# COMPARISON OF OXYTOCIN MASSAGE WITH WOOLWICH ON BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM MOTHERS AT PMB MULYANI KALINYAMATAN JEPARA

**Indah Risnawati[1], Ana Zumrotun Nisak[1], Ida Zuliana Ayu Widayanti[1]**

[1] Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia
52023170296@std.umku.ac.id

## *Abstract*

*There are several breastfeeding problems, including insufficient breast milk production, especially in the first few days of life, due to lack of progesterone, estrogen, and prolactin in the mother. Efforts that can be made to increase breast milk production after giving birth, with the aim of stimulating the production of the hormones oxytocin and prolactin. Examples of techniques that can be used to increase breast milk production include breast care, Early Breastfeeding Initiation (IMD), oxytocin massage and Woolwich (Wahyuni, et al., 2021). The study aims to determine the comparison of oxytocin massage with Woolwich on breast milk production in postpartum mothers at PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara. The study was conducted at PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara. The sample used was 32 respondents who were divided into 2 groups, namely the oxytocin massage group of 16 respondents and the Woolwich group of 16 respondents. The data analysis used in this study was univariate analysis and bivariate analysis of the Man-Whitney test. The results of the study in the intervention group (oxytocin massage) breast milk production before treatment averaged 24.69 mL after treatment to 55.63 mL with a difference in increasing breast milk production of 30.94 mL, while the control group (Woolwhich massage) breast milk production before treatment averaged 30.31 mL after treatment to 41.87 mL with a difference in increasing breast milk production of 11.56 mL. The results of the Man-Whitney test showed a p-value of 0.0001, which means there is a difference between the increase in breast milk production in the intervention group and the control group. In conclusion, oxytocin massage is more effective in increasing breast milk production compared to Woolwhich massage.*

***Keywords:*** *Oxytocin Massage, Woolwich Massage, Breast Milk Production, Postpartum Mother*

# PERBANDINGAN PIJAT OKSITOSIN DENGAN WOOLWICH TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PMB MULYANI KALINYAMATAN JEPARA

## Abstrak

Ada beberapa masalah menyusui, termasuk ASI yang tidak mencukupi produksi, terutama dalam beberapa hari pertama kehidupan, karena kurangnya progesteron, estrogen, dan prolaktin pada ibu. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu setelah melahirkan, dengan tujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Contoh teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain dengan perawatan payudara, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pijat oksitosin dan *Woolwich*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbandingan pijat oksitosin dengan *Woolwich* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara. Penelitian dilakukan di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Sampel yang digunakan dalam sebanyak 32 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok pijat oksitosin 16 responden dan kelompok *Woolwich* 16 responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat uji *Man-Whitney*. Hasil penelitian pada kelompok intervensi (pijat oksitosin) produksi ASI sebelum perlakuan rata-rata 24,69 mL setelah perlakuan menjadi 55,63 mL dengan selisih peningkatan produksi ASI sebanyak 30,94 mL, sedangkan kelompok kontrol (pijat *Woolwhich*) produksi ASI sebelum perlakuan rata-rata 30,31 mL setelah perlakuan menjadi 41,87 mL dengan selisih peningkatan produksi ASI sebanyak 11,56 mL. Hasil uji *Man-Whitney* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 yang artinya terdapat perbedaan antara kenaikan produksi ASI pada kelompok intervensi dengan kelompok control. Kesimpulannya pijat oksitosin lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan pijat *Woolwhich*.

***Kata Kunci:*** Pijat Oksitosin, Pijat *Woolwich*, Produksi ASI, Ibu PostPartum

# 1. Pendahuluan

Pemberian ASI Eksklusif sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, oleh sebab itu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Program ASI eksklusif cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Banyak penyebab ketidak berhasilan pemberian ASI eksklusif ini, salah satu alasan adalah ibu kurangnya tingkat kepercayaan diri ibu bahwa ASI yang dimiliki dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya.

Angka keberhasilan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia menurut data Badan Pusat Statistik persentasenya pada tahun 2019 adalah sebanyak 66,9%, tahun 2020 sebanyak 69,62% dan tahun 2021 sebanyak 71,58%.[1] Selain itu, sebanyak enam provinsi besar belum mencapai target Renstra tahun 2018 dan salah satunya adalah Provinsi Jawa Tengah dengan persentase cakupan pemberian ASI sebesar 45,21%.

Faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI diantaranya kesalahpahaman mengenai ASI (gold liquid) yang dapat menyebabkan bayi diare dan persepsi bahwa ASI tidak cukup atau belum keluar pada hari-hari pertama dan faktor lain yaitu payudara yang berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI.[2] Kelancaran ASI yang berkurang akan menjadi masalah pada ibu yang baru melahirkan.

Penelitian ini penting dilakukan karena masalah keterlambatan atau kurangnya produksi ASI pada ibu post partum masih menjadi tantangan dalam praktik kebidanan. Produksi ASI yang tidak optimal berdampak langsung terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang merupakan kunci utama pemenuhan nutrisi awal bayi dan pencegahan stunting.

Pelayanan kesehatan faktor psikologis dan sosial budaya dapat berkontribusi pada beberapa masalah menyusui, termasuk ASI yang tidak mencukupi produksi, terutama dalam beberapa hari pertama kehidupan, karena kurangnya progesteron, estrogen, dan prolaktin pada ibu. Masalah penghambatan pemberian ASI pada minggu pertama antara lain penurunan produksi ASI dan peningkatan ASI dapat dihasilkan dengan cara merangsang atau memijat payudar.[3]

Kegagalan saat menyusui dapat memunculkan beberapa masalah. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh sumbatan ASI yang terkumpul tidak keluar.[4] Dampak yang terjadi jika ASI tidak keluar dengan lancar yaitu saluran ASI tersumbat (obstructed duct), payudara bengkak (bendungan ASI) sehingga akan terasa nyeri, demam, payudara memerah, mastitits, serta bayi tidak senang menyusu karena ASI kurang lancar.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu setelah melahirkan, dengan tujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Contoh teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain dengan perawatan payudara, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pijat oksitosin dan Woolwich.[5]

Pijat oksitosin ini sangatlah berpengaruh bila dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari pada hari pertama dan hari kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terkelancaran cukup banyak sehingga dapat terlihat perubahannya setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin (Saputri et al., 2019).

Pijat oksitosin dapat dilakukan selama ibu menyusui dan dapat diulangi beberapa kali setelah ibu menyusui, pijat oksitosin dapat dilakukan beberapa kali dalam sehari dengan waktu 3-5 menit pemijatan. Efek dari pijat oksitosin dapat di lihat reaksinya dalm 6-12 jam pemijatan .[6]

Hasil yang sama ditemukan pada penelitian didapatkan adanya perubahan kelancaran ASI ibu post SC sebelum dilakukan pijat oksitosin dengan nilai mean 16,80 dan kelancaran ASI ibu post SC setelah dilakukan pijat oksitosin menjadi mean 37,0.[7]

Penggunaan Woolwich massage untuk merangsangnya keluarnya ASI. Salah satu hasil penelitian yang juga mengatakan jika Woolwich Massage bisa membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dengan memberikan sensasi rileks.[7]

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, E. S., et al., (2021) dengan judul Pengaruh Pijat Woolwich massage Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sri Wahyuni. Hasil dari penelitian menyimpulkan ratarata pengeluaran ASI sebelum dilakukan Woolwich massage (26,91) dengan standar deviasi (7,905) dan rata-rata setelah dilakukan Woolwich massage (83,93) dengan standar deviasi (7,713). Dari kesimpulan dapat diartikan terjadi peningkatan produksi ASI sesudah diberikan pijat Woolwich massage.[8]

Hasil survey pendahuluan di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara didapatkan pada bulan Juli- Agustus 2024 terdapat 45 responden ibu post partum, dimana peneliti mengambil sampel ibu. Dari 10 responden tersebut 8 diantaranya mengalami ASI tidak keluar dan yang 2 responden ASI sedikit. Hal ini yang mendorong peneliti untuk mengambil tema penelitian dengan judul "Perbandingan pijat oksitosin dengan Woolwich terhadap produksi ASI pada ibu post partum di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara". Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui perbandingan efektivitas antara pijat oksitosin dan pijat Woolwich terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara.

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna membandingkan efektivitas pijat oksitosin dan pijat Woolwich terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah dalam pemilihan intervensi non-farmakologis yang paling tepat dan efektif untuk meningkatkan produksi ASI di masa awal menyusui, serta menjadi rujukan praktik bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam menangani kasus gangguan laktasi.

# 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan two group pretest-posttest untuk membandingkan efektivitas pijat oksitosin dan pijat Woolwich terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Kriteria inklusi meliputi ibu post partum hari ke-5 ke atas, primigravida atau multigravida, dalam kondisi stabil, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup ibu dengan bayi meninggal, mengalami infeksi, dirujuk, atau tidak kooperatif selama proses penelitian.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara pada bulan Juli–Agustus 2024, sebanyak 45 orang. Sampel berjumlah 32 responden yang dipilih dengan teknik total sampling dan dibagi ke dalam dua kelompok intervensi, masing-masing sebanyak 16 responden. Instrumen penelitian terdiri dari lembar observasi, spuit 10 mL steril untuk mengukur volume ASI, dan pedoman standar pelaksanaan pijat oksitosin dan Woolwich.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengukuran volume ASI sebelum intervensi pada kedua kelompok, dilanjutkan dengan pemberian intervensi pijat selama 2 hari, kemudian dilakukan pengukuran ulang volume ASI setelah perlakuan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan produksi ASI, serta bivariat menggunakan uji Man-Whitney untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan produksi ASI antar kelompok karena data tidak berdistribusi normal.

Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus pada tanggal 2 Februsri 2025 dengan nomor: 158/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025 disetuji oleh Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus.

# 3. Hasil Dan Pembahasan

3.1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Umur, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan

| | Kelompok intervensi (pijat oksitosin) | | Kelompok kontrol (pijat *Woolwich*) | |
|---|---|---|---|---|
| **Karakteristik** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **Umur** | | | | |
| Reproduksi sehat (20-35 tahun) | 15 | 93,8% | 15 | 93,8% |
| Reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan > 35 tahun) | 1 | 6,3% | 1 | 6,3% |
| **Paritas** | | | | |
| Primipara | 9 | 56,3% | 6 | 37,5% |
| Multipara | 7 | 43,8% | 10 | 62,5% |
| **Pendidikan** | | | | |
| Dasar | 1 | 6,3% | 0 | 0,0% |
| Menengah | 13 | 81,3% | 15 | 93,8% |
| Tinggi | 2 | 12,5% | 1 | 6,3% |
| **Pekerjaan** | | | | |
| Bekerja | 6 | 37,5% | 8 | 50,0% |
| Tidak bekerja | 10 | 62,5% | 8 | 50,0% |
| **Total** | **16** | **100,0%** | **16** | **100,0%** |

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada kategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 93,8%. Paritas pada kelompok intervensi mayoritas adalah primipara yaitu 56,3% dan pada kelompok kontrol adalah multipara yaitu 62,5%. Pendidikan responden pada kelompok intervensi dan kontrol keduanya mayoritas adalah pendidikan menengah yaitu masing-masing 81,3% dan 93,8%. Sedangkan pekerjaan responden pada kelompok intervensi mayoritas adalah tidak bekerja pada 62,5%, dan pada kelompok kontrol jumlah yang bekerja dengan yang tidak bekerja adalag sama yaitu 50,0%.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

3.2 Gambaran Rerata Produksi ASI pada Kelompok Intervensi (Pijat Oksitosin)

**Tabel 2.** Gambaran Produksi ASI pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin

| Intervensi | N | Mean (mL) | SD | Min-Max (mL) |
|---|---|---|---|---|
| Sebelum | 16 | 24,69 | 16,879 | 5-60 |
| Sesudah | 16 | 55,63 | 18,154 | 40-100 |
| Selisih | 16 | 30,94 | 7,122 | 20-40 |

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada kelompok itervensi yang dilakukan pijat oksitosin sebanyak 16 ibu rata-rata sebelum dilakukan pijat produksi ASI ibu 24,69 mL dengan produksi paling sedikit 5mL dan produksi paling banyak 60 mL. Kemudian setelah dilakukan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI menjadi 55,63 mL dengan produksi paling sedikit 40 mL dan paling banyak 100 mL. Selisih peningkatan produksi ASI diketahui sebanyak 30,94 mL dengan peningkatan paling sedikit 20 mL dan paling banyak 40 mL.

Dengan dilakukan pijat oksitosin pada punggung ibu memberikan kenyaman serta ketenangan pada ibu. Secara fisiologis hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myopitelium di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktus melalui sinus dan puting kemudian siap di hisap oleh bayi.

3.3 Gambaran Rerata Produksi ASI pada Kelompok Kontrol (Pijat *Woolwich*)

**Tabel 3.** Gambaran Produksi ASI pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah dilakukan Pijat Woolwhich

| Intervensi | N | Mean (mL) | SD | Min-Max (mL) |
|---|---|---|---|---|
| Sebelum | 16 | 30,31 | 16,173 | 10-60 |
| Sesudah | 16 | 41,87 | 18,608 | 15-80 |
| Selisih | 16 | 11,56 | 7,465 | 0-25 |

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol yang dilakukan pijat Woolwich sebanyak 16 ibu rata-rata sebelum dilakukan pijat produksi ASI ibu 30,31 mL dengan produksi paling sedikit 10 mL dan produksi paling banyak 60 mL. Kemudian setelah dilakukan pijat Woolwich rata-rata produksi ASI menjadi 41,87 mL dengan produksi paling sedikit 15 mL dan paling banyak 80 mL. Selisih peningkatan produksi ASI diketahui sebanyak 11,56 mL dimana terdapat responden yang tidak mengalami peninkatan produksi ASI dan paling banyak produksi ASI meningkat sebanyak 25 mL.

Peningkatan produksi ASI yang terjadi pada kelompok kontrol dengan perlakuan pijat Woolwich sesuai dengan penelitian yang telah ada sebelumnya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwan Batubara et al. (2024) uji korelasi Pearson sebesar 0,751 dengan taraf signifikansi (p) 0,058 menunjukkan korelasi kuat dan arah positif dimana pijat Woolwich memperlancar pengeluaran ASI dalam pemenuhan kebutuhan bayi. Pijat Woolwich memicu rangsangan sel-sel mioepitel disekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut di teruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin.

3.4Uji Man-Whitney Gambaran Perbedaan Kenaikan Produksi ASI Kelompok Intervensi (Pijat Oksitosin) dan Kelompok Konttrol (Pijat *Woolwich*)

**Tabel 4.** Hasil Uji Man-Whitney Perbedaan Kenaikan Produksi ASI Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

| Kelompok | Mean ± SD | P-vallue |
|---|---|---|
| Intervensi (Oksitosin) | 30,94± 7,122 | 0,0001 |
| Kontrol (Woolwhich) | 11,57 ± 7,465 | |

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Berdasarkan tabel 4.4 rata-rata peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat oksitosin adalah 30 mL sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan pijat Woolwich kenaikan produksi ASI hanya 11 mL. Hasil uji Man-Whitney menunjukkan nilai pvallue sebesar 0,0001 artinya terdapat perbedaan antara kenaikan produksi ASI pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yang mana pijat oksitosin lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan masing-masing kelompok yang dilakukan pijat oksitosin dan pijat woolwhich keduanya terjadi peningkatan produksi ASI. Namun kesimpulan diperoleh dari hasil analisis data yang telah dilakukan bahwa rata-rata kenaikan produksi ASI lebih banyak pada ibu yang diberikan perlakuan berupa pijat oksitosin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah ada sebelumnya mengenai Perbedaan Pijat Woolwich Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Hari Ke 1 – 3 Di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina Kota Pekanbaru yang dilakukan oleh (Aryani et al., 2019) didapatkan rata-rata pijat Woolwich adalah 9,00 dan rata-rata pijat oksitosin adalah 9.93. Hasil uji statistik Mann Whitney U dengan taraf signifikansi 95%didapatkan hasil bahwa ada perbedaan kelancaran ASI antara ibu yang dilakukan pijat Woolwich dan ibu yang dilakukan pijat oksitosin dengan p-value 0.001.

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan yang mendukung validitas hasilnya. Pertama, desain quasi experiment dengan pendekatan pretest-posttest memungkinkan peneliti untuk membandingkan efek langsung dari dua jenis intervensi terhadap produksi ASI. Kedua, metode pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui pengukuran volume ASI, sehingga menghasilkan data kuantitatif yang objektif. Ketiga, waktu pengamatan yang cukup serta prosedur intervensi yang terstandar mendukung konsistensi pelaksanaan penelitian. Selain itu, penggunaan uji statistik yang tepat (Man-Whitney) memperkuat interpretasi hasil terhadap perbedaan efektivitas antara kedua teknik pijat.

Meski demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini tidak mengontrol variabel eksternal seperti pola makan, tingkat stres, kualitas tidur, dan dukungan sosial ibu, yang juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Kedua, sampel penelitian terbatas pada satu wilayah kerja (PMB Mulyani Kalinyamatan Jepara), sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas perlu dilakukan dengan hati-hati. Ketiga, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dari populasi terbatas sehingga potensi bias seleksi masih mungkin terjadi.

Menurut asumsi peneliti, lebih tingginya nilai rata-rata pijat oksitosin dibandingkan pijat Woolwich karena adanya rasa nyaman yang dirasakan ibu setelah dilakukan pijat oksitosin, sehingga hormon oksitosin dapat memproduksi dengan baik. Bersamaan dengan terbentuknya hormon oksitosin, hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin yang berfungsi untuk membuat air susu sehingga proses laktasi lancar dan bayi mendapatkan cukup ASI.

Menurut asumsi peneliti, lebih tingginya nilai rata-rata intervensi pijat oksitosin dibandingkan dengan pijat Woolwich disebabkan oleh adanya rasa nyaman yang dirasakan oleh ibu setelah dilakukan pijat oksitosin. Rasa nyaman ini diduga mampu merangsang produksi hormon oksitosin secara optimal. Hormon oksitosin berperan penting dalam proses pengeluaran ASI (let-down reflex). Bersamaan dengan meningkatnya kadar hormon oksitosin, kelenjar hipofise anterior juga mengeluarkan hormon prolaktin yang berfungsi untuk merangsang produksi air susu. Kombinasi kedua hormon ini mendukung proses laktasi yang lancar, sehingga bayi memperoleh cukup ASI.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan, antara lain penggunaan dua jenis intervensi pijat yang berbasis pada pendekatan ilmiah dan telah terbukti secara teoritis berpengaruh terhadap produksi ASI. Selain itu, metode pengukuran dilakukan secara langsung dan waktu pengamatan cukup untuk melihat dampak dari intervensi. Penggunaan pendekatan kuantitatif dengan pengukuran nilai rata-rata memberikan kejelasan dalam membandingkan efektivitas kedua metode pijat tersebut.

Namun demikian, penelitian ini juga memiliki keterbatasan. Salah satu keterbatasannya adalah keterbatasan kontrol terhadap faktor eksternal seperti stres, pola makan, dan dukungan sosial yang juga dapat memengaruhi produksi ASI namun tidak diteliti secara mendalam. Selain itu, generalisasi hasil masih terbatas pada populasi ibu menyusui dalam satu wilayah kerja tertentu, sehingga belum tentu mewakili populasi yang lebih luas.

# 4. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin terbukti lebih efektif dibandingkan dengan pijat Woolwich dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Pada kelompok intervensi yang diberikan pijat oksitosin, terjadi peningkatan volume ASI dari rata-rata 24,69 mL sebelum perlakuan menjadi 55,63 mL setelah perlakuan, dengan selisih peningkatan sebesar 30,94 mL. Sementara itu, pada kelompok kontrol yang diberikan pijat Woolwich, produksi ASI meningkat dari rata-rata 30,31 mL menjadi 41,87 mL, dengan selisih peningkatan sebesar 11,56 mL.
2. Uji statistik menggunakan Man-Whitney menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin lebih efektif dibandingkan pijat Woolwich dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.
3. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan produksi ASI lebih banyak pada ibu nifas, sehingga mempunyai kemauan untuk melakukan pijat oksitosin saat di rumah. Tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai provider yang mendampingi ibu saat bersalin dan nifas diharapkan dapat mengajarkan ibu dan keluarga mengenai cara dan teknik melakukan pjat oksitosin, sehingga ibu dan keluarga mampu menerapkan saat sudah pulang dari fasilitas kesehatan.

# DAFTAR PUSTAKA

[1] World Health Organization, *Infant and Young Child Feeding*, WHO, 2019.
[2] Badan Pusat Statistik, *Persentase Bayi ASI Eksklusif Menurut Provinsi*, BPS, 2022.
[3] M. Pollard, *ASI: Asuhan Berbasis Bukti*, Jakarta: EGC, 2019.
[4] S. Patimah et al., "The Effect of Lactapuncture Massage", *Indonesian J. of Medicine*, vol. 4, no. 1, 2019.
[5] E. S. Wahyuni et al., "Pengaruh Pijat Woolwich", *Jurnal Doppler*, vol. 5, no. 1, 2021.
[6] I. N. Saputri et al., "Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI", *JKK*, vol. 2, no. 1, 2019.
[7] S. Sandriani et al., "Oxytocin Massage Case Study", *Genius Midwifery Journal*, vol. 2, no. 1, 2023.

[8] Y. Eliyanti and E. Herawati, "Pijat Oksitosin pada Post SC", *Jurnal Sains Kesehatan*, vol. 26, no. 2, 2019.
[9] E. T. Wahyuni and R. Noviyanti, "Woolwich Massage", *Jurnal Kebidanan*, vol. 10, no. 2, 2019.
[10] I. Batubara et al., "Efektivitas Pijat Woolwich", *Jurnal Anestesi*, vol. 2, no. 3, 2024.