

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pijat oksitosin sebagai terapi komplementer terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan pijat oksitosin, dari 30 ibu nifas, sebagian besar yaitu 28 responden (93,3%) memiliki produksi ASI dalam kategori lancar, sedangkan 2 responden (6,7%) berada pada kategori cukup dan tidak terdapat responden dengan produksi ASI kurang lancar (0,0%). Rata-rata volume produksi ASI sebelum intervensi adalah 22,6 cc dengan simpangan baku 2,3 cc, nilai terendah 18 cc, dan nilai tertinggi 27 cc.
2. Setelah diberikan pijat oksitosin, seluruh 30 responden (100,0%) mengalami produksi ASI dalam kategori lancar. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori cukup maupun kurang lancar. Rata-rata volume produksi ASI setelah intervensi meningkat menjadi 43,3 cc dengan simpangan baku 3,4 cc, dengan volume terendah 34 cc dan tertinggi 49 cc.
3. Pijat oksitosin terbukti memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Rata-rata produksi ASI meningkat sebesar 20,7 cc, dari 22,6 cc sebelum intervensi menjadi 43,3 cc setelah diberikan pijat oksitosin. Hasil uji Paired Sample t-test menunjukkan nilai t hitung

sebesar 25,486 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_1 diterima. Dengan demikian, pijat oksitosin sebagai terapi komplementer berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan.

5.2 Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Puskesmas)

Tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu nifas serta keluarga mengenai manfaat dan teknik pijat oksitosin agar dapat dilakukan secara benar dan berkelanjutan.

2. Bagi Ibu Nifas

Ibu nifas disarankan untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan sebagai upaya membantu memperlancar produksi ASI dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, ibu perlu menjaga pola makan bergizi, istirahat yang cukup, serta mengelola stres agar proses produksi dan pengeluaran ASI berlangsung secara optimal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menggunakan desain *quasi experimental* atau *randomized controlled trial*, serta melibatkan jumlah responden yang lebih besar. Serta menambahkan variabel lain yang memengaruhi produksi ASI, seperti status gizi ibu, tingkat kecemasan, dukungan keluarga, frekuensi menyusui, dan kadar hormon laktasi sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.