BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Blooto. Hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus serta pembahasannya.

1.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 24 Maret - 30 April 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Blooto Mojokerto didapatkan 28 responden, yang menjadi kelompok eksperimen, didapatkan data sebagai berikut :

1.1.1 Data Umum

Pada data umum disajikan tentang data usia, berat badan, paritas, laktasi dan persalinan dan status pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Krakteristik pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto Tanggal 24 Maret - 30 April 2021

No.	Kriteria Responden		Frekuensi	Presentase%
1	Usia	20-25 tahun	15	53,6%
		26-30 tahun	6	21,4%
		31-35 tahun	6	21,4%
		36-40 tahun	1	3,6%
		Total	28	100%
2.	Berat Badan	50 - 60 kg	23	82,1%
		61- 70 kg	5	17,9%
		Total	28	100%
3.	Paritas	Primipara	16	47,1%
		Multipara	12	42,9%
		Total	28	100%
4.	Persalinan	Aterm	27	96,4%
		Prematur	1	3.6%
		Total	28	100%
5.	Status	Bekerja	17	60,7%

No.	Kriteria Responden		Frekuensi	Presentase%
	Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	39,3%
		Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut menunjukkan pada data usia didapatkan yang berusia 20-25 tahun berjumlah sebanyak 15 responden,usia 26-30 tahun sebanyak 6 responden, usia 31-35 tahun sebanyak 6 responden, dan usia 36 - 40 tahun sebanyak 1 responden. Sehingga didapatkan data sebagian besar dari responden berusia 20-25 tahun yaitu sebanyak 15 responden(53,6%), Pada data Berat Badan yang memiliki berat badan 50-60 kg yaitu sebanyak 23 responden (82,1%), dan berat badan 61-70 kg sebanyak 5 responden. Responden yang berjumlah 16 responden(57,1%) adalah paritas primipara, sedangkan 12 responden adalah paritas multipara. Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa seagian besar responden mengalami persalinan aterm yang berjumlah 27 responden(96,4%) dan 1 (3,6%) responden mengalami persalinan premature , dan responden memiliki status pekerjaan bekerja yaitu sebanyak17 responden(60,7%) dan peserta yang tidak bekerja sebanyak 11 responden (39,3%).

1.1.2 Data Khusus

Data khusus tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Blooto kota Mojokerto.

1. Kelancaran ASI

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Blooto Mojokerto Tanggal 24 Maret - 30 April 2021

No.	Kelancaran ASI	Frekuensi	presentase
1.	Tidak lancar	4	14.3%
2.	Lancar	24	85.7%
	Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.2 hasil peneitian menunjukkan setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin pada ibu nifas lancar menyusui sebanyak 24 responden(85.7%),sedangkan ibu yang tidak lancar sebanyak 4 responden(14.3%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Pijat Oksitosin dengan Kelacaran ASI pada Ibu Menyusui Di wilayah Kerja Puskesmas Blooto Mojokerto Tanggal 24 maret-30 April 2021

No.	Kelancaran ASI	Pretest			Posttest		
		N	%	Mean	N	%	Mean
1.	Lancar	6	21.4%	1.72	24	85.7%	8.4
2.	Tidak Lancar	22	78.5%	5.16	4	14.3%	3.75
	Total	28	100		28	100	
	Std.Deviasi	1.546			1.92		
	Hasil uji statistic Wilcoxon diperoeh P *value*						0.000

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan intervensi pada saat dilakukan pretest didapatkan hasil frekuensi ibu yang lancar ASI nya yaitu 6 responden (21,4%), dengan rata-rata 1.72 sedangkan ibu yang belum lancar ASI nya sebanyak 22 responden(78,5%) dengan hasil rata-rata yaitu 5.16, dan didapatkan hasil standard deviasi 1.546. Sedangkan pada pengukuran Posttest setelah dilakukan intervensi didapatkan ibu yang

mengalami peningkatan kelancaran ASI yaitu berjumlah 24 responden (85,7%) dan 4 responden (14.3%) yang tidak lancar dengan rata-rata 3.75,sehingga didapatkan standard deviasi 1.92.

Berdasarkan uji statistik yang telah ditetapkan pada analisa data dengan menggunakan tehnik uji *Wilcoxon Signed Ranks test* diperoeh hasil output pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI menghasilakan P value sebesar 0,000 < 0,05 yang berarti memiliki perbedaan nilai yang sangat bermakna. Berdasarkan nilai kelancaran ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin, sebagian besar responden pengeluaran asi kurang lancar, sedangkan setelah dilakukan pijat oksitosin,sebagian besar responden pengeluran asinya lancar dan dapan ditarik kesimpulan maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto.

1.2 Pembahasan

1.2.1 Proses Kelancaran ASI

Berikut adalah hasil dari pengolahan data distribusi frekuensi karaketiristik usia, berat badan, paritas, perslinan, dan status pekerjaan.

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 20 - 25 tahun yaitu sebanyak 15 responden (53.6%), 26 -30 tahun sebanyak 6 responden (21.4%), 31 - 35 tahun sebanyak 6 responden (21.4 %) dan 35 - 40 tahun sebanyak 1 responden (3.6%).

Menurut (Putri, 2018) menyatakan faktor usia mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu nifas yang juga diberikan pijatan oksitosin. Ibu nifas dalam rentang usia 20-35 tahun berada pada masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam kondisi paling bagus dan siap untuk menyusui bayinya, perkembangan organ reproduksi juga sudah sempurna, termasuk perkembangan payudara yang sudah menunjukkan kematangan dan siap untuk memberikan ASI .

Sedangkan menurut (Mera Delima, 2016) faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, ibu yang usianya lebih muda (21-35 tahun) akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua (Biancuzzo, 2003), semakin tua umur seseoraang akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Namun tidak semua ibu berusia diatas 35 tahun tidak terjadi peningkatan ASI hal ini bisa disebabkan oleh nutrisi yang baik serta psikologis ibu yang baik.

Menurut (Indrasari, 2019) Banyaknya produksi dan kelancaran ASI tidak luput juga karena umur dan kondisi psikologis ibu, sebagaimana teori yang disampaikan oleh Soetjiningsih (1997), bahwa Ibu yang cemas akan lebih sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak cemas, juga ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang sudah tua.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang di paparkan, bahwa ibu yang memiliki usia 20-35 tahun merupakan usia yang sangat produktif

untuk menghasilkan produksi ASI yang cukup kepada bayinya, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin produktif usia ibu post partum semakin cepat pula rangsangan hormon yang dikeluarkan untuk kelancaran ASI dan Ibu yang melahirkan pada umur di atas 35 tahun lebih beresiko karena pada usia ini erat kaitannya dengan anemia gizi yang mempengaruhi kelncaran ASI yang dihasilkan.

Pada tabel 4.1 kriteria responden hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki berat badan 50-60 kg yaitu sebanyak 23 responden (82.1%) sedangkan berat badan 61-70 kg berjumlah 5 responden (17.9%).

Faktor fisiologis status kesehatan ibu, nutrisi, asupan cairan merupakan faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Biancuzzo, 2016). Dalam penelitian ini diambil data mengenai status gizi ibu sebelum hamil berdasarkan IMT. Hal ini dikarenakan status gizi orang dewasa cenderung konstan jika diukur melalui anthropometri. Selain itu, berdasarkan wawancara, seluruh responden tidak mempunyai pantangan makanan setelah melahirkan dan seluruh responden juga mengonsumsi diet tinggi kalori dan tinggi protein. IMT sebelum hamil juga berpengaruh terhadap inisiasi dan durasi menyusui (Biancuzzo, 2016).

Berdasarkan teori di jurnal tersebut sejalan dengan peneliti bahwa rata-rata ibu harus memiliki asupan nutrisi yang baik untuk dapat menunjang keadaan bayinya dan kondisi ibu post partum sendiri, karena ibu

yang memiliki berat badan dalam rentang normal cenderung lebih mudah melakukan aktifitasnya dan lebih bisa menyukupi kebutuhan pada bayinya.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang berjumlah 12 responden (42.9%) adalah multipara sedangkan untuk primipara berjumlah 16 responden (57.1%). Paritas juga mempengaruhi kelancaran ASI, semakin sering melahirkan maka pengalaman yang dimiliki ibu mengenai bayi akan semakin baik sehingga segera setelah bayi lahir akan segera menyusui bayinya, sebaliknya ibu yang baru pertama kali menyusui memerlukan waktu untuk bayi dan proses menyusui itu sendiri (Manuaba, 2007). Seorang ibu yang pernah menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah menyusui pada kelahiran berikutnya. Ibu dengan paritas 2 atau lebih telah mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi. Keberhasilan ibu saat menyusui anak pertama membuat ibu lebih yakin dapat berhasil dalam menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar (Mardiyaningsih, 2016).

Penelitian (Lovelady, 2017) menyatakan bahwa ibu multipara menunjukkan produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan primipara pada hari keempat post partum. Kenaikan jumlah paritas menyebabkan perubahan produksi ASI walaupun tidak bermakna. Kelancaran ASI pada anak pertama 580 ml/24 jam, anak kedua 654 ml/24 jam, anak ketiga 602 ml/24 jam, anak keempat 600 mi/24 jam, anak kelima 506 ml/24 jam (Soetjiningsih, 2016). Hal ini sesuai dengan pendapat

(Engram, 2001) bahwa ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya akan lebih baik produksi ASI nya daripada yang pertama.

Menurut (Asih, 2017) kecukupan produksi ASI baik karena pada umumnya produksi ASI yang tidak melakukan pijat oksitosin cukup karena sebagian besar paritas responden adalah multipara sehingga kehamilan atau persalinan yang ke-2 memiliki kecenderungan lebih baik daripada yang pertama dalam hal laktogenesis dan galaktopoesis serta memiliki pengalaman dalam menyusui.

Teori tersebut sejalan dengan peneliti bahwa ibu yang memiliki paritas multipara mempunyai banyak pengalaman untuk menyusui bayinya sehingga ASI lebih mencukupi bayinya karena ibu sudah berpengalaman terhadap persalinan sebelumnya, sedangkan pada paritas primipara ibu cenderung lebih cemas terhadap bayinya karena merupakan pengalaman yang pertama bagi ibu nifas.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami persalinan aterm yaitu sebanyak 27 responden (96.4%) dan premature sebanyak 1 responden (3.6%). Bayi yang cukup bulan akan mempunyai daya hisap yang kuat. Proses laktasi menyebabkan timbulnya pengiriman air susu dari alveoli ke duktus sehingga dapat dihisap oleh bayi. Mekanismenya adalah menstimulus isapan. pada putting susu menimbulkan sinyal yang dijalarkan melalui saraf-saraf sensorik ke otak. Sinyal ini akhirnya mencapai neuron-neuron oksitosin yang ada di dalam nucleus paraventrikel dan supraoptik dalam hipotalamus, yang

menyebabkan timbulnya pelepasan oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Selanjutnya oksitosin diangkut oleh darah ke payudara untuk menimbulkan kontraksi sel-sel mioepitel yang terletak diluar dan untuk membentuk kisi-kisi mengelilingi kelenjar payudara. Dalam waktu kurang dari satu menit sesudah awal mengelilingi kelenjar payudara. Dalam waktu kurang dari satu menit sesudah awal pengisapan, air susu mulai mengalir. Oleh karena itu, mekanisme ini sering disebut sebagai pelepasan susu (milk letdown) atau ejeksi susu (milk ejection) (putri 2018).

Frekuensi pemeberian ASI pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Dari hasil studi mengatakan bahwa produksi ASI bayi prematur akan maksimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan ASI dilakukan karena bayi prematur belum bisa menyusu langsung pada ibu. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ. Sedangkan pada bayi yang cukup bulan frekuensi pemberian ASI 10 ± 3 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berkaitan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali pe hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

Berdasarkan teori tersebut peneliti setuju apabila persalinan aterm dapat meningkatkan pemberian ASI pada bayi yang cukup bulan dan memiliki kemampuan daya hisap yang kuat. Semakin sering bayi disusui

oleh ibu melalui payudara, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki status Pekerjaan Bekerja yaitu sebanyak 17 responden (60.7%) sedangkan 11 responden tidak bekerja (39.3%). Pada umumnya ibu yang aktif bekerja produksi ASI-nya akan berkurang, faktor psikologis ibu dapat mempengaruhi tingkat kecukupan produksi ASI pada bayinya, hal ini antara lain karena tanpa disadari ibu rentan mengalami stress akibat terlalu capek bekerja (Haryono dan Setianingsih, 2015). Itu artinya umur ibu post partum dan pekerjaan seorang ibu secara tidak langsung mempengaruhi psikologis ibu yang akan berdampak kepada kecukupan produksi ASI (Putri, 2018).

Menurut (Mayasari dkk, 2017) didapati mereka yang produksi ASInya tidak cukup merupakan ibu yang aktif bekerja dan berusia rata-rata 30 tahun. Dalam pengamatan peneliti, tidak didapati adanya kelainan fisiologi payudara ibu yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Begitu pula pada bayi, tidak didapati bayi yang berada dalam keadan sakit. Sehingga faktor penyebab ketidakcukupan kemungkinan besar lebih kepada psikologis ibu. Hal ini mengingat ibu yang menyusui merupakan seorang pekerja aktif yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Teori yang dipaparkan tersebut sejalan dengan peneliti bahwa pekerjaan mempengaruhi pemberin ASI, Karen apabila ibu kurang

beristirahat, stress, atau merasa cemas maka akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi dan dapat menyebabkan nutrisi bayi yang kurang.

1.2.2 Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada ibu Menyusui

Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap kecukupan produksi ASI pada ibu nifas diketahui bahwa pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa semua responden pengeluaran ASI nya pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi pijat oksitosin tidak lancar yaitu sebanyak 22 responden (78.5%) sedangkan yang lancar berjumlah 6 responden (21.4%).

Kelancaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar

Hal ini sesuai dengan penelitian yang menjelaskan tentang Pengeluaran ASI (Let Down Reflex) merupakan rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui, selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin dilepas ke dalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktus berkontraksi sehingga memeras

air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun Tanda-tanda lain dari let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu (Ambarwati, Eny. Wulandari, 2016).

Menurut (Monika,2017) Faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran ASI terdiri atas: Nutrisi, Ketenangan jiwa dan pikiran, Penggunaan alat kontrasepsi, Perawatan payudara, Anatomis payudara, Faktor fisiologi, Pola istirahat, Faktor isapan bayi, Berat lahir bayi, Umur kehamilan saat melahirkan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Konsumsi rokok dan alcohol, Intervensi/ teknik yang merangsang pengeluaran ASI seperti pijat oksitosin, breast care, massase payudara, teknik marmet, dan hypnobreastfeeding.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa semua responden pengeluaran ASI-nya setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin yaitu lancar dengan responden sebanyak 24 responden (85.7%) sedangkan yang tidak lancar berjumlah 4 responden (14.2%). Pijat yang tepat di pusat dan lokal akan memberikan stimulasi pada titik meridian untuk menyediakan fungsi kerja pada organ target.

Menurut (Delima, 2016) secara fisiologis pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypotalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam

darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.

Hormon oksitosin berasal dari bagian belakang kelenjar hipofise, seperti halnya prolaktin, oksitosin juga dihasilkan bila ujung saraf sekitar payudara dirangsang oleh isapan mulut bayi. Oksitosin masuk ke dalam darah menuju payudara, kejadian ini disebut refleks pengeluaran ASI atau refleks oksitosin atau let down reflex. Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin saja, ia harus dibantu oleh refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai walaupun produksi ASI cukup (Roesli, 2007).

Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar Mammae, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Delima, 2016). Oksitosin juga terlibat pada laktasi. Perangsangan putting susu menghasilkan reflex neurohumoral. Berikutnya, oksitosin meyebabkan kontraksi sel. Mioepitel dari duktus mamilaris dan pengeluaran susu.

Menurut (Indrasari, 2019) menyatakan bahwa pijat oksitosin memberikan banyak manfaat dalam proses menyusui, manfaat yang

dilaporkan adalah selain mengurangi stress pada ibu nifas dan mengurangi nyeri pada tulang belakang juga dapat merangsang kerja hormon oksitosin, manfaat lain dari pijat oksitosin yaitu, meningkatkan kenyamanan, meningkatkan gerak ASI kepayudara, menambah pengisian ASI ke payudara, memperlancar pengeluaran ASI, dan mempercepat proses involusi uterus. Hormon oksitosin ini yang akan merangsang mioepitel payudara untuk berkontraksi sehingga ASI Akan di keluarkan dengan lancar pula.

Pada ibu yang baru saja melewati proses persalinannya sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinannya, serta ketegangan otot. Untuk itu dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologi ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormon oksitosin. Dampak yang terjadi adalah pemngeluaran ASI menjadi terlambat.

Pada hasil penelitian pada tabel 4.3 yakni didapatkan 4 responden yang tidak memiliki perubahan kelancaran ASI meskipun sudah di berikan intervensi pijat oksitosin. Keadaan yang mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu yakni pemeriksaan kehamilan/ANC yang tidak teratur dapat mempengaruhi keterlambatan pemberian asi. Pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan

pemberiaan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2015).

Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memberikan ASI yang baik harus dalam keadaan tenang (Delima M. , 2016).

Faktor usia juga akan mempengaruhi produksi ASI karena semakin tua usia seseorang akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu adalah pijat oksitosin (Delima M. , 2016).

Berdasarkan teori dan penelitian diatas yang telah dipaparkan, peneliti berpendapat bahwa dengan melakukan pijat oksitosin akan memberikan efek rileks, tenang, dan nyaman sehingga akan meningkatkan hormon oksitosin yang akan meningkatkan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak (*engorgement*) dan mengurangi sumbatanASI. Kelancaran ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, gizi, emosional, psikis, fisiologis ibu dan lain - lain.

Hal ini terbukti dari pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur tetapi produksi ASI tetap tidak lancar dan sebaliknya ada beberapa responden yang dilakukan pijat oksitosin sesuai prosedur tetapi

produksi ASI lancar.Untuk itu pentingnya dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI ibu.

Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin. Terbukti dari hasil penelitian ibu yang produksi ASInya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan produksi ASInya meningkat dan ASI lebih banyak keluar.