

Penerapan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas

Tety Rahmawati¹, Yulia Nur Khayati²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
tetyrahmawati31@gmail.com

²Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
yulianurkhayati@unw.ac.id

Korespondensi Email: tetyrahmawati31@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2025-12-09 Accepted, 2025-12-28 Published, 2025-12-30</p>	<p><i>The postpartum period begins two hours after the placenta is delivered or after the first to fourth stages of labor are complete. The end of labor does not mean the mother is free from danger or complications. Various complications can occur during the postpartum period and, if not managed properly, will significantly contribute to the high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia (Maritalia, 2014). Observation of uterine contractions and uterine fundal height is crucial to ensure proper uterine involution and prevent uterine subinvolution in postpartum mothers. The process of uterine involution can occur quickly or slowly, influenced by several factors. Factors that influence uterine involution include early mobilization, nutritional status, breastfeeding, age, and parity. Breast milk is the best food for newborns and is the only healthy food a baby needs in the first months of life. However, not all mothers can provide exclusive breastfeeding to their babies. Exclusive breastfeeding is breast milk given to babies from birth for six months, without adding or replacing it with other foods or drinks (except medicines, vitamins, and minerals) (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018). The results of the 2018 Basic Health Research revealed that the main reason babies were never breastfed was because breast milk did not come out or was not smooth at the beginning of the breastfeeding period (65.7%), babies aged 0-5 months (33.3%) had been given prelacteal food with the most type of food (84.5%) being formula milk. The cause of not achieving exclusive breastfeeding in Indonesia is influenced by several factors, one of which is the not smooth production of breast milk in the first days after birth which is caused by a lack of stimulation of the hormones oxytocin and prolactin which play a role in the smooth production of breast milk so that alternative measures or management are needed in the form of oxytocin massage, because oxytocin massage is very effective in helping stimulate breast milk production (Pilaria and Sopiatur, 2017). The method in this research is descriptive in the form of a case study, namely</i></p>
<p><i>Keywords: Postpartum, Oxytocin Massage, Complementary</i></p>	
<p><i>Kata Kunci: Nifas, Pijat Oksitosin, Komplementer</i></p>	

examining a problem through a case consisting of a single unit. The single unit in question can consist of one person, a group of residents affected by a problem. The problem that the researcher found was that breast milk was not flowing smoothly during the postpartum visit 4 days after the CS. The care provided by the researcher was oxytocin massage which aims to facilitate breast milk production. After being given this therapy, Mrs. Y's breast milk flowed smoothly and no other problems were found during the postpartum period. Care for Mrs. Y at the Jumo Community Health Center was provided comprehensively and the delivery was carried out at PKU Muhammadiyah Hospital because the mother had a history of CS. The provision of care to Mrs. Y was appropriate and there was no gap between theory and the case.

Abstrak

Masa nifas dimulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan dari kala I sampai kala IV selesai. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. (Maritalia, 2014). Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia dan paritas. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir dan merupakan satu – satunya makanan sehat yang diperlukan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya. Namun demikian tidak semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 yang mengungkap bahwa alasan utama bayi tidak pernah disusui karena ASI tidak keluar ataupun tidak lancar pada awal masa menyusui (65,7%), bayi usia 0-5 bulan (33,3%) telah diberikan makanan prelakteal dengan jenis makanan terbanyak (84,5%) yaitu susu formula. Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tidak lancar produksi ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan yang disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI sehingga dibutuhkan

upaya tindakan alternatif atau penatalaksanaan berupa pijat oksitosin, karena pijat oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI (Pilaria dan Sopiatur, 2017). Metode dalam penelitian ini diskriptif yang berupa studi penelaahan kasus (case study) yaitu meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi 1 orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Masalah yang peneliti temukan berupa ASI belum lancar pada kunjungan nifas 4 hari post SC. Asuhan yang peneliti berikan berupa pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Setelah dsiberikan terapai tersebut, ASI Ny. Y keluar lancara dan tidak ada masalah lain yang ditemukan pada masa nifas. Asuhan pada Ny. Y di Puskesmas Jumo telah diberikan secara komprehensif dan persalinan dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah karena ibu riwayat SC. Pemberian asuhan pada Ny. Y sudah sesuai dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah terbesar yang ada di negara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO) kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan karena kecelakaan atau cedera. AKI di dunia pada tahun 2014 yaitu sebanyak 289.000 jiwa. (Meilinda, 2018)

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain- lain (11%). Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan penyebab terjadi perdarahan adalah atonia uteri (50-60%), retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5-0,8%). (Syafliandawati et al, 2017) 2 Faktor predisposisi terjadinya atonia uteri adalah uterus tidak berkontraksi, lembek, terlalu regang dan besar, kelainan pada uterus seperti mioma uteri dan solusio plasenta. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi ligamen-ligamen bersifat lembut dan kendur, otot-otot tegang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil (Syafliandawati et al, 2017).

Masa nifas dimulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan dari kala I sampai kala IV selesai. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. (Maritalia, 2014) 3 Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia dan paritas (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas termasuk involusi uteri merupakan hal yang sangat penting. Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutupi pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uterikira-kira 1 jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima post partum uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke-10 fundus uteri sukar diraba diatas symphysis. Tinggi fundus uterimenurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir dan merupakan satu – satunya makanan sehat yang diperlukan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya. Namun demikian tidak semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2018).

Bayi yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif memiliki kemungkinan 14 kali lebih kecil untuk meninggal dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui. Pemberian ASI yang optimal sangat penting sehingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahunnya. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019 sekitar 41% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan WHO menargetkan setidaknya 50% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2025 (WHO, 2019).

Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI Eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5% (Balitbangkes, 2019). Data Profil Kesehatan Indonesia, cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74 % (Kemenkes, 2019).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ini sangat dipengaruhi oleh kelancaran produksi ASI sejak awal masa menyusui. Produksi ASI yang belum lancar pada awal masa menyusui ini merupakan salah satu masalah yang berperan penting dalam mempengaruhi ibu-ibu menyusui untuk memberikan susu formula pada bayi sejak dini.

Hasil Riskesdas tahun 2018 yang mengungkap bahwa alasan utama bayi tidak pernah disusui karena ASI tidak keluar ataupun tidak lancar pada awal masa menyusui (65,7%), bayi usia 0-5 bulan (33,3%) telah diberikan makanan prelakteal dengan jenis makanan terbanyak (84,5%) yaitu susu formula. Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tidak lancar produksi ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan yang disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI sehingga dibutuhkan upaya tindakan alternatif atau penatalaksanaan berupa pijat oksitosin, karena pijat oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI (Pilaria dan Sopiaturun, 2017). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azizah dan Yulinda (2017) yang mengatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijatan oksitosin terhadap produksi ASI. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima, 2016). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pemijatan pada sepanjang tulang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima – keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Magdalena (2019), rata – rata frekuensi menyusui bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) <8 – 12 kali sehari dan rata – rata frekuensi buang air kecil bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) <6 – 8 kali sehari dan rata – rata frekuensi menyusui bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah terdapat 9 responden (56,2%) yang frekuensi

menyusu bayinya $\geq 8 - 12$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) yang frekuensi menyusu bayinya $< 8 - 12$ kali sehari sedangkan rata – rata frekuensi buang air kecil bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah terdapat 9 responden (56,2%) yang frekuensi buang air kecil bayinya $\geq 6 - 8$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) yang frekuensi buang air kecil bayinya $< 6 - 8$ kali sehari. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Delima (2020), menurut asumsi peneliti bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin. Ketika dilakukan pijatan oksitosin maka oksitosin akan memicu sel– sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan ductus untuk berkontaksi mengeluarkan ASI menuju Sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat. Hasil penelitiannya terlihat adanya peningkatan rata – rata sebelum dan sesudah pijat oksitosin. Sedangkan penelitian yang dilakukan Darmasari Sagita (2019), berasumsi bahwa melakukan pijat oksitosin dapat membantu ibu nifas mengeluarkan lebih banyak produksi ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak melakukan pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu nifas dengan pijat oksitosin adalah 1.113cc, sedangkan jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu nifas tanpa pijat oksitosin adalah 0,547cc. Pijat oksitosin sangat bermanfaat dalam merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dimulai saat bayi menghisap pada puting susu dan areola, rangsangan ditransmisikan ke sistem saraf pusat hipotalamus, kemudian dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, selanjutnya hormon ini akan masuk ke dalam darah dan menyebabkan kontraksi sel myopitel yang mengelilingi alveoli mammae dan duktus laktiferus sehingga keluar ASI. Pentingnya ASI bagi bayi terutama 0 sampai 6 bulan, maka kami bermaksud melakukan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan gizi ibu nifas dan pijat oksitosin dalam upaya mengatasi masalah produksi ASI.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan pada ibu nifas ini adalah penelitian deskriptif dengan study penelaahan kasus (*case study*) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu, 2019). Studi kasus pada Ny. Y di Desa Giyono Kecamatan Jumo Kabupaten Temanggung. Kasus yang ditemukan dalam penelitian ini adalah masalah kurang lancarnya ASI pada ibu nifas. Penatalaksanaan dari kasus tersebut berupa pemberian asuhan kebidanan non farmakologi berupa pijat oksitosin.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan nifas pada Ny.Y dilaksanakan sebanyak 3x kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan oleh pihak Rumah Sakit karena persalinan secara SC dan kunjungan yang dilakukan oleh bidan sebanyak 2x kunjungan yaitu kunjungan dilakukan pada tanggal 2 September 2025, 4 hari setelah SC dan pada tanggal 17 September 2025, 19 hari setelah SC. Pada kunjungan yang dilakukan pada tanggal 2 September 2025 4 hari setelah SC, Ny. Y mengatakan ASI nya belum lancar. Keluhan pada Ny. Y merupakan hal yang tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusu. Ny. Y mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny. Y sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny. Y normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusu baik.

Pada kunjungan ketiga 19 hari setelah SC tanggal 17 September 2025, Ny. Y mengatakan mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan

terasa sedikit gatal pada jahitan luka bekas SC, hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal. Ny. Y mengatakan ingin berencana menggunakan KB MAL.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. Y tanggal 2 September 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua tanggal 17 September 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 2 September 2025 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82x/ menit, suhu 36, 5 °C, respirasi 22x/ menit. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum(>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 2 September 2025 pada Ny. Y , 4 hari post SC didapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat, mata simetris, konjung tiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukan sekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandung kemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgor kulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan payudara simetris. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny. Y pada tanggal 17 September 2025, 19 hari post SC didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sudah tidak keluar, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan putting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linean nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

Pemeriksaan genitalia pada Ny. Y tanggal 2 September 2025 pada 4 hari setelah SC didapatkan hasil terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk dan jumlah pengeluaran darah \pm 50 cc. Pada kunjungan tanggal 17 September 2025 pada 19 hari

setelah bersalin didapatkan hasil pemeriksaan lokhea alba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa pengeluaran lokhea normalnya pada hari ke-0 sampai dengan hari ke-3 masa post partum berwarna merah kecoklatan (lokhea rubra), lokhea sanguinolenta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum berwarna merah kekuningan, lokhea serosa keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 berwarna kekuningan, lokhea alba berlangsung selama 14 hari sampai selesai nifas cairan putih, sehingga pengeluaran lochea Ny. Y normal.

Pemeriksaan palpasi pada payudara tanggal 2 September 2025, 4 hari post SC didapatkan hasil tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal. Pemeriksaan palpasi pada payudara tanggal 17 September 2025 19 hari post SC didapatkan hasil tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan pada payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan palpasi abdomen pada tanggal 2 September 2025, 4 hari setelah SC didapatkan hasil pemeriksaan abdomen TFU pertengahan pusat simfisis. Pada kunjungan tanggal 17 September 2025 pada 19 hari setelah SC didapatkan hasil pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sukma, (2017) perubahan fisiologis uterus Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri \pm 2-3 jari bawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke-10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukurannya kembali ke keadaan sebelum hamil.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 2 September 2025 pada 4 hari setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ny. Y yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memastikan ibu istirahat yang cukup yang bertujuan untuk mengetahui apakah pola istirahat ibu tercukupi karena menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) sebaiknya banyak istirahat, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.

Pijat oksitosin adalah salah satu terapi non farmakologi yang dilakukan untuk memperlancar produksi ASI. Oksitosin adalah hormon yang sering dikaitkan dengan persalinan dan proses pengeluaran ASI. Oksitosin merangsang ketenangan, menginduksi efek anti stres, menurunkan kepekaan terhadap nyeri, mengurangi peradangan, dan merangsang proses yang berkaitan dengan pertumbuhan dan penyembuhan, sehingga harapannya setelah dilakukan pijat oksitosin ibu akan mengalami ketenangan karena pada waktu proses pemijatan terjadi peningkatan hormon serotonin dan dopamin dan menurunnya hormon norepinephrine dan kortisol sehingga hormon oksitosin dan prolaktin akan keluar dan memberikan efek peningkatan produksi ASI (Sari, 2017). Menurut Juwariah (2018), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI.

Pemijatan pada sepanjang tulang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Sejalan dengan penelitian Lestari et al (2021) mengatakan bahwa manfaat pijat oksitosin dapat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Asih (2020) bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Selain merangsang reflex let down, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum dilakukan pijat oksitosin produksi ASI kurang lancar setelah dilakukan pijat oksitosin produksi ASI menjadi lebih lancar. Hasil observasi

responden 56 setelah dilakukan pijat oksitosin ibu tampak lebih rileks, ceria dan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu dari sebelumnya.

Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pemijatan ini ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai, dan tidak kelelahan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum memerah ASI dilakukan oleh ibu (Wiji, 2013). Pijat oksitosin dapat merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) di hypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI (Tutik, 2020). Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat berpengaruh pada keluarnya hormon oksitosin dan membantu involusi uterus ibu. Pijat Oksitosin dilakukan 2-3 menit. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan 60 dua kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari (Astutik, 2017)

Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga cara pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI hal ini sesuai dengan masalah yang disampaikan Ny. Y yaitu ASInya keluar sedikit, menurut jurnal *Oxytocin Massage on Postpartum Primipara Mother to the Breastmilk Production and Oxytocin Hormone Level*, (2017) bahwa melakukan pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga produksi ASI dapat meningkat.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 17 September 2025 pada 19 hari setelah SC yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ny. Y yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan yang bertujuan untuk mengetahui apakah nutrisi dan cairan ibu terpenuhi atau tidak pada masa nifas. Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka SC hal ini sesuai dengan masalah pada Ny. Y yaitu sedikit gatal pada jahitan luka SC sehingga ibu mengerti penyebab dan cara menangani secara mandiri di rumah dan tidak merasa cemas dengan masalah yang dirasakan. Memberikan konseling KB secara dini hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., (2015) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan masa nifas.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komplementer berupa pijat oksitosin terlaksana dengan baik. Setelah dilakukan pijat oksitosin, ASI Ny. Y keluar lancar dan bayi menyusu dengan baik. Setelah masalah teratasi, tidak ditemukan masalah lain selama masa nifas. Ibu dan bayi saat ini dalam kondisi sehat tanpa komplikasi apapun.

Saran

Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwewenang di fasilitas kesehatan yang sesuai.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Bu Ida Sofiyanti S.SiT., M.Keb selaku ketua program studi Profesi Kebidanan dan segenap teman sejawat di Puskesmas Jumo.

Daftar Pustaka

- Asih, Y. (2017). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas*. Jurnal Keperawatan, 13(2), 209-24. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.249>
- Banudi, L. 2012. *Gizi Kesehatan Reproduksi Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.

- Delima, Mera., dkk. 2016. *Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. Jurnal Ipteks
- Kuguoglu, S., Hatice, Y., Meltem, K.T., Birse, C.D. 2012. Breastfeeding After a Cesarean Delivery. Diunduh tanggal 3 Agustus 2016 dari www.intechopen.com.
- Magdalena dkk. 2019. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru*. JIUBJ, 20(2), Juli 2020, 344
- Nora Rahmanindar, dkk (2018). *Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin di Pesurungan Lor Kota Tegal*
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pilaria, Ema., & Sopiatus. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perejuk Kota Mataram Tahun 2017*. Jurnal Kedokteran Yasri 26 (1) : 027 – 033 (2018).
- Rahayu D dan Yunarsih, (2018) ” *Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum*.” Journal Of Nurse Community. Volume 09.
- Rahayu, Anik. 2016. *Panduan Pratikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Deepublish.
- Soetjningsih. 2013. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Supariasa (2012) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Wagner, C.L. 2015. *Human Milk and Lactation*. Diakses tanggal 20 Juli 2016 dari www.Emedicine. Mescape.com.
- World Health Organization (WHO). 2019. *The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation*.