SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)
https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat
DOI: 10.54259/sehatrakyat.v5i4.8997
e-ISSN 0852-1239 | p-ISSN 2829-9299
Vol. 5 No. 4 (November 2026) 1863-1877

Diterima Redaksi: 16-08-2026 | Selesai Revisi: 13-09-2026 | Diterbitkan Online: 15-11-2026

Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Nifas dengan DBF di PMB Husniyati Palembang 2026

Pera Oksaliani[1*], Arie Anggraini[2], Merisa Riski[3]
[1,2,3]Program studi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia
Email: [1]peraoksaa24@gmail.com

Abstract

The smooth production of breast milk is the key to successful exclusive breastfeeding for optimal infant growth and development. This study aims to analyze the effect of oxytocin massage administered by husbands on the smoothness of breast milk among postpartum mothers using the Direct Breastfeeding (DBF) method at PMB Husniyati Palembang in 2026. The study employed a Quasi-Experimental design with 70 respondents carefully selected using an accidental sampling technique. The smoothness of breast milk production was measured through observation before and after the intervention, and the data were analyzed using the Wilcoxon Signed Ranks Test. Based on the research findings at PMB Husniyati Palembang, the husband-administered oxytocin massage intervention proved to have a significant effect on the smoothness of breast milk in postpartum mothers using Direct Breastfeeding (DBF), as indicated by an increase in the proportion of smooth breast milk production from 71% to 91%. This is reinforced by the results of the Wilcoxon test (p-value = 0.001 < 0.05) and the Mann-Whitney test, which showed a significant difference between the intervention and control groups, with a higher mean rank in the intervention group (32.00 compared to 19.00).

Keywords: *Oxytocin Massage, Breast Milk Flow, Postpartum Mothers, DBF, Husband's Role.*

Abstrak

Kelancaran produksi ASI merupakan kunci utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian pijat oksitosin oleh suami terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan metode DBF di PMB Husniyati Palembang pada tahun 2026. Metode penelitian menggunakan desain *Quasi-Eksperimen* terhadap 70 responden yang dipilih secara cermat melalui teknik accidental sampling. Kelancaran produksi ASI diukur melalui observasi sebelum dan sesudah intervensi, kemudian data dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Berdasarkan hasil penelitian di PMB Husniyati Palembang, intervensi pijat oksitosin oleh suami terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan Direct Breastfeeding (DBF), yang ditunjukkan oleh peningkatan proporsi kelancaran ASI dari 71% menjadi 91%. Hal ini

Penulis Korespondensi:
Pera Oksaliani | peraoksaa24@gmail.com

dikuatkan oleh hasil uji *Wilcoxon* (p-value = 0,001 < 0,05) dan uji *Mann-Whitney* yang menunjukkan perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol dengan mean rank lebih tinggi pada kelompok yang diberikan intervensi (32,00 dibanding 19,00).

Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Kelancaran ASI, Ibu Nifas, DBF, Peran Suami.

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan alami yang berbentuk cair dan merupakan pilihan terbaik untuk bayi, karena mengandung banyak nutrisi yang dibutuhkan dan dapat melindungi bayi dari infeksi berkat antibodi yang terkandung di dalamnya (WHO, 2025). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kandungan gizi dalam ASI sudah sesuai dengan kebutuhan bayi berusia 0 hingga 6 bulan selama periode pertumbuhan dan perkembangannya (Febriani et al., 2025).

Tingginya angka kematian bayi (656 kasus) dan gizi buruk (233 kasus) di Sumatera Selatan pada 2024 menunjukkan bahwa penerapan ASI eksklusif belum optimal. Bayi yang kurang ASI sangat berisiko mengalami gizi buruk, stunting, hingga kematian. Oleh karena itu, untuk menjamin keberhasilan dan kecukupan ASI eksklusif, metode yang paling direkomendasikan secara medis adalah menyusui secara langsung dari payudara ibu (Direct Breastfeeding/DBF). (Naimah et al., 2025).

Menurut penelitian Febriani et al. (2025) anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif biasanya menunjukkan perkembangan kognitif yang lebih baik dan memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas serta penyakit tidak menular saat dewasa. Namun yang sering terjadi di lapangan adalah ketidaklancaran ASI pada ibu di hari pertama dan kedua. Kondisi ketidaklancaran ini menjadi hambatan besar bagi ibu dalam memberikan ASI melalui *metode Direct Breastfeeding* (DBF) secara kontinu, sehingga ibu tidak semangat memberikan ASI dan menggantinya dengan susu formula (Putri et al., 2025).

Menurut World Health Organization, menyusui adalah metode yang efisien untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mengurangi angka kematian. Akan tetapi, proses menyusui secara langsung (*Direct Breastfeeding*) masih menghadapi sejumlah tantangan, seperti minimnya pengetahuan dan dukungan terkait hal ini. Para bidan dan perawat memiliki peranan krusial dalam mendampingi para ibu mulai dari masa kehamilan hingga pasca melahirkan untuk memastikan pelekatan dan proses DBF berjalan dengan benar. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan keterampilan dan dukungan bagi tenaga kesehatan agar pelaksanaan ASI melalui metode DBF dapat berlangsung dengan maksimal (WHO, 2021).

Secara global, kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif terus menunjukkan tren positif dengan kenaikan rata-rata hampir 3% setiap tahunnya. Jika pada 2013 angkanya hanya 37%, kini di tahun 2024 jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif telah melonjak hingga 48%, sehingga hampir mencapai target WHO tahun 2025 sebesar 50%. Meskipun capaian di beberapa negara Asia Tenggara masih bervariasi seperti India di angka 46%, Filipina 34%, dan Vietnam 17%, Indonesia sudah mencatatkan kemajuan yang cukup tinggi sebesar 67,96% pada tahun 2022. Kendati demikian, angka di Indonesia tersebut masih perlu ditingkatkan lagi agar dapat memenuhi target nasional yang ditetapkan sebesar 80% (WHO, 2025). Guna mencapai target tersebut, penguatan pada aspek menyusui langsung (*Direct Breastfeeding*) pada awal masa nifas menjadi kunci utama yang harus diperhatikan.

Secara umum, pencapaian program ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan kemajuan yang sangat positif. Pada tahun 2025, tingkat ASI eksklusif telah mencapai 88%, jauh melebihi target nasional yang hanya 60%. Kenaikan ini adalah bagian dari tren baik yang telah terjadi sejak tahun 2022. Meskipun demikian, ada beberapa daerah seperti

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Gorontalo dan Papua Tengah yang belum mencapai target, sehingga membutuhkan perhatian lebih untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Keberhasilan daerah dalam mencapai target ini tidak terlepas dari konsistensi ibu dalam melakukan gerakan menyusui langsung atau *Direct Breastfeeding* sejak dini.

Pada tingkat provinsi, Sumatera Selatan juga menunjukkan hasil yang cukup memuaskan. Pada tahun 2024, cakupan ASI eksklusif mencapai 79,1%, angka tertinggi dalam lima tahun terakhir. Capaian ini sudah melewati target yang ditetapkan sebesar 60%, dengan kinerja mencapai 131,83%. Pada lima tahun terakhir, terjadi peningkatan dari 52,71% pada tahun 2020 ke 59,17% pada tahun 2021, namun sempat turun menjadi 56,79% pada tahun 2022. Angka tersebut kemudian meningkat lagi menjadi 68,9% pada tahun 2023 dan mencapai puncak di tahun 2024 sebesar 79,1% (Dinkes Sumatera Selatan, 2025).

Berdasarkan data Kesehatan Dinkes Kota Palembang pada tahun 2025, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan di wilayah kerja puskesmas Kota Palembang menunjukkan variasi antar wilayah. Dari total 12.419 bayi usia 0–6 bulan yang tercatat, sebanyak 10.023 bayi atau sekitar 80,71% telah menerima ASI eksklusif. Sementara itu, persentase bayi yang tetap mendapatkan ASI hingga usia enam bulan mencapai 92,94%, dan cakupan ASI eksklusif hingga usia enam bulan sebesar 80,65%. Meskipun capaian ini relatif tinggi, masih terdapat perbedaan antar puskesmas dan tempat kesehatan lainnya, di mana beberapa wilayah memiliki cakupan yang lebih rendah dibandingkan wilayah lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program ASI eksklusif belum berjalan secara merata. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif, baik melalui pendekatan promotif maupun preventif, untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta mendukung keterampilan ibu dalam melakukan *Direct Breastfeeding* (DBF) guna perbaikan status kesehatan dan gizi bayi secara menyeluruh (Marbun & Silaban, 2025).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, keberhasilan ASI eksklusif merupakan intervensi krusial dalam pencegahan *stunting* yang sangat dipengaruhi oleh determinan biopsikososial ibu nifas, khususnya dukungan psikososial dari suami. Kondisi stres dan ketidakstabilan emosional pascapersalinan seringkali menekan hormon oksitosin sehingga menghambat kelancaran laktasi, yang berpotensi memicu malnutrisi kronis pada bayi. Oleh karena itu, keterlibatan aktif suami sebagai fasilitator melalui stimulasi non-farmakologis seperti pijat oksitosin menjadi sangat penting. Sentuhan fisik ini secara neuroendokrin tidak hanya menstimulasi pengeluaran prolaktin dan oksitosin, tetapi juga menekan hormon *stres kortisol*, sehingga memberikan rasa aman yang menumbuhkan kepercayaan diri (*self-efficacy*) ibu. Sinergi antara dukungan psikologis suami dan rutinitas menyusui langsung (Direct Breastfeeding) ini akan mengoptimalkan produksi ASI, menjadikan pemberdayaan keluarga sebagai pilar strategis untuk menjamin pemenuhan hak nutrisi bayi demi melindungi kualitas generasi mendatang dari risiko stunting.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi ibu, bayi, dan lingkungan. Pada ibu, kondisi fisik, produksi ASI, serta faktor psikologis seperti stres dan kecemasan dapat mengganggu hormon oksitosin sehingga berdampak pada gangguan refleks pemancaran ASI (*let-down reflex*) (Hasibuan et al., 2025). Ketika hal ini terjadi, stimulasi isapan bayi melalui tindakan *Direct Breastfeeding* (DBF) saja tidak cukup kuat untuk mengeluarkan ASI yang tertahan di dalam kelenjar payudara. Kondisi seperti prematuritas dan kelainan bawaan pada bayi juga dapat menjadi hambatan mekanis dalam proses menyusui secara langsung, serta kurangnya dukungan tenaga kesehatan turut memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif (Herdanti, 2025). Dampak dari kegagalan ini antara lain menurunnya kesehatan dan kemampuan kognitif bayi serta

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

meningkatnya risiko penyakit, sementara pada ibu dapat menghambat involusi uterus dan mengurangi ikatan emosional (*bonding attachment*) yang seharusnya terbentuk optimal saat melakukan DBF (Lestari et al., 2022).

Direct Breastfeeding (DBF) merupakan metode menyusui secara alami di mana bayi mengisap ASI langsung dari payudara ibu tanpa menggunakan media perantara seperti botol dot, sendok, ataupun cangkir. Secara biologis, DBF bukan hanya sekadar proses transfer nutrisi, melainkan bentuk stimulasi endogen (dari dalam tubuh) yang paling utama dalam mengaktifkan sirkuit neuroendokrin laktasi (Janaetri et al., 2024). Isapan mekanis dari mulut bayi yang melekat sempurna pada puting dan areola mammae akan mengirimkan sinyal sensorik melalui sistem saraf menuju hipotalamus di otak ibu. Respons neurohormonal ini merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi prolaktin (hormon pelancar produksi ASI) dan kelenjar hipofisis posterior untuk menyemburkan oksitosin (hormon pemancar ASI). Di samping manfaat fisiologisnya, tindakan DBF menumbuhkan kontak kulit-ke-kulit (*skin-to-skin contact*) yang menciptakan kedekatan emosional psikologis yang mendalam antara ibu dan anak, sehingga ibu merasa lebih tenang, relaks, dan percaya diri dalam menyusui (Naimah et al., 2025).

Selain itu, undang-undang kesehatan menyatakan bahwa hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama telah dilindungi oleh hukum. Aturan ini ditegaskan dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dan PP No. 33 Tahun 2012, yang mewajibkan pemberian ASI tanpa tambahan apa pun sebagai hak dasar anak (Rahmawati, 2026). Demi terpenuhinya hak dasar anak ini, proses menyusui langsung (*Direct Breastfeeding*) harus didukung penuh. Dukungan suami sebagai orang terdekat sangat penting bagi ibu nifas dalam menjaga kondisi psikologis dan mencegah postpartum blues selama proses menyusui. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan edukasi agar suami dapat lebih peka, peduli, serta aktif mendampingi istri dalam merawat bayi (Rahmawati, 2026).

Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami dapat diartikan sebagai tindakan pemijatan pada area punggung ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Rangsangan dari luar tubuh ini membantu meningkatkan jumlah serta kelancaran pengeluaran ASI yang sangat dibutuhkan untuk menunjang kelangsungan *Direct Breastfeeding* (DBF) (Janaetri et al., 2024). Selain itu, keterlibatan suami dalam melakukan pijatan memberikan efek menenangkan, mengurangi ketegangan, dan menciptakan rasa nyaman pada ibu, sehingga hambatan psikologis ibu hilang dan proses menyusui langsung (DBF) menjadi lebih lancar (Suarni, 2023).

Sedangkan menurut (Pratiwi, 2024), pijat pada area punggung juga dapat mengurangi stres dan ketegangan, sehingga membantu memperlancar aliran ASI saat ibu mulai menyusui bayinya secara langsung (*Direct Breastfeeding*). Pijat oksitosin berperan penting dalam mendukung kelancaran aliran ASI serta merangsang kerja hormon prolaktin, sehingga stimulasi hormon ini sangat diperlukan dalam keberhasilan proses DBF. Stimulasi melalui pemijatan pada area tulang belakang dapat memicu pelepasan neurotransmiter yang merangsang medula oblongata, kemudian meneruskan sinyal ke hipotalamus dan hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Hormon ini berperan dalam merangsang kontraksi sel mioepitel kelenjar payudara sehingga ASI dapat keluar deras saat bayi melakukan DBF (Kusyanti, 2026). Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lain, seperti nenek bayi, dengan frekuensi dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari selama kurang lebih 3 menit. Efek dari pemijatan ini umumnya mulai terlihat dalam rentang waktu 6 hingga 12 jam setelah dilakukan (Lestari et al., 2022).

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Pijat oksitosin dapat dilakukan di rumah oleh suami maupun bidan sebagai salah satu upaya untuk membantu melancarkan ASI dari luar. Meskipun produksi ASI belum optimal di awal masa nifas, pemberian ASI secara langsung (*Direct Breastfeeding*) tetap perlu dilakukan secara rutin guna merangsang peningkatan produksinya dari dalam tubuh melalui isapan bayi. Selain itu, penting untuk melakukan evaluasi terhadap pemberian edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga di rumah sakit, terutama terkait peran dan dukungan suami melalui pijat oksitosin serta keterlibatannya dalam mendukung kelancaran ASI pada ibu nifas yang berkomitmen melakukan DBF (Khairat et al., 2025), khususnya dalam meningkatkan penerapan pijat oksitosin oleh suami dan bidan guna mendukung kelancaran ASI (Lestari et al., 2022).

Masalah ini juga terlihat dalam pelayanan kesehatan. Data dari Klinik Rachmi di Kota Palembang menunjukkan bahwa persentase bayi berusia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI dengan baik masih tergolong rendah dan tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2023, tingkat cakupan sebesar 40%, kemudian sedikit turun menjadi 39,9% pada tahun 2024, sebelum meningkat menjadi 43,5% pada tahun 2025. Namun, jumlah bayi yang belum mendapatkan ASI secara optimal tetap tinggi, dengan masing-masing persentase sebesar 60%, 60,1%, dan 56,5% selama tiga tahun tersebut (Dinkes Palembang, 2025).

Keadaan serupa juga terlihat di PMB Husniyati. Pada tahun 2023, persentase bayi yang mendapatkan ASI dengan baik adalah 40,9% dan meningkat menjadi 44,7% pada tahun 2024. Namun, pada tahun 2025, persentase ini menurun menjadi 36,0%, sementara jumlah bayi yang tidak menerima ASI secara optimal meningkat hingga mencapai 64,0%. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif melalui tindakan menyusui langsung (*Direct Breastfeeding*) masih belum optimal karena terkendala kelancaran pengeluaran ASI, sehingga memerlukan intervensi yang tepat.

Produksi dan kelancaran ASI dipengaruhi oleh faktor langsung seperti kondisi psikologis, fisiologis, dan perilaku menyusui seperti ketepatan teknik *Direct Breastfeeding* (DBF), serta faktor tidak langsung seperti sosial budaya dan kondisi bayi (Ma'ani, 2023). Pengetahuan tentang manajemen laktasi, tingkat kecemasan, status pekerjaan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan juga berperan dalam kelancaran ASI saat ibu melakukan DBF (Lestari et al., 2022).

Salah satu cara komplementer yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu yang menyusui langsung adalah dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat merangsang hormon oksitosin yang berfungsi dalam pengeluaran ASI. Pijat ini bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau oleh anggota keluarga, khususnya suami, yang juga bisa memberikan dukungan emosional kepada ibu setelah melahirkan. Sinergi antara stimulasi dari luar (pijat oksitosin) dan stimulasi dari dalam (*Direct Breastfeeding*) dipercaya mampu mengoptimalkan sirkulasi hormon oksitosin. Namun, masih sedikit penelitian yang secara langsung membandingkan efektivitas pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami dan bidan dalam hal kelancaran ASI pada ibu dengan DBF, padahal perbedaan peran antara dukungan emosional dari suami dan keterampilan profesional dari bidan bisa memberikan hasil yang berbeda terhadap produksi dan kelancaran ASI ibu selama proses DBF (Naimah et al., 2025).

Pijat oksitosin merupakan teknik yang efektif dalam meningkatkan produksi serta kelancaran ASI bagi wanita yang baru melahirka. Metode ini dilakukan dengan cara memijat bagian belakang tubuh untuk merangsang hormon oksitosin yang penting dalam proses pengeluaran ASI saat bayi menyusu langsung (*Direct Breastfeeding*) (Gunarmi, 2023). Pijat oksitosin juga memberikan manfaat relaksasi yang dapat membantu mengurangi tekanan psikologis pada ibu, sehingga memperkuat refleks oksitosin saat proses DBF berlangsung. Selain itu, keterlibatan anggota keluarga dalam praktik ini juga

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

sangat berperan dalam keberhasilan proses menyusui, dan teknik ini terbukti efektif sebagai solusi alternatif tanpa obat untuk memperlancar aliran ASI (Ningsih et al., 2024).

Sejumlah penelitian terdahulu telah membuktikan efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI, namun mayoritas masih berfokus pada intervensi teknis tanpa merinci signifikansi aktor yang memberikan sentuhan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al. (2022) yang berjudul "*Influence Oxytocin Massage on Reduce Lactation Problems and Support Infants Growth*". penelitian tersebut membuktikan bahwa intervensi pijat oksitosin sangat efektif dalam mengurangi masalah laktasi di awal masa nifas (seperti produksi ASI rendah dan bendungan ASI) sekaligus mendukung pertumbuhan bayi secara signifikan, yang ditandai dengan peningkatan panjang badan bayi pada usia dua bulan. Studi tersebut juga menyoroti peran penting pendamping, di mana 91,3% ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin dibantu oleh para suami.

Berdasarkan penelitian terdahulu masih adanya *research gap* yaitu berupa belum membedah secara mendalam mengapa sentuhan dari sosok suami memberikan dampak spesifik yang berbeda dibandingkan tenaga kesehatan. Literatur yang ada masih berfokus pada hasil akhir (volume ASI) dan mengabaikan mekanisme perantara (*mediating mechanism*), yakni respons psikofisiologis spesifik ibu seperti tingkat sekresi kortisol dan kedalaman ikatan emosional saat menerima sentuhan afektif dari pasangan dibandingkan sentuhan medis dari perawat/bidan. Kesenjangan inilah yang menjadi dasar logis dan urgensi dilaksanakannya penelitian ini, yakni untuk membongkar kotak hitam (*black box*) mekanisme emosional yang membuat intervensi suami memiliki nilai tambah lebih dari sekadar stimulasi mekanis.

Kebaruan (*novelty*) yang ditawarkan dari penelitian ini terletak pada pergeseran fokus intervensi dari ranah klinis ke ranah pemberdayaan keluarga, dengan menyoroti secara spesifik perbedaan efek fisiologis-psikologis pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami. Sentuhan fisik dari bidan atau perawat pada dasarnya hanya memberikan stimulasi mekanis pada area vertebra untuk merangsang jaras saraf. Sebaliknya, pijat oksitosin oleh suami menawarkan kebaruan berupa sinergi psiko-fisiologis ganda. Sentuhan dari pasangan hidup melibatkan transfer keintiman, rasa aman, kasih sayang, dan ikatan emosional (*bonding*) yang kuat. Perasaan dicintai dan diperhatikan ini sangat krusial karena secara psikologis mampu menekan sekresi hormon stres (kortisol dan adrenalin) jauh lebih efektif dibandingkan sentuhan dari subjek yang netral secara emosional (tenaga medis). Menurunnya kortisol ini secara fisiologis memberikan jalan bagi kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin yang sangat sensitif terhadap suasana hati dalam jumlah yang jauh lebih optimal, yang pada gilirannya memaksimalkan pancaran ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Husniyati Palembang serta fenomena dan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan *Direct Breastfeeding* (DBF) di PMB Husniyati Palembang Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian eksperimental memakai desain *Quasi-Experimental* (*Non-Equivalent Control Group Design*). Desain ini melibatkan dua kelompok subjek yang sama-sama menerapkan metode Direct Breastfeeding (DBF) sejak awal, di mana satu kelompok diberikan manipulasi intervensi mekanis dari luar (pijat oksitosin) dan kelompok lainnya bertindak sebagai pembanding (Sugiono, 2024). Jenis penelitian adalah quasi eksperimen dengan desain pretest-posttest yang dijelaskan pada Tabel 1 berikut.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Tabel 1. Desain Quasi Eksperimen

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
K1	O1	X1	O2
K2	O3	X2	O4

Keterangan: O1 = pretest kelancaran ASI kelompok intervensi (ibu nifas dengan DBF hari ke-1–2 sebelum pijat); X1 = intervensi pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami (2 kali sehari selama 2 hari) dikombinasikan dengan DBF kontinu; O2 = posttest kelancaran ASI kelompok intervensi pada hari ke-3 postpartum; O3 = pretest kelancaran ASI kelompok kontrol (ibu nifas dengan DBF hari ke-1–2); X2 = praktik laktasi konvensional (Direct Breastfeeding mandiri tanpa intervensi pijat punggung); O4 = posttest kelancaran ASI kelompok kontrol pada hari ke-3 postpartum.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei–Juni 2026 di PMB Husniyati yang beralamat di Jl. Kapten Abdullah No. 02, Talang Bubuk, Kecamatan Plaju, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari semua ibu yang baru saja melahirkan antara hari pertama hingga kedua dengan DBF pascapersalinan di PMB Husniyati dan Klinik Rachmi Kota Palembang pada tahun 2026, yang memenuhi syarat terkait kelancaran produksi ASI serta pelaksanaan pijat oksitosin.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui peneliti di lokasi penelitian dan semua subjek telah memenuhi kriteria inklusi dalam rentang waktu Mei–Juni 2026. Kriteria inklusi meliputi semua ibu yang baru melahirkan pada hari pertama dan kedua masa nifas dengan DBF di PMB Husniyati dan Klinik Rachmi, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden, ibu nifas dengan kondisi medis tertentu yang menghambat proses menyusui, dan ibu yang sudah pernah melakukan pijat oksitosi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa observasi, wawancara, serta *pre-test* dan *post-test*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi berupa *checklist* yang disusun berdasarkan indikator dari variabel, mencakup pijatan oksitosin yang dilakukan oleh suami dan bidan sebagai variabel bebas, sedangkan kelancaran ASI pada ibu yang baru saja melahirkan menjadi variabel terikat.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kondisi kelancaran ASI sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Analisis bivariat digunakan untuk memahami dampak pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu DBF pascabersalin. Pengujian normalitas dilakukan dengan *Shapiro-Wilk*, data yang berdistribusi normal dianalisis menggunakan *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dianalisis dengan *Wilcoxon Signed* Rank Test.

Analisis tersebut bertujuan untuk melihat perbedaan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat (*paired t-test* jika normal, *Wilcoxon* jika tidak normal), serta untuk melihat perbedaan kelancaran ASI antara kelompok yang dipijat dan yang tidak dipijat (*independent t-test* jika data terdistribusi normal, *Mann-Whitney* jika tidak normal).

Definisi operasional dalam penelitian ini mencakup dua variabel utama, yakni pijat oksitosin oleh suami sebagai variabel independen dan kelancaran ASI pada ibu nifas dengan Direct Breastfeeding (DBF) sebagai variabel dependen. Variabel pijat oksitosin oleh suami didefinisikan sebagai tindakan pemijatan mekanis struktural pada area punggung (mulai dari vertebra servikal 7 ke bawah hingga garis batas bra) yang dilakukan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

langsung oleh suami untuk memicu *let-down reflex* guna menunjang DBF. Tindakan ini diukur menggunakan lembar checklist Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan memantau kesesuaian tindakan pemijatan yang dilakukan sebanyak dua kali sehari selama 3-5 menit pada pagi dan sore hari, yang kemudian hasilnya dicatat secara runut dalam rekapitulasi data intervensi Sementara itu, kelancaran ASI merupakan kondisi produksi dan pengeluaran ASI yang dinilai secara komprehensif melalui respons kepuasan bayi dan perubahan klinis payudara ibu pasca-DBF. Pengukuran variabel dependen ini menggunakan lembar observasi berskala Guttman yang memuat 10 indikator tanda ASI lancer dengan cara mengamati frekuensi menyusui, hisapan mendalam, frekuensi buang air kecil (BAK) bayi (≤ 6x/hari), ketenangan bayi, serta payudara yang melunak pasca-DBF, di mana hasil pengukurannya diklasifikasikan menjadi kategori "Lancar" apabila memperoleh skor ≥ 7 dan kategori "Tidak Lancar" apabila memperoleh skor ≤ 7.

Mengingat subjek penelitian ini adalah ibu nifas, kelompok yang memerlukan perlindungan khusus dalam penelitian kesehatan, maka peneliti wajib memperoleh Ethical Clearance sebelum pengumpulan data dimulai. Peneliti mengajukan protokol penelitian ke Komisi Etik untuk memastikan bahwa desain, prosedur, dan instrumen penelitian memenuhi standar kelayakan. Persetujuan etik ini menjadi bukti legal dan moral bahwa penelitian di PMB Husniyati ini aman dan etis untuk dijalankan. Etika pada penelitian ini dilakukan di POLTEKNIK KEMENKES PALEMBANG Dengan No.DP.04.03/F.XXXll.10/2026.

HASIL

Analisis ini dilakukan guna mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen pijat oksitosin oleh suami dan variabel dependennya, yaitu kelancaran ASI. Karakteristik responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

Analisis Univariat

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Data Sampel	Kuesioner yang disebar	70	100,00
	Kuesioner yang kembali	70	100,00
	Kuesioner yang tidak kembali	0	0,00
Usia Responden	< 20 tahun	10	14,29
	20–35 tahun	48	68,57
	> 35 tahun	12	17,14
	Jumlah	**70**	**100,00**
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK	12	17,14
	S1	43	61,43
	S2	15	21,43
	Jumlah	**70**	**100,00**
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	40	57,14
	Wiraswasta	9	12,86

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

	Swasta	16	22,86
	PNS	5	7,14
	Jumlah	**70**	**100,00**
Jumlah Anak	1	29	41,43
	2–4	33	47,14
	> 5	8	11,43
	Jumlah	**70**	**100,00**

Pada tabel 2. Diatas merupakan karakteristik responden dalam penelitian ini, yang mencakup data sampel penelitian, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, serta jumlah anak dari responden yang terlibat.

Deskripsi responden berdasarkan usia bertujuan untuk mengetahui distribusi usia ibu nifas yang menjadi responden dalam penelitian ini. Informasi mengenai usia penting untuk memberikan gambaran karakteristik responden karena usia dapat memengaruhi kondisi fisik, kesiapan ibu dalam menyusui, serta proses produksi ASI. Berdasarkan Tabel 2 pada bagian usia responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (68,57%), responden dengan usia di bawah 20 tahun sebanyak 10 orang (14,29%), dan responden dengan usia di atas 35 tahun sebanyak 12 orang (17,14%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia 20–35 tahun.

Deskripsi responden berdasarkan tingkat pendidikan bertujuan untuk mengetahui tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu nifas, karena hal ini dapat memengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai pemberian ASI serta praktik menyusui. Berdasarkan Tabel 2 pada bagian pendidikan terakhir, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir S1 sebanyak 43 orang (61,43%), berpendidikan S2 sebanyak 15 orang (21,43%), dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 12 orang (17,14%). Tingginya proporsi responden berpendidikan sarjana (S1) mencerminkan bahwa mayoritas ibu nifas yang menjadi subjek penelitian memiliki tingkat pendidikan yang memadai, sehingga diasumsikan memiliki pemahaman yang baik serta pola pikir yang lebih terbuka dalam menyerap informasi mengenai praktik menyusui dan pemberian ASI.

Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan bertujuan untuk mengetahui jenis pekerjaan yang dimiliki oleh ibu nifas, karena aktivitas pekerjaan dapat berkaitan dengan waktu, kondisi fisik, dan kesempatan ibu dalam proses menyusui. Berdasarkan Tabel 2 pada bagian pekerjaan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40 orang (57,14%), wiraswasta sebanyak 9 orang (12,86%), pekerja swasta sebanyak 16 orang (22,86%), dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 5 orang (7,14%). Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa sebagian besar responden berposisi sebagai ibu rumah tangga.

Deskripsi responden berdasarkan jumlah anak bertujuan untuk mengidentifikasi jumlah anak yang dimiliki ibu nifas, karena hal ini dapat memberikan gambaran mengenai pengalaman ibu dalam proses menyusui. Berdasarkan Tabel 2 pada bagian jumlah anak, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki 2–4 anak, yaitu sebanyak 33 orang (47,14%). Responden yang memiliki 1 anak berjumlah 29 orang (41,43%), sedangkan responden yang memiliki lebih dari 5 anak berjumlah 8 orang (11,43%). Jumlah anak merupakan salah satu karakteristik yang dapat menggambarkan pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan menyusui, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai pengalaman ibu dalam pemberian ASI.

Deskripsi kelancaran ASI tanpa diberi pijat oksitosin pada 35 responden kelompok kontrol tahap pretest disajikan pada Tabel 7 berikut.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Tabel 7. Kelancaran ASI pada Ibu Nifas dengan DBF Kelompok Kontrol (Pretest)

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	21	60%
Lancar	14	40%
Total	35	100%

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas kelompok kontrol pada tahap pretest memiliki kelancaran ASI dalam kategori tidak lancar, yaitu sebanyak 21 responden (60%), sedangkan ibu dengan ASI lancar berjumlah 14 responden (40%).

Tabel 8. Kelancaran ASI pada Ibu Nifas dengan DBF Kelompok Kontrol (Posttest)

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	16	45,7%
Lancar	19	54,3%
Total	35	100%

Pada tahap posttest kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat oksitosin, sebanyak 16 responden (45,7%) mengalami kondisi ASI tidak lancar, sedangkan 19 responden (54,3%) memiliki kondisi ASI lancar.

Tabel 9. Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas dengan DBF Kelompok Intervensi (Pretest)

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	10	29%
Lancar	25	71%
Total	35	100%

Sebelum diberikan intervensi pijat oksitosin, sebagian besar responden kelompok intervensi memiliki kelancaran ASI dalam kategori lancar, yaitu sebanyak 25 responden (71%), sedangkan responden dengan kategori ASI tidak lancar sebanyak 10 responden (29%) dari total 35 responden.

Tabel 10. Kelancaran ASI Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas dengan DBF Kelompok Intervensi (Posttest)

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	3	9%
Lancar	32	91%
Total	35	100%

Setelah diberikan intervensi pijat oksitosin, sebagian besar responden memiliki kelancaran ASI dalam kategori lancar, yaitu sebanyak 32 responden (91%), sedangkan responden dengan kategori ASI tidak lancar sebanyak 3 responden (9%) dari total 35 responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan Direct Breastfeeding (DBF) di PMB Husniyati Palembang. Analisis dilakukan menggunakan uji nonparametrik karena data penelitian tidak berdistribusi normal. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* digunakan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*)

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

pemberian intervensi pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin, sedangkan uji *Mann-Whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI antara kelompok yang diberikan pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak diberikan pijat oksitosin.

Tabel 11. Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas dengan DBF

NO	Kelancaran ASI	Intervensi				Kontrol			
		Pre Test		Post Test		Pre test		Post Test	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Tidak Lancar	10	29%	3	9%	21	60%	16	46%
2	Lancar	25	71%	32	91%	14	40%	19	54,3%
	Negatif Ranks	0.00				0.00			
	Positif Ranks	32.00				19.00			
	Ties	3				16			
	Wilcoxon Test	***(P 0,001 < α 0,05)***				***(P 0,005 > α 0,05)***			
	***Z*hitung**	*-5.251 = 5,251* 5,251 >*Ztabel= 1,96*				*- 3,251 = 3,251* 3.251 >*Ztabel= 1,96*			

Berdasarkan Tabel 11. *Uji Wilcoxon* pada kelompok intervensi menunjukkan Negative Ranks = 0,00; Positive Ranks = 32,00; dan Ties = 3, dengan Zhitung = -5,251 (nilai mutlak 5,251) dan nilai signifikansi p = 0,001 < α = 0,05. Karena 5,251 > Ztabel = 1,96, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas yang DBF di PMB Husniyati.

Sementara itu, pada kelompok kontrol, uji *Wilcoxon* menunjukkan Negative Ranks = 0,00; Positive Ranks = 19,00; dan Ties = 16, dengan Zhitung = -3,251 (nilai mutlak 3,251) dan nilai signifikansi p = 0,005 < α = 0,05. Karena 3,251 > Ztabel = 1,96, hasil ini menunjukkan bahwa tetap terdapat perbedaan kelancaran ASI pada ibu nifas yang DBF meskipun tanpa tindakan pijat oksitosin.

Tabel 12. Hasil Uji Mann-Whitney Berdasarkan Mean Rank Perbedaan Kelancaran ASI

NO	Kelancaran ASI	Intervensi				Kontrol			
		Pre Test		Post Test		Pre test		Post Test	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Tidak Lancar	10	29%	3	9%	21	60%	16	46%
2	Lancar	25	71%	32	91%	14	40%	19	54,3%
	Negatif Ranks	0.00				0.00			
	Positif Ranks	32.00				19.00			
	Ties	3				16			
	Wilcoxon Test	***(P 0,001 < α 0,05)***				***(P 0,005 > α 0,05)***			
	***Z*hitung**	*-5.251 = 5,251* 5,251 >*Ztabel= 1,96*				*- 3,251 = 3,251* 3.251 >*Ztabel= 1,96*			
	Mean	32,00				19,00			
	***Mann-Whitney Test* (P 0,001 < α 0,05)**								
	Zhitung= 3.922 > Ztabel= 1,96								

Pada tabel 12. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan nilai mean rank antara kelompok intervensi (32,00) dan kelompok kontrol (19,00), dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001 < α = 0,05 dan Zhitung = -3,922 (nilai mutlak 3,922) > Ztabel = 1,96. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kelancaran ASI pada ibu nifas DBF yang dilakukan pijat oksitosin dengan yang hanya melakukan DBF saja di PMB Husniyati dan Klinik Rachmi, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan kelancaran ASI pada ibu nifas merupakan hasil dari sinergi holistik antara stimulasi fisik dan stabilitas kondisi psikologis ibu. Meskipun intervensi pijat oksitosin oleh suami terbukti secara signifikan memicu *refleks let-down* dan meningkatkan produksi ASI melalui mekanisme hormonal serta efek relaksasi, efektivitasnya tetap bersifat multifaktorial dan bergantung pada variabel pendukung lainnya seperti teknik menyusui yang benar, status gizi yang adekuat, serta manajemen kecemasan ibu. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa stimulasi fisik melalui pijat oksitosin akan memberikan hasil optimal jika disertai dengan dukungan keluarga yang berkelanjutan, edukasi laktasi yang tepat, dan terciptanya lingkungan psikososial yang kondusif, sehingga hambatan-hambatan yang bersifat subjektif atau fisiologis pada ibu nifas dapat diminimalisasi demi keberhasilan proses menyusui secara menyeluruh.

Keterlibatan suami dalam memberikan pijat oksitosin memberikan efektivitas yang secara signifikan lebih tinggi karena mekanisme kerjanya tidak sekadar bertumpu pada intervensi fisik, melainkan menciptakan sinergi psiko-fisiologis yang mendalam melalui efek sentuhan pasangan (*husband's touch*). Secara mekanis, usapan dan tekanan terukur pada area punggung memberikan stimulasi langsung pada meridian saraf torakal T1-T5 yang melintang di sepanjang tulang belakang. Rangsangan somatosensorik ini merambat melalui jaras aferen menuju hipotalamus di otak, yang kemudian secara responsif menginstruksikan kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin ke dalam aliran darah guna memacu *let-down reflex*.

Akan tetapi terdapat faktor pembeda krusial yang menjadikan intervensi ini jauh lebih superior dibandingkan tindakan oleh tenaga medis terletak pada aspek emosionalnya. Sentuhan afektif dari seorang suami mentransfer energi keintiman, rasa aman, dan perlindungan yang sangat dibutuhkan oleh ibu pada fase nifas yang rentan. Secara neuroendokrinologi, kenyamanan dan afirmasi psikologis ini secara langsung menekan hiperaktivitas aksis *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal* (HPA), yang berdampak pada penurunan drastis sekresi hormon kortisol atau hormon stres pada ibu. Penurunan kadar kortisol ini sangat esensial, mengingat stres merupakan inhibitor utama yang memblokir pelepasan dan reseptor oksitosin. Dengan demikian, *husband's touch* memiliki daya kerja ganda yang berkesinambungan: secara mekanis menstimulasi meridian saraf T1-T5 untuk memproduksi oksitosin, sekaligus secara emosional meruntuhkan hambatan laktasi dengan menurunkan kadar kortisol. Sinergi inilah yang menciptakan lingkungan internal yang sangat ideal bagi kelancaran dan kesinambungan produksi ASI.

Berdasarkan analisis statistik dan teoritis, kelancaran ASI pada ibu nifas merupakan hasil sinergi antara stimulasi fisik dan dukungan psikososial. Pijat oksitosin bertindak sebagai akselerator laktasi yang bekerja secara fisiologis melalui pelepasan hormon oksitosin dan secara psikologis dengan menurunkan hormon stres. Peneliti berasumsi bahwa peran aktif suami sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) sangat krusial dalam memfasilitasi kenyamanan emosional ibu, sehingga intervensi non-farmakologis ini terbukti jauh lebih efektif dalam menstimulasi *let-down reflex* dibandingkan hanya mengandalkan metode *Direct Breastfeeding* (DBF) secara mandiri.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan studi *pre-eksperimental* oleh Lestari et al. (2022) yang berjudul "*Influence Oxytocin Massage on Reduce Lactation Problems and Support Infants Growth*", penelitian tersebut membuktikan bahwa intervensi pijat oksitosin sangat efektif dalam mengurangi masalah laktasi di awal masa nifas (seperti produksi ASI rendah dan bendungan ASI) sekaligus mendukung pertumbuhan bayi secara signifikan, yang ditandai dengan peningkatan panjang badan bayi pada usia dua bulan. Studi tersebut juga menyoroti peran penting pendamping, di mana 91,3% ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin dibantu oleh para suami.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairat et al. (2025) yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Pascasalin", yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan ibu yang hanya mengandalkan *Direct Breastfeeding* (DBF) tanpa bantuan stimulasi, dengan nilai p-value 0,001 < 0,05. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Sriningsih (2025) yang menekankan pentingnya peran suami dalam memberikan pijat oksitosin, dengan nilai p-value 0,001 < 0,05, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami, dalam memberikan pijat oksitosin memberikan dampak positif yang nyata terhadap efektivitas kelancaran ASI pada ibu nifas.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam menginterpretasikan temuan. Pertama, jumlah sampel yang kecil dan cakupan wilayah yang terbatas membuat generalisasi hasil pada populasi ibu nifas yang lebih luas harus dilakukan dengan hati-hati. Kedua, sebagai studi lapangan (field study), penelitian ini tidak dapat mengontrol penuh faktor perancu (confounding factors) seperti variasi asupan gizi ibu, frekuensi dan durasi isapan bayi, serta tingkat kecemasan ibu pascapersalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan *Direct Breastfeeding* (DBF) di PMB Husniyati Palembang tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut memberikan pengaruh yang signifikan. Pada kelompok intervensi, efektivitas ini dibuktikan dengan adanya peningkatan proporsi ibu yang memiliki ASI lancar, yakni dari 71% pada saat pretest menjadi 91% pada saat posttest. Peningkatan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin oleh suami ini juga didukung secara statistik melalui uji *Wilcoxon*, yang menunjukkan nilai signifikansi p = 0,001 < 0,05 dan nilai Zhitung = 5,251 > Ztabel = 1,96.

Selain itu, terdapat perbedaan kelancaran ASI yang signifikan antara kelompok ibu nifas yang diberikan intervensi pijat oksitosin dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi (hanya menerapkan DBF). Hal ini dibuktikan melalui hasil uji Mann-Whitney yang memperoleh nilai signifikansi p-value = 0,001 < 0,05 dan nilai Zhitung = 3,922 > Ztabel = 1,96. Hasil tersebut menegaskan keunggulan intervensi ini, di mana kelompok yang mendapatkan pijat oksitosin oleh suami memiliki rata-rata peringkat (mean rank) yang lebih tinggi, yaitu sebesar 32,00, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mencapai 19,00.

Berdasarkan simpulan tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan dan institusi rutin mengedukasi suami terkait pijat oksitosin dan menjadikannya sebagai standar edukasi laktasi pascapersalinan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan sampel lebih besar, memberikan edukasi komprehensif, serta meneliti variabel lain untuk membandingkan efektivitas pijat oksitosin oleh suami dibandingkan bidan pada ibu menyusui (DBF).

DAFTAR PUSTAKA

Aulia, D. L. N., Anjani, A. D., Siahaan, W. W., & Diana, S. (2024). Penguatan Peran Keluarga Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif Melalui Edukasi Pijat Oksitosin. *Jurnal Pendekar Nusantara*, *1*(3), 16–21. https://doi.org/10.37776/pend.v1i3.1322

Dinkes, S. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. https://satudata.sumselprov.go.id/index.php/publikasi/prs/10

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Febriani, P., Azizah, R. N., Herdianti, H., Sari, N. I., Sulaeman, G., & Anwar, A. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *5*(1), 77–91. https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.5873

Gunarmi. (2023). *Buku Ajar Dari Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui* (Vol. 2). NEM.

Hasibuan, E. H., Hutabarat, E. L., Fahni, F., Handayani, F., Donna, G. A., & Siregar, D. N. (2025). Kelancaran produksi ASI eksklusif pada ibu primipara melalui konsumsi kacang hijau. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, *2*(2), 54–58. https://journal.victoryhaga.org/index.php/hjph/article/view/53

Herdanti. (2025). Edukasi Perawatan Masa Nifas Ibu Postpartum di Ruang Flamboyan RSUD Taman Husada Bontang. *Jurnal Pesut: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, *3*(1), 1–10. https://doi.org/10.30650/jp.v3i1.4468

Hutajulu, K. (2023). Pengaruh Inisisasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, *2*(1), 136–142. https://doi.org/10.55606/innovation.v2i1.2118

Janaetri, K. R., Armini, N. W., Komang, N., & Astiti, E. (2024). Perbedaan Keterampilan Menyusui Ibu Sebelum dan Sesudah Menonton Video Tentang Metode Menyusui Langsung (DBF). *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *12*(2), 142–148. https://doi.org/10.33992/jik.v12i2.3219

Jayanti. (2024). Pengetahuan dan Dukungan Suami tentang Pijat Oksitosin Minyak Sereh di PMB Muzilatulnisma. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *13*(2), 322–328. https://doi.org/10.36565/jab.v13i2.836

Kemenkes, R. (2024). *Profil Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khairat, N. U., Purnamasari, D., & Arlina, A. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Pascasalin. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, *9*(1). https://doi.org/10.37337/jkdp.v9i1.625

Lestari, P., Fatimah, F., Ayuningrum, L., Herawati, H. D., & Afifaturrohmah, N. (2022). Influence Oxytocin Massage on Reduce Lactation Problems and Support Infants Growth. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *10*(T8), 81–85. https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9487

Marbun, T. I., & Silaban, M. A. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi Asi pada Ibu Post Partum di Klinik Lidya Kabupaten Deli Serdang STIKes Mitra Husada Medan , Indonesia. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*, 1–11. https://doi.org/10.62383/vimed.v2i2.1491

Naimah, J., Salmarini, D. D., Tm, M. F., & Rahmawati, D. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas di PMB Nurul Hikmah Kecamatan Sungai Tiung Kabupaten Banjarbaru. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, *4*(2), 71–75. https://doi.org/10.63004/hrji.v4i2.1016

Ningsih, D. A., Sakinah, I., Aisyah, S. R. N., Fadhilah, S., & Hasanah, S. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Melakukan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Journal of Midwifery Science*, *8*(2), 2579–7077. https://doi.org/10.36341/jomis.v8i2.3822

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Pratiwi, Y. S. (2024). Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan tentang Gangguan Psikologi Masa Nifas. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, *6*(2), 258–262. https://doi.org/10.35473/ijce.v6i2.3543

Putri, V. S., Sanjaya, R., Primadevi, I., Pringsewu, U. A., Yani, J. A., Tambak, N. A., & Pringsewu, K. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *9*, 1–12. https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.699

Rahmawati. (2026). *Kajian Sistematis: Pijat Oksitosin Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi*. *5*, 69–79. https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v5i1.316

RI, K. K. (2025). Laporan data akuntabilKemenkes, K. R. (2025). Laporan data akuntabilitas kinerja intansi pemerintah laki ptahun 2025 kemenkes tahun. In laporan kesehatan data 2025 (Vol. 2).itas kinerja intansi pemerintah laki ptahun 2025 kemenkes tahun. In *laporan kesehatan data 2025* (Vol. 2).

Sriningsih, K. sri. (2025). Pengetahuan Dan Skor Keterampilan Suami Dalam Melakukan Pijat Oksitosin Setelah Diberikan Bimbingan Tentang Pijat Oksitosin. *Jurnal Medika Usada*, *8*(2), 13–17. https://doi.org/10.54107/medikausada.v8i2.394

Sugiono. (2024). *Metode Penelitian Kuantitati Kualitatif dan R&D* (sutopo (ed.); 6th ed.). Alfabeta.

WHO. (2021). *Peran Bidan dan Perawat dalam Melindungi , Mempromosikan , dan Mendukung Pemberian Asi*.

WHO. (2025). *World Health Statistics 2025: Monitoring Health For the SDGs, Sustainable Development Goals*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240110496

Wiryadi, F. C., Noviyani, E. P., & Nency, A. (2024). Efektivitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB U Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Inovatif*, *4*(3), 1203–1210. https://doi.org/10.54082/jupin.514

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)