



**THE EFFECT OF OKETANI MASSAGE ON THE SMOOTH  
PRODUCTION OF BREAST MILK IN POSTPARTUM  
MOTHERS AT PMB SULISTIO RAHAYU  
OF CENTRAL LAMPUNG REGENCY  
IN 2021**

**Eka Mayasari<sup>1</sup> Sri Nowo Retno<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa DIV Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu,

<sup>2</sup>Dosen Universitas Aisyah Pringsewu

\*Email Korespondensi: [nadhifah.rahmawati@gmail.com](mailto:nadhifah.rahmawati@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

Berdasarkan penelitian UNICEF saat ini terutama pada masa pandemi ini hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia. Data cakupan ASI eksklusif untuk provinsi Lampung baru mencapai 57,71% dan Lampung Tengah sebesar 50,43%. Hal itu terkait dengan adanya ibu yang memberikan makanan tambahan lain terkait dengan alasan produksi ASI yang tidak lancar. Berdasarkan masalah tersebut perlu dilakukan upaya untuk memperlancar produksi ASI ibu salah satunya adalah dengan terapi pijat oketani, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pijat oketani terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu Post Partum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen dan rancangan two group pretest posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum di PMB Sulistio Rahayu, dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu yang dibagi menjadi 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Pengumpulan data dengan lembar observasi kelancaran produksi ASI, dan intervensi berupa pijat oketani. Analisis data univariat menggunakan rata-rata, analisa bivariat menggunakan uji T test. Hasil penelitian didapatkan bahwa Ada Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021 dengan nilai sig.: 0,000. Saran bagi ibu untuk dapat mencari informasi dan mempelajari tentang teknik pijat oketani sebagai salah satu alternatif yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI nya.

**Kata Kunci:** Kelancaran Produksi ASI, Pijat Oketani

---

**ABSTRACT**

*Based on the current UNICEF research, especially during this pandemic, only 1 in 2 babies under six months old receive exclusive breastfeeding in Indonesia. Exclusive breastfeeding coverage data for Lampung province only reached 57.71% and central Lampung by 50.43%. It is related to the presence of mothers who provide other supplementary feeding*

*related to the reason for the production of breast milk that is not smooth. Based on these problems, efforts are needed to facilitate the production of breast milk, one of which is with oketani massage therapy. The research objective was to find out the influence of oketani massage on the smooth production of breastfeeding in Postpartum mothers at PMB Sulistio Rahayu of Central Lampung Regency in 2021. This research is quantitative analytical research with an experimental quasy approach and a two-group pretest posttest design. The population in the study was post partum mothers at PMB Sulistio Rahayu, with a sample of 30 mothers divided into 15 respondents in the intervention groups and 15 respondents in the control groups. The data collected with observation sheets smooth production of breastfeeding, and intervention in the form of oketani massage. Univariate data analysis used average scores, and bivariate analysis used the T-test. The research results found that there is an effect of Oketani massage on the smooth production of breastfeeding in Postpartum mothers at PMB Sulistio Rahayu of Central Lampung Regency in 2021 with a sig value: 0.000. The suggestion for mothers is to be able to find information and learn about oketani massage techniques as one of the alternatives that can be done to facilitate the production of breast milk.*

*Keywords : Smooth Production of Breastfeeding, Oketani Massage.*

## PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan media antara ibu dan bayi untuk menjalin hubungan psikologis sehingga dapat mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) ketiga target kedua, yaitu tahun 2030, kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui penurunan angka kematian bayi sampai 12 per 1000 kelahiran hidup (Nababan & Hia, 2020). ASI merupakan salah satu komponen terpenting bagi bayi yang produksi dan kelancarnya perlu diperhatikan oleh calon ibu. Begitu banyaknya manfaat yang akan didapatkan bagi ibu dan tentunya untuk bayi. Untuk menjamin pelaksanaan pemberian ASI, Pemerintah Indonesia membuat peraturan yang secara resmi yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang didalamnya terdapat pernyataan bahwa bayi yang dilahirkan berhak mendapatkan ASI tanpa penambahan bahan makanan lainnya (tidak termasuk obat, mineral dan vitamin) hingga bayi memasuki usia enam bulan atau disebut sebagai ASI Eksklusif.

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun (Kemenkes RI, 2014). Namun berdasarkan penelitian UNICEF saat ini terutama pada masa pandemi ini hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia, dengan median durasi pemberian ASI eksklusif hanya selama tiga bulan. UNICEF juga menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif (UNICEF, 2021). Penelitian yang dilakukan Jane et.al di Perth, Australia, menunjukkan bahwa 44% bayi telah diberikan makanan lain sebelum berusia 17 minggu. Beberapa penelitian lain menunjukan bahwa bayi sudah diberikan makanan lain sebelum usia 4 bulan yaitu 45% di Selandia Baru, 63% di Finlandia, dan 70% di Kanada diberikan makanan padat pada usia 12 minggu (Wulandari, Aini, & Sari, 2018).

Kondisi yang sama juga terjadi secara nasional, dimana cakupan pemberian ASI eksklusif baru mencapai 61,33%. Meskipun angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44% namun masih jauh dari kondisi yang ideal. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase

terendah terdapat pada Papua (15,32%), Sedangkan untuk data cakupan ASI eksklusif untuk provinsi Lampung baru mencapai 57,71% (Kemenkes, 2018). Data cakupan ASI eksklusif untuk perwilayah kabupaten di provinsi Lampung dengan cakupan terendah adalah kabupaten Lampung Tengah sebesar 50,43%, Bandar Lampung 51,99, Lampung Barat 69,41%, Lampung Timur 71,83%, selanjutnya Tulang Bawang 75,31%, dan kabupaten Lampung Selatan sebesar 76,01% (Dinkes Lampung, 2018).

Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif tersebut disebabkan oleh banyak faktor, baik itu faktor dari ibu sendiri maupun faktor dari bayinya. Sebagian besar 70% terkait dengan faktor ibu yang meliputi pengetahuan, pendidikan dan ibu bekerja serta adanya gangguan pada ibu yang menyebabkan terhambatnya pemberian ASI, selain itu disebabkan karena kondisi lingkungan sekitar ibu (20%) seperti dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan yang ada di sekitar ibu, promosi susu formula dan faktor lainnya (7%) terkait dengan kondisi bayi yang mengharuskan diberikan obat atau makanan tambahan selain ASI dan sisanya sebabkan oleh faktor-faktor lainnya (Kemenkes RI, 2018). Salah satunya faktor yang terkait dengan kegagalan pemberian ASI dari faktor ibu adalah kondisi kelancaran produksi ASI sehingga ibu mengambil inisiatif untuk memberikan makanan tambahan berupa susu formula kepada bayinya dengan pertimbangan agar bayinya mendapatkan cukup nutrisi. Kelancaran produksi merupakan kondisi yang kadang terjadi pada ibu terutama pada ibu primipara terkait dengan proses menyusui merupakan pengalaman pertama yang akan mereka jalani sehingga dari segi persiapan dan kegiatan menyusui yang masih sangat rendah.

Terkait dengan permasalahan kelancaran ASI banyak upaya yang telah dilakukan baik itu upaya farmakologis maupun non farmakologi melalui berbagai terapi salah satunya yaitu pijat oketani. Pijat Oketani adalah salah satu jenis pijat payudara yang tengah gencarnya dipromosikan di Jepang dan telah diterapkan sebagai sebuah program pendukung ASI Eksklusif di Bangladesh serta terbukti berhasil. Gerakan pada pijat Oketani bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara (Romlah & Rahmi, 2019).

Beberapa penelitian yang membahas efek pijat payudara oketani pada ibu menyusui, telah menunjukkan efeknya dalam mengurangi nyeri payudara, meningkatkan kecepatan mengisap bayi, meningkatkan kualitas ASI dengan meningkatkan pH, meningkatkan lipid pada akhir menyusui, mengurangi natrium dalam ASI, meningkatkan berat badan bayi, dan meningkatkan produksi dan kelancaran ASI di komunitas yang berbeda (Machmudah et.al, 2018).

Beberapa penelitian terkait dengan pengaruh pijat oketani terhadap kelancaran produksi ASI diantaranya yaitu penelitian oleh (Nababan & Hia, 2020) di Rumah Sakit Sarah Medan dengan hasil produksi ASI ibu mengalami peningkatan atau dapat disimpulkan bahwa pijat oketani berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI. Penelitian (Sari, Nursanti, & Widakdo, 2020) di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah dengan hasil pijat oketani lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea dari indikator jumlah hisapan bayi. Penelitian (Romlah & Rahmi, 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan dengan hasil ada perbedaan kelancaran sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas.

Hasil pra survey di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah pada bulan September 2021 diperoleh gambaran bahwa dari 10 ibu postpartum terdapat 6 orang ibu (60%) mengeluhkan bahwa ASI yang keluar tidak lancar yang menyebabkan bayinya rewel dan mengeluhkan kondisi tersebut kepada bidan yang menolong persalinnya. Hasil prasurvey juga terungkap bahwa hampir keseluruhan ibu dengan ASI tak lancar tersebut 80% adalah ibu primipara yang belum mengetahui dan melakukan breastcare selama kehamilannya..

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode pre Eksperimen dan rancangan *two group pretest dan posttest design*. Objek Penelitian kelancaran produksi ASI dan pijat oketani dengan subjek penelitian adalah ibu-ibu postpartum berjumlah 30 ibu hamil terbagi atas group kontrol dan intervensi. Instrumen penelitian berupa lembar observasi hisapan bayi. Analisa data yang digunakan menggunakan uji T Test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani

Pretest	N	Mean	Var	Min	Max	SD
Kontrol	30	13,50	1,75	11	16	1,32
Intervensi		14,17	6,20	10	19	2,49

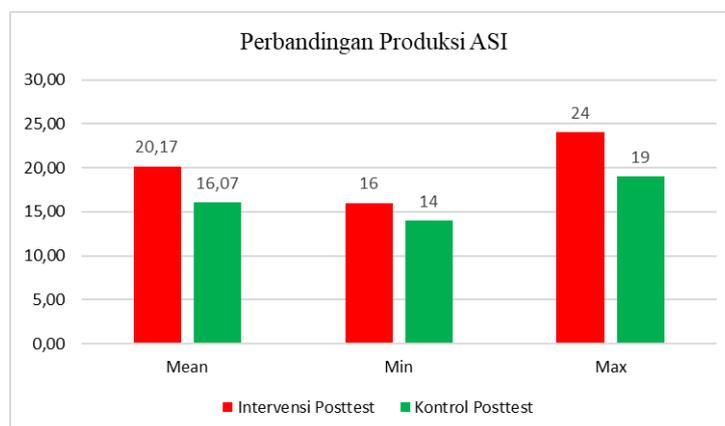
Rata-rata produksi ASI pretest pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata adalah 13,50, tertinggi adalah 16 dan tertendah 11 dengan standar deviasi 1,32, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 14,17, tertinggi adalah 19 dan tertendah 10 dengan standar deviasi 2,49.

#### Rata-rata produksi ASI Posttest

Pretest	N	Mean	Var	Min	Max	SD
Kontrol	30	16,07	2,07	14	19	1,44
Intervensi		20,17	7,60	16	24	2,76

Rata-rata produksi ASI posttest pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata adalah 16,07, tertinggi adalah 19 dan tertendah 14 dengan standar deviasi 1,44, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 20,17, tertinggi adalah 24 dan tertendah 16 dengan standar deviasi 2,76.

#### Perbandingan rata-rata produksi ASI sebelum dan setelah diberikan pijat Oketani



Adanya perbedaan pada rata-rata jumlah hisapan bayi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rata-rata hisapan (20,17 dengan 16,07), hisapan maksimal (24 dengan 19), hisapan minimal (16 dengan 14).

### Analisis Bivariat Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Hisapan bayi	N	Mean	Min	Max	SD	P- value
Pretest	15	14,17	11	16	2,49	0,000
Posttest		20,17	16	24	2,74	

Dari hasil tersebut terlihat bahwa terdapat peningkatan jumlah hisapan bayi yang mengindikasikan adanya penambahan produksi ASI setelah dilakukan pijat oketani. Hasil uji statistic paired T Test didapatkan nilai p-value adalah:  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021.

### Perbedaan Produksi Asi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hisapan bayi	N	Mean	Min	Max	SD	P- value
Kontrol	30	16,07	14	19	1,44	0,000
Intervensi		20,17	16	24	2,76	

Dari hasil tersebut terlihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata jumlah hisapan bayi antara kelompok yang diberikan pijat oketani dengan yang tidak diberikan intervensi. Hasil uji statistic independent T Test didapatkan nilai p-value adalah:  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan produksi ASI antara kelompok yang tidak diberikan dengan yang diberikan pijat oketani pada ibu postpartum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021

## PEMBAHASAN

### Rata-rata produksi Asi sebelum diberikan pijat oketani

Hasil pengolahan data diperoleh hasil rata-rata produksi ASI pretest pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata adalah 13,50 x/menit, tertinggi adalah 16 dan tertendah 11 dengan standar deviasi 1,32, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 14,17, tertinggi adalah 19 dan tertendah 10 dengan standar deviasi 2,49. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Romlah dan Rahmi (2019) dengan judul Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi dengan hasil mean kelancaran ASI sebelum pijat oketani pada ibu adalah 10,3 dan standar deviasi 1,57. Berdasarkan teori produksi Asi pada pretest ini menunjukkan produksi yang umum terjadi pada ibu primipara dimana pada awal produksi ASI pada ibu primipra memang tidak sebanyak seperti pada ibu multipara. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa laktasi atau menyusui merupakan proses integral dari daur reproduksi dan mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI, dimana secara alamiah akibat pengaruh hormon maka akan terjadi perubahan secara bertahap sesuai umur dan kondisi menurut (Wiji & Mulyani, 2013). Produksi ASI yang belum begitu banyak tersebut sesuai dengan kondisi ibu primipra yang umum masih muda. Hal tersebutlah yang membuat rata-rata hisapan bayi baik pada ibu postpartum dengan jumlah

isapan yang kurang yang disebabkan oleh berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi karena itu merupakan proses pertama kali yang mereka alami.

Berdasarkan hasil penelitian terkait produksi ASI yang terjadi pada ibu postpartum tersebut maka diperlukan upaya dari tenaga kesehatan untuk memberikan konseling maupaun intervensi yang dapat memperbanyak dan memperlancar produksi ASI guna memenuhi kebutuhan bayi salah satunya yaitu dengan terapi pijat oketani.

### **Rata-rata produksi ASI sebelum diberikan Pijat Oketani**

Hasil pengolahan data diperoleh hasil rata-rata produksi ASI posttest pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata adalah 16,07, tertinggi adalah 19 dan tertendah 14 dengan standar deviasi 1,44, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 20,17, tertinggi adalah 24 dan tertendah 16 dengan standar deviasi 2,76. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata jumlah hisapan bayi pada saat pengukuran posttest baik pada kelompok kontrol maupaun kelompok intervensi. Hasil penelitian ini sedikit lebih rendah dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cho, Ahn, Ahn, Lee, & Hur (2012) pada ibu postpartum di rumah sakit Kota D dengan hasil bahwa rata-rata hisapan bayi pada kelompok intervensi sebanyak 35 times/minute dan 28 x/menit pada kelompok kontrol. Penelitian Romlah dan Rahmi (2019) dengan judul Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi dengan hasil mean kelancaran ASI sesudah pijat oketani pada ibu adalah 12,50 dan standar deviasi 1,43.

Adanya peningkatan produksi ASI pada saat pengukuran posttest baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok intervensi tersebut terkait dengan teori yang menyebutkan bahwa seiring dengan waktu menyusui yang telah dilakukan ibu beberapa hari kemudian setelah pengukuran pretest berpengaruh terhadap banyaknya ASI yang keluar. Semakin sering menyusui, maka ASI yang diproduksi juga akan semakin melimpah. Pasalnya, isapan mulut bayi saat menyusui dapat merangsang produksi ASI dalam tubuh (Mariati, 2019). Frekuensi isapan yang berlangsung tersebut menyebabkan pelepasan prolaktin dari hipofise bertambah, sehingga pembuatan air susu bertambah, sehingga produksi ASI akan bertambah sejak minggu pertama kelahiran (Wiji & Mulyani, 2013). Sedangkan pada kelompok intervensi produksi ASI mengalami peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol dimana pada ibu yang diberikan pijat oketani adanya stimulasi yang lebih intens berupa terapi pijat sehingga payudara mendapatkan lebih banyak stimulus sehingga produksi ASI lebih banyak serta kelanjar payudara dan puting yang menjadi lebih lunak karena adanya terapi pijat oketani yang diberikan.

### **Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI**

Berdasarkan hasil uji statistic paired T Test didapatkan ada pengaruh pijat oketani pada ibu postpartum. Hasil uji statistic independent T Test juga didapatkan ada perbedaan produksi ASI antara kelompok yang tidak diberikan dengan yang diberikan pijat oketani pada ibu postpartum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan beberapa penelitian terkait diantaranya yaitu penelitian oleh Cho, Ahn, Ahn, Lee, & Hur (2012) pada ibu postpartum di rumah sakit Kota D dengan hasil bahwa pijat Oketani dapat meningkatkan kecepatan menelan bayi sebanyak 18 kali/menit, dan menyimpulkan bahwa pijat oketani memberikan pengaruh terhadap produksi ASI (p- value: < 0.001). Penelitian Romlah & Rahmi, (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan dengan hasil uji t dependen menunjukkan ada perbedaan kelancaran sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas (p=0,016). Penelitian Shahri, Nourian, Varzeshnejad, & Nasir, (2021) di Mahdiyeh, Taleghani and Imam Hossein hospitals dengan hasil pijat Oketani memiliki efek positif pada tingkat keberhasilan menyusui (p- value: 0.02) dan dapat meningkatkan jumlah kali menyusui (p- value: 0.02).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori terkait dengan teori yang menjelaskan bahwa pijat Oketani merupakan manajemen ketrampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup, pembengkakan payudara. Pijat Oketani akan menyebabkan payudara menjadi lunak, lentur dan areola menjadi lebih elastis, ductus laktiferus dan puting susu juga menjadi lebih elastis. Seluruh payudara menjadi lebih lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan gross energy meningkat. Ohno, et al (2001) menjelaskan bahwa peningkatan kadar protein disebabkan oleh peningkatan aktivitas enzim protease yang distimulus oleh pemijatan pada jaringan dan kelenjar mammae. Peningkatan aktivitas enzim protease dapat meningkatkan sintesa protein. Pijat oketani juga dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak. Ohno et al (2001) juga menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan aktivitas lipoxigenase menurun. Lipoxigenase adalah enzim - enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangan kanker pada manusia (Machmudah & Khayati, 2016).

Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (flat nipple), puting yang masuk kedalam (inverted). Menurut Foda et al pijat oketani dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin bertanggung jawab terhadap produksi ASI di alveoli, sedangkan hormon oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pijat oketani selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI (Machmudah, 2017).

Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut maka penulis berasumsi bahwa adanya peningkatan produksi ASI yang dialami ibu postpartum yang diberikan pijat oketani tersebut terkait dengan adanya stimulasi pijat oketani yang dilaksanakan dengan tepat sehingga terjadi stimulus pada jaringan dan kelenjar mammae yang membantu kelancaran produksi ASI serta menjadikan payudara menjadi lunak, lentur dan areola menjadi lebih elastis, ductus laktiferus dan puting susu juga menjadi lebih elastis sehingga bayi dapat menghidap puting susu ibu dengan baik. Oleh karena itu teknik ini dapat direkomendasikan untuk dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan dan ibu yang sudah diajarkan ketrampilan melakukan pijat oketani guna meningkatkan produksi ASInya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada kelompok kontrol dengan nilai 13,50, tertinggi adalah 16 dan terendah 11 dengan standar deviasi 1,32, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 14,17, tertinggi adalah 19 dan terendah 10 dengan standar deviasi 2,49. Rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata adalah 16,07, tertinggi adalah 19 dan terendah 14 dengan standar deviasi 1,44, sedangkan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata adalah 20,17, tertinggi adalah 24 dan terendah 16 dengan standar deviasi 2,76. Ada pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021 dengan nilai sig.: 0,000. Saran bagi tempat ibu disarankan untuk dapat mencari informasi dan mempelajari tentang teknik pijat oketani

sebagai salah satu alternatif yang dapat dilakukan oleh ibu untuk memperlancar produksi ASInya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astari, A. D., & Machmudah. (2019). Pijat Oketani Lebih Efektif Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post- Partum dibandingkan dengan Teknik Marmet. *Prosiding Mahasiswa Seminar Nasional Unimus*, 2, 242–248. Retrieved from <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/view/468>
- Cho, J., Ahn, H. Y., Ahn, S., Lee, M. S., & Hur, M.-H. (2012). *Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates*. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18(2), 149. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.149>
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. (3, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S. (2016). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: IKAPI.
- Dinkes Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017*. Bandar Lampung: Dinkes Lampung.
- Foda, M. I., & Oku, T. (2008). Changes in Milk Protein of Lactating Mothers Following Breast Massage. *International Journal of Dairy Science*, 3(2), 86–92.
- Jama, F., & S, S. (2019). Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum Di RSB Masyita Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 78. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7931>
- Kabir, N., & Tasnim, S. (2009). Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk, (1), 3–7.
- Karjatin, A. (2016). *Praktikum Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2019). Hasil Rakerkesnas 2019. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kemenkes RI. (2014). *Infodatin-Asi. Millennium Challenge Account - Indonesia*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Machmudah. (2017). Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, (September), 220–225.
- Machmudah et.al. (2018). Pijat oketani menurunkan kadar hormon kortisol pada ibu menyusui di kota semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(18), 66–71.
- Machmudah, & Khayati, N. (2016). Kombinasi Pijat Oketani Dan Oksitosin Terhadap Parameter Produksi Asi Pada Ibu Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1–12. Retrieved from <http://repository.unimus.ac.id/13/>
- Mariati. (2019). Inilah Proses Terbentuknya ASI dan Cara Menunjang Produksi ASI. Retrieved from <https://www.alodokter.com/inilah-proses-terbentuknya-asi-dan-cara-menunjang-produksi-asi>
- Nababan, T., & Hia, W. T. (2020). Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan

- ASI pada Ibu Postpartum dan Post Seksio Sesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2, 257–264.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Roesli, U. (2012). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 90. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.10>
- Sari, P. permata, Nursanti, I., & Widakdo, G. (2020). Pijat Oketani dan Tekanan di Titik Akupresur GB-21 terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2017), 54–67. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Shahri, M. M., Nourian, M., Varzeshnejad, M., & Nasiri, M. (2021). The Effect of Oketani Breast Massage on Successful Breastfeeding, Mothers' Need for Breastfeeding Support, and Breastfeeding Self-Efficacy: an Experimental Study. *International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork: Research, Education, & Practice*, 14(3), 4–14. <https://doi.org/10.3822/ijtm.v14i3.625>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- UNICEF. (2021). Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
- Wiji, R. N., & Mulyani. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, P., Aini, D. N., & Sari, D. M. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Desa Boloh Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. *Jurnal JKFT*, 3(2), 81. <https://doi.org/10.31000/jkft.v3i2.1288>
- Yuliati, N. D., Hadi, H., Rahayu, S., Pramono, N., & Mulyantoro, D. K. (2017). the Impact of Combination of Rolling and Oketani Massage on Prolactin Level and Breast Milk Production in Post-Cesarean Section Mothers. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 329–336. <https://doi.org/10.33546/bnj.150>