



IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED LACTATION MASSAGE DALAM ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS: STUDI KASUS DI PELAYANAN PRIMER

¹⁾ Novita Sari, ²⁾ Nina Yuliana Sari, ³⁾ Sri Maryati

^{1,2)} Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Horizon Indonesia

³⁾ Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Horizon Indonesia

Jl. Pangkal Perjuangan By Pass KM 1, Tanjungpura, Kec. Karawang Barat, Jawa Barat, Indonesia

E-mail: ¹⁾ mdfnovi@gmail.com, ²⁾ nina.yuliana.sari90@gmail.com, ³⁾ srimaryatihamizan88@gmail.com

Kata Kunci:

Pijat Oksitosin, Breast Care, Ibu Nifas, Lactation Massage

ABSTRAK

Masa nifas merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis ibu setelah persalinan yang sering disertai berbagai keluhan, salah satunya ketidaklancaran pengeluaran ASI. Produksi dan pengeluaran ASI yang belum optimal dapat dipengaruhi oleh stres, kelelahan, kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin, teknik menyusui yang tidak tepat, maupun bendungan payudara. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berkembang dan telah banyak digunakan dalam praktik kebidanan untuk membantu meningkatkan kelancaran ASI adalah pijat laktasi. Pijat laktasi merupakan teknik stimulasi pada area punggung, bahu, dan payudara yang bertujuan meningkatkan relaksasi ibu serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi maupun pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney, dilaksanakan di Puskesmas Tunggakjati pada bulan Februari 2026. Subjek adalah seorang ibu nifas hari ke-4 dengan keluhan produksi ASI belum lancar. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi dilakukan selama tiga kali kunjungan pada masa nifas hari ke-4 hingga hari ke-6, serta penerapan teknik pijat laktasi berdasarkan rekomendasi hasil penelitian terkini. Asuhan didokumentasikan menggunakan manajemen kebidanan dan format SOAP. Tujuan mendeskripsikan implementasi asuhan kebidanan berbasis bukti melalui pijat laktasi pada ibu nifas dengan produksi ASI belum lancar di pelayanan primer. Hasil setelah penerapan pijat laktasi selama 3 hari, terjadi peningkatan volume asi, ditandai dengan penambahan ASI 500 ml dari sebelum dilakukan pijat laktasi sampai hari ke 6 nifas, bayi BAK $\geq 6-8$ x/hari, kenaikan berat badan pada bayi menjadi 3150. Kesimpulan: implementasi *evidence-based lactation massage* dapat diterapkan secara dalam asuhan kebidanan nifas dan diikuti oleh perbaikan kelancaran pengeluaran ASI, peningkatan frekuensi menyusui dan BAK bayi, serta peningkatan berat badan bayi.

Keywords:

Oxytocin Massage, Breast Care, Postpartum Mothers, Lactation Massage

Info Artikel

Tanggal dikirim: 2 Agustus 2026

Tanggal direvisi: 11 Agustus 2026

Tanggal diterima: 24 Agustus 2026

ABSTRACT

The postpartum period is a time of physiological and psychological adaptation for the mother, often accompanied by various issues, such as difficulties with the flow of breast milk. Suboptimal breast milk production and flow can be influenced by stress, fatigue, insufficient stimulation of prolactin and oxytocin hormones, improper breastfeeding techniques, or breast engorgement. Lactation massage is a growing non-pharmacological intervention widely used in midwifery practice to help improve breast milk flow. It involves stimulating the back, shoulders, and breasts to promote maternal relaxation and stimulate prolactin and oxytocin hormones, thereby optimizing breast milk production and flow. This study employed a descriptive case study method using Varney's seven-step midwifery management approach and was conducted at the Tunggakjati Community Health Center (Puskesmas) in February

Author: ¹⁾ Novita Sari, ²⁾ Nina Yuliana Sari, ³⁾ Sri Maryati Publish: 12 September 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



2026. The subject was a mother on her fourth postpartum day experiencing issues with breast milk flow. Data were collected through history-taking, physical examinations, observation, and documentation over three visits (postpartum days 4 through 6), alongside the application of lactation massage techniques based on current research recommendations. Care was documented using midwifery management protocols and the SOAP format. The study aimed to describe the implementation of evidence-based midwifery care—specifically lactation massage—for a postpartum mother with suboptimal breast milk flow in a primary care setting. Results showed that after three days of lactation massage, there was an increase in breast milk volume; this was evidenced by a 500 ml increase in milk output from the pre-massage baseline to the sixth postpartum day, the infant voiding urine ≥ 6 times daily, and infant weight gain. In conclusion, evidence-based lactation massage can be effectively implemented in postpartum midwifery care, leading to improved breast milk flow, increased breastfeeding and infant voiding frequency, and infant weight gain.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupan karena mengandung zat gizi lengkap serta komponen imunologis yang tidak dapat digantikan oleh susu formula. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kelancaran produksi dan pengeluaran ASI pada masa awal nifas. Namun, tidak sedikit ibu nifas yang mengalami keterlambatan produksi ASI atau produksi ASI yang dirasa kurang, sehingga berisiko mendorong pemberian susu formula secara dini. [1] [5]

Data Nasional tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui. Sedangkan di Jawa Barat ibu menyusui yang tidak lancar produksi ASInya sebesar 58% dari seluruh ibu menyusui, Permasalahan laktasi pada ibu nifas masih menjadi salah satu kendala dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini didukung oleh rendahnya cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat yang hanya mencapai 23%, dengan alasan utama ibu merasa produksi ASI tidak lancar. [6] Meskipun data prevalensi ASI tidak lancar khusus Kabupaten Karawang belum tercatat dalam profil kesehatan daerah, beberapa penelitian menunjukkan rendahnya capaian ASI eksklusif di wilayah Karawang. Penelitian yang dilakukan oleh Yayuk dengan judul Aspek Determinan Ibu Dalam Praktik ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2022 melaporkan cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 46,3%, masih berada di bawah target 80%. [29] [17] Kondisi tersebut mengindikasikan masih adanya hambatan dalam proses menyusui, termasuk masalah produksi maupun pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Ketidaklancaran produksi ASI berkaitan erat dengan mekanisme refleks prolaktin dan refleks oksitosin (let-down reflex). Kondisi psikologis ibu nifas yang belum stabil turut memengaruhi kerja refleks oksitosin dalam mengeluarkan ASI dari alveoli menuju duktus laktiferus. Salah satu upaya non-farmakologis yang telah banyak diteliti untuk mengatasi kondisi ini adalah pijat laktasi, yaitu pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) hingga tulang costae kelima–keenam yang bertujuan merangsang refleks oksitosin melalui jalur neurohormonal.

Masa nifas merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis ibu setelah persalinan yang sering disertai berbagai keluhan, salah satunya ketidaklancaran pengeluaran ASI. Produksi dan pengeluaran ASI yang belum optimal dapat dipengaruhi oleh stres, kelelahan, kurangnya stimulasi



hormon prolaktin dan oksitosin, teknik menyusui yang tidak tepat, maupun bendungan payudara. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan menyusui sehingga berisiko menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berkembang dan telah banyak digunakan dalam praktik kebidanan untuk membantu meningkatkan kelancaran ASI adalah pijat laktasi. Pijat laktasi merupakan teknik stimulasi pada area punggung, bahu, dan payudara yang bertujuan meningkatkan relaksasi ibu serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi maupun pengeluaran ASI menjadi lebih optimal [29].

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pijat laktasi memiliki efektivitas terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu postpartum. Penelitian menemukan bahwa pemberian pijat laktasi dapat meningkatkan refleks oksitosin, memperbaiki aliran ASI, mengurangi bendungan payudara, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama proses menyusui. Intervensi pijat laktasi juga dilaporkan berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi menyusui dan keberhasilan ASI eksklusif pada masa nifas. Hasil *systematic review* beberapa jurnal menunjukkan bahwa stimulasi pijat oksitosin maupun pijat laktasi efektif meningkatkan produksi ASI melalui peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu postpartum [2]. Selain pijat oksitosin, *breast care* atau perawatan payudara juga terbukti berperan dalam melancarkan aliran ASI, mencegah sumbatan duktus laktiferus, serta menurunkan risiko bendungan ASI dan mastitis [24], [28].

Meskipun bukti ilmiah mengenai efektivitas masing-masing teknik tersebut cukup banyak tersedia, mayoritas penelitian yang ada menggunakan desain eksperimental (pre–post test atau quasi eksperimen) yang dilaksanakan di lingkungan rumah sakit atau klinik bersalin dengan kontrol kondisi yang relatif ketat. Dokumentasi mengenai bagaimana kombinasi teknik *lactation massage* berbasis bukti tersebut diimplementasikan secara nyata dalam alur asuhan kebidanan komprehensif di pelayanan primer seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB) atau Puskesmas yang merupakan titik kontak pertama dan terbanyak bagi ibu nifas di Indonesia yang masih sangat terbatas. Padahal, pemahaman mengenai proses implementasi klinis di lapangan, termasuk penyesuaian teknik terhadap kondisi individual pasien dan sumber daya pelayanan primer, sangat penting bagi penguatan praktik asuhan kebidanan berbasis bukti sehari-hari.

Kebaruan (novelty) dari studi kasus ini terletak pada pendokumentasian proses implementasi klinis kombinasi *evidence-based lactation massage* (pijat oksitosin, *breast care*, dan teknik pijat laktasi) yang diintegrasikan secara utuh ke dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas di pelayanan primer. Berbeda dari penelitian-penelitian terdahulu yang umumnya bersifat eksperimental dan menguji satu teknik secara terpisah di rumah sakit, studi ini menyajikan gambaran aplikatif mengenai penerapan kombinasi ketiga teknik tersebut dalam konteks pelayanan primer sehari-hari, lengkap dengan proses pengkajian, penegakan diagnosis kebidanan, penatalaksanaan bertahap, hingga evaluasi keberhasilan asuhan. Informasi semacam ini sulit ditangkap oleh desain eksperimental namun sangat relevan sebagai referensi praktis bagi bidan di layanan primer dalam mengoptimalkan asuhan nifas dan laktasi.

Berdasarkan uraian tersebut, studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi asuhan kebidanan berbasis bukti melalui pijat laktasi, dan pada ibu nifas dengan keluhan produksi ASI belum lancar di pelayanan primer.



TINJAUAN PUSTAKA

Tabel 1. Tinjauan Pustaka

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Alif dkk. (2024)	Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui: Systematic Review	Systematic Review	Pijat oksitosin terbukti meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin, memperlancar refleksi pengeluaran ASI, serta meningkatkan kenyamanan ibu menyusui.	Sama-sama membahas intervensi pijat untuk meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas.	Penelitian Alif dkk. merupakan systematic review yang mengevaluasi efektivitas pijat oksitosin, sedangkan penelitian ini mengimplementasikan teknik pijat laktasi berbasis Evidence-Based Practice dalam asuhan kebidanan komprehensif.
2	Angellina & Handayani (2025)	Efektivitas Oketani Breast Massage terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum: Systematic Review	Systematic Review	Oketani Breast Massage meningkatkan produksi ASI, mengurangi bendungan payudara, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama menyusui.	Sama-sama menggunakan teknik pijat sebagai intervensi untuk memperlancar ASI.	Penelitian sebelumnya hanya meninjau efektivitas Oketani Breast Massage, sedangkan penelitian ini menerapkan pijat laktasi dalam praktik kebidanan berbasis EBP.
3	Yulianti dkk. (2024)	Hubungan Pijat Laktasi dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas: Literature Review	Literature Review	Pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin.	Sama-sama membahas pijat laktasi pada ibu nifas.	Penelitian terdahulu merupakan literature review, sedangkan penelitian ini merupakan studi kasus dengan implementasi langsung pada pasien.
4	Levene dkk. (2024)	Relaxation Interventions and Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis	Systematic Review & Meta-analysis	Intervensi relaksasi meningkatkan volume ASI, keberhasilan menyusui, serta menurunkan stres ibu postpartum.	Sama-sama menggunakan intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan keberhasilan menyusui.	Penelitian Levene dkk. membahas berbagai terapi relaksasi, sedangkan penelitian ini secara khusus mengimplementasikan teknik pijat laktasi dalam asuhan kebidanan komprehensif.

Sumber: [2], [3], [30], [18].

Berdasarkan hasil telaah penelitian terdahulu, seluruh penelitian menunjukkan bahwa pijat laktasi maupun teknik pijat payudara lainnya efektif dalam meningkatkan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas. Namun, sebagian besar penelitian berfokus pada pengujian efektivitas intervensi menggunakan desain eksperimental atau telaah pustaka. Belum banyak penelitian yang mengimplementasikan teknik pijat laktasi berbasis *Evidence-Based Practice* ke dalam asuhan kebidanan di pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, novelty penelitian ini terletak pada implementasi hasil bukti ilmiah (*Evidence-Based Practice*) ke dalam praktik asuhan

Author: ¹⁾Novita Sari, ²⁾Nina Yuliana Sari, ³⁾Sri Maryati Publish: 12 September 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



kebidanan pada ibu nifas di Puskesmas Tunggakjati, sehingga tidak hanya mengevaluasi efektivitas pijat laktasi, tetapi juga menggambarkan penerapan praktik kebidanan berbasis bukti dalam pelayanan klinis yang berkesinambungan

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus (*case study*) deskriptif dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney, yang meliputi pengkajian, interpretasi data (diagnosis dan masalah kebidanan), identifikasi diagnosis/masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Studi dilaksanakan di Puskesmas Tunggakjati pada periode bulan februari. Intervensi dilakukan sebanyak 3 kali selama seminggu yaitu di kf 2, nifas hari ke 4-6 hari secara berturut-turut. Asuhan didokumentasikan menggunakan manajemen kebidanan dan format SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang ibu nifas hari ke 4 dengan kriteria: bersedia menjadi subjek dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) mengalami keluhan produksi ASI belum lancar dan tidak memiliki kontraindikasi pijat oksitosin seperti infeksi kulit punggung, gangguan tulang belakang maupun breast care seperti mastitis akut, abses payudara dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kunjungan asuhan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis (wawancara terstruktur), pemeriksaan fisik (tanda vital, involusi uterus, kondisi payudara dan puting, pengeluaran ASI), observasi langsung terhadap pelaksanaan menyusui, serta dokumentasi rekam asuhan kebidanan selama 3 kali kunjungan dengan interval setiap hari selama 3 kali pijat laktasi, dan 1 hari evaluasi pengeluaran asi.

Prosedur intervensi, pijat laktasi dilakukan pada area leher, punggung, dan payudara (*breast care*) dilakukan meliputi pembersihan puting, pengurutan payudara dari pangkal ke arah puting, serta kompres hangat, dingin bergantian), pijat laktasi dilakukan 1 kali sehari selama 15–20 menit, indikator keberhasilan asuhan dinilai dari kondisi payudara, pengeluaran ASI saat dipompa/diperah, frekuensi dan kualitas menyusui, pola eliminasi bayi (BAK/BAB), serta kenaikan berat badan bayi. Aspek etik dalam pelaksanaan studi kasus ini meliputi penjelasan tujuan dan prosedur kepada subjek, persetujuan tindakan (*informed consent*), serta penjagaan kerahasiaan identitas subjek dengan menggunakan inisial dalam pelaporan.

1. Pengkajian (Data Subjektif dan Objektif)

Subjek studi kasus adalah Ny. S usia 26 tahun, P1A0, nifas hari ke-4. Dilakukan kunjungan ke rumah ibu, ibu mengeluh, ASI belum keluar lancar sampai hari ke-4, bayi rewel karena ASI dirasa kurang, dan ibu cemas karena bayinya belum cukup ASI dan berencana untuk memberikan susu formula. Berdasarkan Hasil pemeriksaan tanda vital: TD 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6°C. Payudara simetris kanan kiri, bersih, tidak kemerahan,

tidak bengkak, tidak ada rasa nyeri, tidak ada lecet, puting susu menonjol, ASI belum keluar, tidak ada benjolan. TFU 3 jari dibawah pusat, DRA (*diastasi recti abdominalis*) teraba rongga 2 jari. Ekstremitas bawah tidak ada oedema, tidak ada kemerahan, tidak ada varises, *homan sign* (-), refleks patela (+). Pemeriksaan anogenital tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, pengeluaran lochea rubra, luka jahitan bagus, tidak ada tanda REEDA pada luka jahitan.

Hasil pemeriksaan bayi: berat badan lahir 3065 dan saat ini 3150 frekuensi menyusu per hari diberikan ASI apabila bayi menangis, frekuensi BAK/BAB 3 kali sehari, tanda dehidrasi

2. Interpretasi Data (Diagnosis Kebidanan)

Diagnosis kebidanan: Ny. S P1A0 post partum hari ke-4 dengan produksi ASI belum lancar (hipogalaktia).

3. Penatalaksanaan Asuhan

Asuhan kebidanan dilaksanakan secara bertahap melalui beberapa kali kunjungan sebagai berikut.

Tabel 2. Penatalaksanaan Asuhan

Kunjungan	Waktu	Tindakan	Hasil/Respons
I	Hari ke-4 intervensi awal	Pijat area leher: Pijatan lembut dari atas ke bawah. (sebanyak 5-8 kali dengan durasi ± 5 menit.) Pijat area bahu (tulang klavikula) : tekanan ringan-sedang pada otot bahu seperti diremas, dilakukan 5-8 kali dengan durasi ± 5 menit. Selanjutnya dilakukan tekanan dan pijatan pada titik di sekitar tulang belakang kanan dan kiri menggunakan ibu jari atau telapak tangan sebanyak 5-8 kali dengan durasi ± 5 menit. Pijat area tulang skapula: usapan lembut mengikuti garis tulang belakang ke arah atas sebanyak 5-8 kali dengan durasi ± 5 menit. Pijat area tulang belakang: dilakukan pada area punggung atas hingga sekitar tulang belikat dengan gerakan	  Ibu mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan pijat. Pengeluaran ASI mulai meningkat.



Kunjungan	Waktu	Tindakan	Hasil/Respons
		lembut, panjang, dan berulang menggunakan telapak tangan tanpa tekanan kuat, mengikuti alur otot secara perlahan dan ritmis untuk relaksasi. Dilakukan 5–8 kali dengan durasi ± 5 menit. Pijat area payudara: dilakukan pada masing-masing payudara sebanyak 5–6 kali selama ± 5 menit, meliputi: 1. Gerakan kupu-kupu besar secara melingkar, hindari area puting. 2. Gerakan kupu-kupu kecil menggunakan tiga jari dari arah pukul 06.00 hingga 12.00 dan sebaliknya, serta dari arah pukul 03.00 hingga 09.00 dan sebaliknya. 3. Penekanan titik 1 menggunakan empat jari menuju puting. Dilakukan penekanan dan relaksasi sambil mempertahankan ibu menarik napas. 4. Penekanan titik 2 menggunakan enam jari di atas puting dengan gerakan tekan dan relaksasi. 5. Kunci C besar pada areola disertai relaksasi dan penekanan pada posisi pukul 12.00, 03.00, 06.00, dan 09.00. 6. Memerah ASI dengan gerakan tekan–lepas secara berulang hingga ASI keluar. 7. Menampung ASI apabila ASI keluar selama pemijatan.	Pengeluaran ASI mulai meningkat setelah dilakukan pijat laktasi.

Kunjungan	Waktu	Tindakan	Hasil/Respons
II	Hari ke-5 Evaluasi + intervensi lanjutan	Dilakukan evaluasi respon ibu dan bayi serta dilanjutkan pijat laktasi sesuai prosedur.	 Pengeluaran ASI semakin meningkat. Dilakukan pemerahan ASI terlebih dahulu untuk mengukur volume ASI yang dihasilkan, ditampung di botol susu dengan ukuran 125 ml
III	Hari ke-6 intervensi terakhir + evaluasi akhir	Dilakukan pijat laktasi sebagai intervensi terakhir dan evaluasi hasil dari asuhan.	Diperoleh hasil akhir berupa pengeluaran ASI lebih lancar dan bayi dapat menyusui secara efektif.

Sumber: [4], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16]

1. Evaluasi Hasil Asuhan

Setelah dilakukan implementasi pijat laktasi selama 3 hari, diperoleh hasil sebagai berikut : payudara semakin rileks, ASI dapat menetes setelah dipijat, frekuensi menyusui bayi meningkat dari 5 menjadi 10 kali/hari, frekuensi BAK bayi meningkat, kenaikan berat badan bayi, serta pernyataan subjektif ibu mengenai kecukupan ASI.

Tabel 3. berikut merangkum perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi.

Indikator	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Kondisi payudara	Sedikit tegang namun tidak bengkak	Semakin rileks dan kenyal
Pengeluaran ASI saat diperah menggunakan pumping (memerah ASI)	Keluar namun tidak menetes	Setelah 3 hari dilakukan intervensi ASI Keluar sebanyak 500 ml dengan durasi menyusui 10-12 kali dalam sehari
Kondisi payudara	Sedikit tegang, namun tidak bengkak	Sudah lentur dan lembek
Frekuensi menyusui bayi/hari	5-7 kali perhari	10-12 kali perhari



Indikator	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Frekuensi BAK bayi/hari	3 kali sehari	6-8 kali sehari
Berat badan bayi (diukur menggunakan timbangan bayi digital)	3065	3150

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa implementasi pijat laktasi berkontribusi terhadap perbaikan kelancaran produksi ASI pada pasien. Temuan ini konsisten dengan penelitian di TPMB Wilda Sitindaon yang menunjukkan peningkatan skor produksi ASI yang bermakna secara klinis setelah pemberian pijat oksitosin, serta merekomendasikan integrasi pijat oksitosin ke dalam protokol standar asuhan nifas, khususnya bagi ibu dengan tanda-tanda awal hipogalaktia. [11], [19], [20], [21] Penelitian pre-eksperimental di Puskesmas Dawai, Papua, juga melaporkan hilangnya kategori produksi ASI "kurang" pada seluruh responden setelah intervensi pijat oksitosin, dengan hasil uji statistik yang bermakna ($Z = -3,464$; $p = 0,001$) [19].

Peningkatan pengeluaran ASI terjadi setelah penerapan pijat laktasi, tetapi perubahan tersebut kemungkinan besar merupakan hasil interaksi antara intervensi, peningkatan stimulasi/pengosongan payudara, serta proses fisiologis laktogenesis yang berlangsung secara alami pada periode postpartum tersebut. Secara fisiologis, pijat laktasi bekerja melalui stimulasi saraf parasimpatis di sepanjang tulang belakang sampai area payudara yang diteruskan ke hipofisis posterior, sehingga merangsang pelepasan hormon oksitosin dan memicu *let-down reflex* atau refleks pengeluaran ASI dari alveoli menuju duktus laktiferus. Efek relaksasi yang ditimbulkan pijatan ini turut berperan menurunkan kadar hormon stres (adrenalin) yang dapat menghambat kerja oksitosin, sehingga ibu yang sebelumnya mengalami kecemasan pascapersalinan dapat lebih rileks saat menyusui. [22], [23], [25], [30]

Peningkatan pengeluaran ASI pada kasus ini tidak dapat diatribusikan secara tunggal pada pijat laktasi, karena terjadi bersamaan dengan proses fisiologis laktogenesis II dan kemungkinan peningkatan frekuensi pengeluaran ASI. Oleh karena itu, pijat laktasi diposisikan sebagai intervensi pendukung dalam optimalisasi pengeluaran ASI, bukan sebagai penyebab tunggal perubahan yang diamati. Metode pijat laktasi memberikan manfaat yang pertama dibagian leher, Mengurangi tegang pada otot leher, Membuat ibu lebih rileks, Merangsang hormon oksitosin (memperlancar pengeluaran ASI, Mengurangi stres yang bisa menghambat ASI. Bagian tulang belakang bermanfaat mengurangi pegal akibat posisi menyusui, melancarkan aliran darah, membantu relaksasi tubuh ibu, meningkatkan kenyamanan saat menyusui.

Penambahan *breast care* dalam penerapan asuhan ini turut berkontribusi terhadap kelancaran ASI melalui mekanisme pengosongan payudara yang lebih optimal dan pencegahan sumbatan duktus laktiferus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dan praktik perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. [23] [25] Sementara itu, teknik pijat laktasi yang didalamnya sudah termasuk dengan pijat oksitosin yaitu daerah punggung telah dibuktikan lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin saja pada ibu post seksio sesarea, karena teknik ini memberikan stimulasi manual tambahan



langsung pada area areola dan sinus laktiferus. [26], [27], [28], [29]

Kontribusi studi ini adalah memberikan gambaran implementasi terintegrasi kombinasi intervensi laktasi dalam konteks pelayanan primer. Sebagian besar penelitian terdahulu menilai efektivitas satu teknik secara terpisah (pijat oksitosin saja, atau breast care saja) dengan desain kuantitatif di lingkungan rumah sakit atau klinik bersalin. Studi kasus ini melengkapi bukti yang telah ada dengan mendeskripsikan bagaimana teknik pijat laktasi berbasis bukti tersebut dapat disatukan secara praktis dalam satu rangkaian asuhan nifas oleh bidan di pelayanan primer, termasuk penyesuaian frekuensi, durasi, serta strategi edukasi kepada ibu, sehingga hasil studi ini dapat menjadi rujukan aplikatif bagi bidan di Praktik Mandiri Bidan maupun Puskesmas dalam mengoptimalkan asuhan nifas dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Studi kasus ini memiliki keterbatasan berupa jumlah subjek tunggal sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan secara statistik. Meskipun demikian, kekuatan studi kasus terletak pada kedalaman deskripsi proses asuhan yang kontekstual dan aplikatif, yang tidak dapat sepenuhnya ditangkap melalui desain eksperimental berskala besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi *evidence-based lactation massage* pada kasus ini dapat diterapkan dalam asuhan kebidanan nifas dan diikuti oleh perbaikan kelancaran pengeluaran ASI, peningkatan frekuensi menyusui dan BAK bayi, serta peningkatan berat badan bayi.

Bidan di pelayanan primer disarankan untuk mengintegrasikan teknik ini sebagai bagian dari standar asuhan nifas rutin, khususnya pada ibu dengan tanda-tanda awal hipogalaktia. Penelitian selanjutnya dengan desain studi kasus jamak (*multiple case study*) atau eksperimental dengan jumlah subjek lebih besar diperlukan untuk memperkuat generalisasi temuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aisah, S., & Nurfajriah, S. (2024). Pengaruh perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di PMB “S” Kota Bogor tahun 2023. *Indonesia Midwifery Journal*, 7(2), 24–29. <https://doi.org/10.31000/imj.v7i2.12540>
- [2] Rahmawati N, Karana I. Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2023;17(1):17-22. doi:10.33024/hjk.v17i1.8607.
- [3] Aprilianti, C. (2018). Pijat laktasi dan pijat oksitosin terhadap onset laktasi di Kota Palangka Raya. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(1), 31–37.
- [4] Ardi Lestari, G. A. M., Aswitami, N. G. A. P., Karuniadi, I. G. A. M. (2022). Pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 16(1), 53–61. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i1.754>
- [5] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), & Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2021*. Jakarta: BKKBN.
- [6] Danti, R. R., Al Amin, Nikmah, A. N. K. (2022). Pengaruh metode breast care terhadap pencegahan bendungan air susu ibu (ASI) pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 9(2), 141–149. DOI: <https://doi.org/10.55500/jikr.v9i2.166>



- [7] Dewi, I. M., Wulandari, A., & Basuki, P. P. (2022). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 53–60. DOI: 10.32583/keperawatan.v14i1.16
- [8] Erwhani, I., & Ariyanti, S. (2022). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Indragiri Penelitian Multidisiplin*, 2(1), 10–16. DOI: <https://doi.org/10.58707/jipm.v2i1.81>
- [9] Evitaloka, K., & Anggraini, P. D. (2026). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Wilda Sitindaon. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 18(1), 52–66. DOI: <https://doi.org/10.56586/jkk.v18i1.655>
- [10] Fara, Y. D., Sagita, Y. D., & Safitry, E. (2022). Penerapan pijat oksitosin dalam peningkatan produksi ASI. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 3(1), 20–26. DOI: 10.30604/jaman.v3i1.404
- [11] Fatwa, & Nasution, E. Y. (2024). Pengetahuan ibu nifas tentang manfaat pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI. *Jurnal Kebidanan Darmais (JKD)*, 2(2), 73–82.
- [12] Inggriani, D. M. (2025). Pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Martapura tahun 2025. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 539–544.
- [13] Jahriani, N. (2019). Pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20.
- [14] Julizar, M. (2022). 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*, 1(1), 36–43.
- [15] Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [16] Levene I, Mohd Shukri NH, O'Brien F, Quigley MA, Fewtrell M. (2024). Terapi relaksasi dan hasil pemberian ASI: tinjauan sistematis dan meta-analisis. *JAMA Pediatr*. 2024;178(6):567-576. doi:10.1001/jamapediatrics.2024.0814
- [17] Litasari R, Mahwati Y, Rasyad AS. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran dan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan STIKes Muhammadiyah Ciamis*. 2020;5(2):61-70. doi:10.52221/jurkes.v5i2.37
- [18] Mardiyarningsih, E. (2010). Efektivitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio sesarea di rumah sakit wilayah Jawa Tengah (Tesis). Universitas Indonesia, Jakarta.
- [19] Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). Pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94. doi:10.30737/jumakes.v1i2.745
- [20] Ningsih, D. A., Andini, D. M., & Kholifah, U. N. (2021). Pengaruh demonstrasi pijat laktasi terhadap kelancaran ASI. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)*, 615–620.
- [21] Rahmanindar, N., & Nisa, J. (2024). Pengaruh pijat akupresur laktasi (akuprelaktasi) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(3). DOI: 10.25311/keskom.Vol10.Iss3.1772
- [22] Rahmawati. (2023). Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1). 2023;17(1):17-22. doi:10.33024/hjk.v17i1.8607.



- [23] Fithri N. Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Puskesmas Saposurung Kab. Toba Tahun 2024. *Jurnal Kebidanan Unggul*. 2024;7(1). doi:10.55541/emj.v7i1.284.
- [24] Setyaningsih, R., Ernawati, H., & Rahayu, Y. D. (2020). Efektifitas teknik breast care terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea. *Health Science Journal*, 4(1). DOI: 10.24269/hsj.v4i1.405
- [25] Sholeha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 98–106. DOI: 10.35316/oksitosin.v6i2.491
- [26] World Health Organization. (2021). *Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva: WHO.
- [27] Wulandari, H., Setiawati, D., & Rahmawati, I. (2021). Efektivitas perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan*, 5, 23–30.
- [28] Rahayu, Yayuk Sri. (2022). Aspek determinan ibu dalam praktik ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya*, 17(2). DOI: <https://doi.org/10.30643/jiksht.v17i2.197>
- [29] Yulianti, dkk. (2024). Hubungan pijat laktasi dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas: Literature review. <https://repository.ubs-ppni.ac.id/xmlui/handle/123456789/2115>
- [30] Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Perawatan untuk pembengkakan payudara selama menyusui. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;(9) :CD006946. doi:10.1002/14651858.CD006946.pub4