

Original Article**Asuhan Kebidanan pada Ny. S dengan Produksi ASI Kurang melalui Pijat Oksitosin untuk Menurunkan Risiko *Postpartum Blues* pada Masa Nifas**

Midwifery Care for Mrs. S with Low Breast Milk Production through Oxytocin Massage to Reduce the Risk of Postpartum Blues during the Postpartum Period

Lili Purnama Sari^{1*}, Andi Hasliani², Nasrawati³

¹*Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Institut Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

¹Program Studi D3 Kebidanan, Institut Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

²Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³Puskesmas Tamalanrea Jaya, Makassar, Indonesia

Informasi Artikel

Submit: 26 – 6 – 2026

Diterima: 14 – 07 – 2026

Dipublikasikan: 20 – 07 – 2026

ABSTRACT

Insufficient breast milk production during the postpartum period may cause maternal anxiety due to concerns that the baby's nutritional needs are not adequately fulfilled. This condition can affect maternal psychological well-being and potentially increase the risk of postpartum blues. Oxytocin massage is a non-pharmacological intervention that can stimulate oxytocin hormone release, thereby supporting breast milk production and improving milk ejection. This study aimed to provide midwifery care for Mrs. S with insufficient breast milk production through the application of oxytocin massage to improve breast milk production and support maternal psychological well-being. A case study was conducted using Varney's seven-step midwifery management approach and SOAP documentation. The subject was Mrs. S, a 27-year-old multiparous mother (P4A0) with insufficient breast milk production. The care was provided from June to July 2026 at Tamalanrea Jaya Community Health Center through four postpartum visits on days 4, 11, 20, and 28. The interventions included education on balanced nutrition, proper breastfeeding techniques, correct attachment, breastfeeding on demand, adequate rest and fluid intake, oxytocin massage, and family support. At the first visit, breast milk production was inadequate, indicated by soft breasts and minimal milk output. After receiving continuous midwifery care and oxytocin massage, breast milk production gradually increased at each visit. On the 28th postpartum day, breast milk flow was smooth, the baby's needs were fulfilled, and the mother reported reduced concerns regarding milk supply. Comprehensive midwifery care combined with oxytocin massage and family support effectively improved breast milk production and supported maternal confidence during breastfeeding.

Keywords: *Breast milk production, oxytocin massage, postpartum mothers, postpartum blues, midwifery care.*

ABSTRAK

Produksi ASI yang kurang pada masa nifas dapat menimbulkan kecemasan pada ibu karena kebutuhan nutrisi bayi dirasakan belum terpenuhi. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu dan meningkatkan risiko *postpartum blues*. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi

**Alamat Penulis Korespondensi:*
Lili Purnama Sari; Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Institut Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

Email :
lilipurnamasari275@gmail.com

ASI adalah pijat oksitosin yang membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan produksi ASI kurang melalui penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan membantu menurunkan risiko postpartum blues. Studi kasus menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP pada Ny. S usia 27 tahun, P4A0, dengan masalah produksi ASI kurang. Asuhan dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2026 di Puskesmas Tamalanrea Jaya melalui empat kali kunjungan pada hari ke-4, ke-11, ke-20, dan ke-28 postpartum. Intervensi meliputi edukasi gizi seimbang, teknik menyusui dan perlekatan yang benar, anjuran menyusui secara on demand, edukasi istirahat dan pemenuhan cairan, pijat oksitosin, serta dukungan keluarga. Pada kunjungan pertama ditemukan produksi ASI kurang dengan payudara terasa lembek dan pengeluaran ASI sedikit. Setelah diberikan asuhan dan pijat oksitosin secara rutin, terjadi peningkatan produksi ASI secara bertahap pada setiap kunjungan. Pada hari ke-28 postpartum, ASI sudah lancar, kebutuhan bayi terpenuhi, dan ibu tidak lagi mengeluhkan kekurangan ASI. Penerapan asuhan kebidanan komprehensif disertai pijat oksitosin dan dukungan keluarga efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Tenaga kesehatan disarankan mengoptimalkan edukasi menyusui dan pijat oksitosin serta melibatkan keluarga untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI dan kesehatan psikologis ibu postpartum.

Kata Kunci: Produksi ASI, Pijat Oksitosin, Ibu Nifas, Postpartum Blues, Asuhan Kebidanan.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode transisi fisiologis dan psikologis yang berlangsung sejak plasenta lahir hingga enam minggu postpartum. Pada periode ini ibu mengalami berbagai perubahan hormonal, fisik, emosional, serta proses adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu (1). Salah satu indikator keberhasilan adaptasi pada masa nifas adalah keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan karena terbukti mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal, meningkatkan daya tahan tubuh, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Selain memberikan manfaat bagi bayi, menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu, seperti mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko perdarahan postpartum, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu (2).

Meskipun demikian, rendahnya produksi ASI masih menjadi salah satu masalah yang sering dijumpai pada masa nifas dan menjadi penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif. Kondisi tersebut sering menimbulkan kekhawatiran ibu terhadap kecukupan nutrisi bayinya sehingga mendorong pemberian susu formula sebelum terdapat indikasi medis yang jelas. Produksi ASI yang kurang tidak hanya berdampak pada pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga dapat meningkatkan stres, kecemasan, rasa tidak percaya diri, bahkan memicu gangguan psikologis berupa postpartum blues (3).

Postpartum blues merupakan gangguan emosional ringan yang umumnya muncul pada hari ke-3 hingga 14 setelah persalinan dengan gejala berupa mudah menangis, cemas, perubahan suasana hati, mudah tersinggung, gangguan tidur, dan perasaan tidak mampu merawat bayi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sekitar 30–80% ibu postpartum mengalami postpartum blues dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Apabila tidak dikenali dan ditangani sejak dini, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang berdampak terhadap kualitas hidup ibu, proses menyusui, serta tumbuh kembang bayi (4).

Produksi ASI dipengaruhi oleh keseimbangan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi dalam sintesis ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*) (5). Kondisi psikologis ibu seperti stres, kecemasan, kelelahan, nyeri, dan

kurangnya dukungan keluarga dapat menghambat sekresi hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak optimal. Sebaliknya, produksi ASI yang kurang dapat meningkatkan kecemasan ibu mengenai kecukupan ASI sehingga terbentuk suatu siklus yang saling memperburuk antara gangguan laktasi dan kondisi psikologis ibu (6).

Selain faktor psikologis, rendahnya produksi ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang kurang tepat, posisi dan perlekatan bayi yang tidak optimal, frekuensi menyusui yang rendah, kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi, serta kurangnya dukungan keluarga selama masa nifas (7). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya meningkatkan produksi ASI, tetapi juga mampu memberikan efek relaksasi sehingga kondisi emosional ibu menjadi lebih baik (8)

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang telah banyak digunakan adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan sepanjang daerah vertebra torakal hingga skapula untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin, meningkatkan refleks pengeluaran ASI, memberikan efek relaksasi, menurunkan kadar hormon stres, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas. Berbagai penelitian melaporkan bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan volume ASI, mempercepat pengeluaran ASI, mengurangi kecemasan, dan berpotensi menurunkan risiko postpartum blues apabila dilakukan secara rutin serta disertai edukasi teknik menyusui yang benar (9)

Dalam pelayanan kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam melakukan deteksi dini gangguan laktasi dan masalah psikologis postpartum, memberikan konseling menyusui, mengajarkan teknik pijat oksitosin, serta melibatkan keluarga sebagai pendukung utama selama masa nifas (10). Pendekatan komprehensif tersebut diharapkan mampu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sekaligus mencegah terjadinya gangguan psikologis pada ibu nifas (11).

Berdasarkan uraian tersebut, penulisan laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan produksi ASI kurang melalui intervensi pijat oksitosin sebagai upaya meningkatkan produksi ASI sekaligus menurunkan risiko postpartum blues pada masa nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) pada ibu nifas yang mengalami produksi ASI kurang. Pendekatan yang digunakan adalah manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). Fokus utama penelitian ini adalah mengetahui efektivitas pemberian asuhan kebidanan dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin untuk menurunkan risiko postpartum blues serta meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) pada ibu nifas yang mengalami produksi ASI kurang. Pendekatan yang digunakan adalah manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*).

Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan asuhan dilakukan pada bulan Juni–Juli 2026 melalui empat kali kunjungan, yaitu pada hari ke-4, ke-11, ke-20, dan ke-28 postpartum. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

Target/Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah Ny. S, usia 27 tahun, P4A0, yang mengalami masalah produksi ASI kurang pada masa nifas dan mendapatkan pelayanan di Puskesmas Tamalanrea Jaya. Pemilihan subjek dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya, ibu nifas dengan riwayat persalinan normal, usia postpartum 0–42 hari, mengalami masalah produksi ASI kurang yang ditandai dengan pengeluaran ASI sedikit atau keluhan ASI belum lancar, keadaan umum baik tanpa komplikasi masa nifas, bersedia menjadi subjek penelitian hingga seluruh rangkaian asuhan selesai, serta mampu berkomunikasi dengan baik selama proses pengkajian dan evaluasi. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu nifas dengan komplikasi postpartum seperti perdarahan postpartum, infeksi nifas, memiliki riwayat

penyakit yang dapat memengaruhi proses laktasi seperti gangguan endokrin tertentu atau kelainan payudara, tidak dapat mengikuti seluruh jadwal kunjungan, atau menolak maupun menghentikan partisipasi selama penelitian berlangsung.

Prosedur Penelitian

Tahapan asuhan kebidanan dilakukan berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney, yang meliputi pengkajian data dasar, interpretasi data, identifikasi diagnosis dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi mengenai gizi seimbang selama menyusui, pendampingan teknik menyusui dan perlekatan yang benar, anjuran pemberian ASI secara *on demand*, edukasi pemenuhan kebutuhan cairan dan istirahat yang cukup, pemberian pijat oksitosin, serta pelibatan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin di rumah. Evaluasi dilakukan pada setiap kunjungan dengan menilai perubahan produksi ASI berdasarkan keluhan ibu, kondisi payudara, kelancaran pengeluaran ASI, frekuensi menyusui, respons bayi setelah menyusui, serta kondisi umum ibu selama masa nifas.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur (anamnesis), observasi langsung, pemeriksaan fisik dan kebidanan, serta studi dokumentasi menggunakan format SOAP. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar pengkajian kebidanan, catatan observasi, dan lembar evaluasi perubahan kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Data subjektif diperoleh dari hasil wawancara mengenai keluhan ibu terkait produksi ASI, pola menyusui, serta kondisi psikologis selama masa nifas. Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan payudara, involusi uterus, pengeluaran lochia, serta observasi terhadap proses menyusui dan perlekatan bayi.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif melalui penarikan kesimpulan berdasarkan respons subjek dan hasil evaluasi asuhan. Analisis dilakukan dengan membandingkan kondisi ibu sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada setiap kunjungan hingga akhir masa nifas.

HASIL

Hasil asuhan kebidanan pada Ny. S, usia 27 tahun, P4A0, dengan masalah produksi ASI kurang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI secara bertahap setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin dan asuhan kebidanan komprehensif selama masa nifas melalui empat kali kunjungan.

Kunjungan I (Hari ke-4 postpartum, 2 Juni 2026, jam 13.00 wita)

Pada kunjungan pertama, ibu mengatakan Melahirkan Anak ke 4 Pada Tanggal 29 Mei 2026, jam 06.20 wita, mengeluh produksi ASI masih kurang, Bayi menyusu tetapi ASI yang keluar sedikit, Ibu merasa cemas dan khawatir kebutuhan ASI bayinya belum tercukupi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: TD:110/70 mmHg, N:80x/menit, S:36,6°C, RR:22 x/menit. Pemeriksaan obstetri menunjukkan involusi uterus baik dengan TFU 3 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus teraba keras serta bundar. Payudara teraba lembek dengan pengeluaran ASI sedikit saat diberikan rangsangan/pijatan. pengeluaran Lochia berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Tidak ditemukan tanda infeksi masa nifas. Penatalaksanaan asuhan yang di berikan Memberikan edukasi tentang gizi seimbang untuk mendukung produksi ASI, seperti mengonsumsi makanan tinggi protein, sayur, buah, dan cairan yang cukup, Mengajarkan teknik menyusui yang benar dan perlekatan yang efektif untuk meningkatkan rangsangan produksi ASI, Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi (*on demand* setiap 2 jam), Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan konsumsi cairan minimal 8–12 gelas per hari. Hasil ibu memahami pentingnya gizi seimbang, istirahat dan pemenuhan cairan dalam mendukung produksi ASI, memahami anjuran menyusui bayinya lebih sering, ibu mampu mempraktikkan teknik menyusui dan perlekatan yang benar.

Kunjungan II (Hari ke-11 postpartum, 9 Juni 2026, Jam 13.00)

Pada kunjungan kedua, ibu menyatakan produksi ASI mulai meningkat dari sebelumnya dan bayi tampak lebih puas setelah menyusui. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 100/80 mmHg, N: 80 kali/menit, S:36,5°C, RR:20 kali/menit. Uterus sudah tidak teraba menandakan involusi berjalan normal. Payudara teraba sedikit lebih keras dibanding kunjungan sebelumnya, dengan pengeluaran ASI lebih banyak saat diberikan rangsangan/pijatan. Pengeluaran lokia berwarna kuning kecokelatan. Kondisi umum ibu stabil tanpa tanda komplikasi. Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan mengevaluasi peningkatan produksi ASI dengan menanyakan frekuensi menyusui dan pengeluaran ASI, memberikan edukasi lanjutan mengenai gizi seimbang selama menyusui termasuk mengonsumsi makanan tinggi protein, sayur, buah, dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya, Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga sebagai salah satu upaya untuk membantu meningkatkan produksi ASI, menganjurkan keluarga membantu pelaksanaan pijat oksitosin di rumah. Hasil Ibu mengatakan produksi ASI sudah lebih banyak dibandingkan sebelumnya dan bayi tampak lebih puas setelah menyusui, Ibu memahami pentingnya pemenuhan gizi selama menyusui, Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya, Ibu dan keluarga memahami langkah-langkah pijat oksitosin serta mampu mempraktikkannya, dan Keluarga bersedia membantu ibu melakukan pijat oksitosin di rumah.

Kunjungan III (Hari ke-20 postpartum, 18 Juni 2026, Jam 13.00 wita)

Pada kunjungan ketiga, ibu melaporkan produksi ASI semakin banyak dan bayi menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD:110/80 mmHg, N:80 kali/menit, S:36,5°C, dan RR:20 kali/menit. Uterus sudah tidak teraba. Payudara teraba lebih keras dan produksi ASI lebih lancar. Tidak ada Pengeluaran Lokia. Ibu melaporkan telah melakukan pijat oksitosin secara rutin dengan bantuan keluarga di rumah. Tidak ditemukan tanda infeksi atau komplikasi masa nifas. Penatalaksanaan asuhan yang telah dilakukan mengevaluasi peningkatan produksi ASI dengan menanyakan frekuensi menyusui dan pengeluaran ASI, mengevaluasi pelaksanaan pijat oksitosin yang telah dilakukan di rumah, menganjurkan ibu mempertahankan pola makan bergizi seimbang dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, mineral, dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya, memberikan konseling mengenai pilihan metode KB pascapersalinan, meliputi metode amenore laktasi (MAL), kondom, pil progestin, suntik progestin, implan, dan IUD dan membantu ibu menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Hasil : Ibu mengatakan produksi ASI semakin banyak dibandingkan kunjungan sebelumnya, Selain itu, ibu menyampaikan merasa lebih tenang dan kecemasan mengenai kecukupan ASI untuk bayinya mulai berkurang karena bayi tampak puas setelah menyusui dan tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan ASI. Ibu juga menyatakan lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, Ibu dan keluarga mengatakan pijat oksitosin dilakukan sesuai anjuran, dan ibu merasakan peningkatan produksi ASI, dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar, ibu bersedia mempertahankan pola makan bergizi selama masa menyusui, bersedia memberikan ASI kepada bayinya, Ibu memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi pascapersalinan beserta kelebihan dan kekurangannya dan Ibu menyatakan tertarik untuk menggunakan metode kontrasepsi implan setelah mendapatkan penjelasan.

Kunjungan IV (Hari ke-28 postpartum, 26 Juni 2026, Jam 13.00 wita)

Pada kunjungan keempat, ibu menyatakan produksi ASI sudah lancar dan bayi menyusui dengan baik tanpa keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 20 kali/menit. Payudara teraba keras dengan pengeluaran ASI baik. Uterus sudah tidak teraba dan pengeluaran lokia sudah tidak ada. Ibu juga telah merencanakan penggunaan kontrasepsi implan. Kondisi masa nifas berjalan fisiologis tanpa komplikasi.

Hasil asuhan kebidanan menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI secara bertahap dari kunjungan pertama hingga kunjungan keempat. Pemberian pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan edukasi mengenai teknik menyusui, pemenuhan kebutuhan gizi seimbang, istirahat yang adekuat, serta dukungan keluarga berkontribusi terhadap kelancaran produksi ASI. Produksi ASI yang semakin lancar ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan menyusui bayi selama masa nifas. Selain itu, ibu melaporkan

merasa lebih rileks dan tenang setelah mendapatkan intervensi. Kecemasan ibu terkait kecukupan ASI juga berkurang, sehingga kepercayaan diri dalam menyusui meningkat. Selama proses asuhan, ibu menunjukkan respons yang positif terhadap intervensi yang diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil asuhan kebidanan pada Ny. S menunjukkan bahwa produksi ASI mengalami peningkatan secara bertahap setelah diberikan asuhan kebidanan pada masa nifas yang meliputi edukasi menyusui, pemenuhan gizi, istirahat yang cukup, serta intervensi pijat oksitosin selama empat kali kunjungan masa nifas. Pada kunjungan pertama (hari ke-4 postpartum), ibu mengeluhkan produksi ASI masih sedikit, payudara terasa lembek, dan ibu merasa cemas karena khawatir kebutuhan ASI bayinya belum terpenuhi. Kondisi tersebut masih termasuk fisiologis karena pada hari-hari awal postpartum ibu sedang memasuki fase laktogenesis II, yaitu masa transisi dari kolostrum menuju ASI matur. Pada fase ini produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin, frekuensi menyusui, pengosongan payudara, kondisi psikologis ibu, serta teknik menyusui yang benar. Apabila ibu mengalami kecemasan, pelepasan hormon oksitosin dapat terhambat sehingga refleks pengeluaran ASI (let-down reflex) menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, edukasi mengenai teknik menyusui, pemenuhan nutrisi, kecukupan cairan, dan istirahat merupakan bagian penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayah, Maulana & Febriana (12) yang menyatakan bahwa keberhasilan produksi ASI dipengaruhi oleh stimulasi hormon oksitosin, kondisi psikologis ibu, dan frekuensi pengosongan payudara.

Pada kunjungan kedua (hari ke-11 postpartum), ibu menyatakan produksi ASI mulai meningkat dan bayi tampak lebih puas setelah menyusui. Pemeriksaan juga menunjukkan payudara lebih penuh dibandingkan kunjungan pertama dengan pengeluaran ASI yang lebih banyak. Pada kunjungan ini ibu mulai diajarkan teknik pijat oksitosin dan keluarga dilibatkan dalam pelaksanaannya di rumah. Pijat oksitosin merupakan tindakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang hingga costa kelima atau keenam yang bertujuan merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga hipofisis posterior melepaskan hormon oksitosin. Hormon tersebut menyebabkan sel mioepitel di sekitar alveoli payudara berkontraksi sehingga ASI lebih mudah dikeluarkan. Selain meningkatkan refleks pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan stres ibu selama menyusui. Penelitian Triveni, Fitri, dan Rahayu (13), membuktikan bahwa ibu nifas yang mendapatkan pijat oksitosin mengalami peningkatan produksi ASI yang lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan intervensi sehingga pijat oksitosin dapat dijadikan salah satu intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan keberhasilan laktasi.

Peningkatan produksi ASI yang dialami Ny. S pada kunjungan kedua juga sesuai dengan hasil penelitian Irnawati dan Sari (14) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI antara ibu nifas yang diberikan pijat oksitosin dengan ibu yang tidak diberikan pijat oksitosin. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa stimulasi mekanik pada daerah punggung mampu meningkatkan pelepasan hormon oksitosin sehingga refleks let-down menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI berlangsung lebih lancar. Dengan demikian, intervensi pijat oksitosin yang diberikan kepada Ny. S telah sesuai dengan mekanisme fisiologis laktasi dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan produksi ASI.

Pada kunjungan ketiga (hari ke-20 postpartum), ibu melaporkan produksi ASI semakin banyak, bayi menyusui dengan baik, serta pijat oksitosin telah dilakukan secara rutin di rumah dengan bantuan keluarga. Pemeriksaan menunjukkan payudara lebih keras dengan pengeluaran ASI yang semakin lancar dan tidak ditemukan komplikasi masa nifas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pijat oksitosin secara rutin mampu meningkatkan produksi ASI secara bertahap. Secara fisiologis, rangsangan atau pijatan yang dilakukan berulang pada daerah paravertebra akan meningkatkan sensitivitas refleks neuroendokrin sehingga pelepasan hormon oksitosin berlangsung lebih optimal. Selain itu, semakin sering bayi menyusui maka payudara akan lebih sering dikosongkan sehingga produksi ASI meningkat melalui mekanisme *supply and demand*. Penelitian Mariyana & Karmila (15) juga menjelaskan bahwa pijat oksitosin mampu mempercepat kerja saraf parasimpatis yang selanjutnya merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar pada ibu postpartum.

Keberhasilan peningkatan produksi ASI pada Ny. S juga dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga. Selama proses asuhan, keluarga tidak hanya memberikan dukungan emosional tetapi juga

membantu ibu melakukan pijat oksitosin secara rutin di rumah. Dukungan keluarga terbukti meningkatkan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Kondisi psikologis yang lebih baik akan mempermudah pelepasan hormon oksitosin sehingga refleks pengeluaran ASI berlangsung lebih efektif. Penelitian Novitasari & Maryatun (16), menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam melakukan pijat oksitosin memberikan dampak positif terhadap kelancaran produksi ASI karena ibu merasa lebih rileks, percaya diri, dan memperoleh dukungan emosional selama masa nifas.

Berkurangnya kecemasan pada ibu nifas setelah pemberian pijat oksitosin diduga berkaitan dengan meningkatnya rasa nyaman dan kelancaran produksi ASI. Pijat oksitosin diketahui dapat memberikan efek relaksasi yang merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga mendukung refleks pengeluaran ASI dan memberikan rasa tenang pada ibu (17). Kondisi tersebut dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui serta mengurangi stres psikologis selama masa nifas. Kecemasan pada periode postpartum merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan munculnya postpartum blues dan dapat memengaruhi adaptasi psikologis ibu setelah persalinan (18). Oleh karena itu, berkurangnya kecemasan berpotensi memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental ibu. Namun, pada studi kasus ini risiko *postpartum blues* tidak diukur secara langsung menggunakan instrumen tervalidasi, seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), sehingga hasil penelitian hanya menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis berupa penurunan kecemasan dan dapat disimpulkan sebagai penurunan risiko *postpartum blues*.

Pada kunjungan keempat (hari ke-28 postpartum), ibu menyatakan produksi ASI sudah lancar, bayi menyusu tanpa keluhan, dan tidak ditemukan tanda komplikasi selama masa nifas. Pemeriksaan menunjukkan payudara teraba penuh dengan pengeluaran ASI yang baik, uterus telah mengalami involusi dengan baik, serta pengeluaran lochia sudah tidak ada. Selain perbaikan kondisi fisik, ibu juga menyampaikan merasa lebih tenang dan tidak lagi merasa cemas mengenai kecukupan ASI bagi bayinya. Kelancaran produksi ASI meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya menyusui sehingga kepercayaan diri dalam memberikan ASI eksklusif semakin baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tujuan asuhan kebidanan dalam meningkatkan produksi ASI telah tercapai. Peningkatan produksi ASI yang terjadi secara bertahap dari kunjungan pertama hingga keempat didukung oleh kombinasi pemberian pijat oksitosin, edukasi teknik menyusui yang benar, pemenuhan gizi seimbang, kecukupan cairan, istirahat yang adekuat, frekuensi menyusui sesuai kebutuhan bayi, serta dukungan keluarga (12).

Kondisi tersebut tidak hanya berkontribusi terhadap keberhasilan laktasi, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu. Berkurangnya kecemasan dan meningkatnya rasa percaya diri selama menyusui menunjukkan adanya adaptasi psikologis yang lebih baik pada masa nifas. Namun, karena kecemasan dinilai berdasarkan keluhan subjektif dan observasi selama asuhan tanpa menggunakan instrumen psikologis tervalidasi, temuan ini tidak dapat diinterpretasikan sebagai penurunan risiko *postpartum blues*.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP dapat dilaksanakan secara sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Pemberian intervensi berupa edukasi gizi selama menyusui, pendampingan teknik menyusui dan perlekatan yang benar, anjuran pemberian ASI secara *on demand*, edukasi pemenuhan kebutuhan cairan dan istirahat, serta pijat oksitosin dengan melibatkan keluarga menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dan kenyamanan ibu selama masa nifas. Peningkatan produksi ASI dan kenyamanan ibu diharapkan dapat mendukung kondisi psikologis ibu sehingga membantu menurunkan risiko postpartum blues. Dengan demikian, pijat oksitosin dapat menjadi salah satu intervensi kebidanan yang mendukung keberhasilan pemberian ASI sekaligus berkontribusi dalam upaya menurunkan risiko postpartum blues pada ibu nifas.

SARAN

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi dan pendampingan mengenai teknik menyusui yang benar serta mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga sebagai bagian dari asuhan masa

nifas. Ibu nifas diharapkan menerapkan pemberian ASI secara *on demand*, memenuhi kebutuhan gizi, cairan, dan istirahat yang cukup, serta melibatkan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin untuk mendukung kelancaran produksi ASI, meningkatkan kenyamanan selama masa nifas, dan membantu menurunkan risiko *postpartum blues*. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah subjek yang lebih banyak sehingga diperoleh gambaran yang lebih luas mengenai efektivitas pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dan menurunkan risiko *postpartum blues*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Tamalanrea Jaya yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ny. S yang telah bersedia menjadi subjek penelitian serta kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

“Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari, L. P. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Personal Hygiene Pada Masa Nifas Di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 161-168. <https://doi.org/10.25008/Altifani.V2i2.215>.
2. World Health Organization. (2023). Infant And Young Child Feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Janah, S. N., & Sulastri, S. (2025). Pemberian Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ners*, 9(3), 5388–5391. <https://doi.org/10.31004/Jn.V9i3.47882>
4. Evitaloka, K., & Anggraini, P. D. (2026). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Tpmw Wilda Sitindaon. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 18(1), 52–66. <https://doi.org/10.56586/Jkk.V18i1.655>
5. Fiorent, Z., Purba, N. H., & Laga, F. H. J. (2021). Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 291–301. <https://doi.org/10.31004/Jkt.V2i4.3186>
6. Wulandari, A., & Machmudah, M. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Pasien Post Partum. *Ners Muda*, 5(1), 68–68. <https://doi.org/10.26714/Nm.V5i1.13162>
7. Fitriana, V., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Devitriani, R. A., & Jamaludin, J. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(2), 118–129. <https://doi.org/10.31596/Jprokep.V11i2.207>
8. Zahra, M. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menyusui Dengan Masalah Produksi Asi Di Pmb Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(4), 649–656. <https://doi.org/10.31004/Jiik.V2i4.34490>
9. Handayani, E. T., & Rustiana, E. (2020). Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Primipara. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(2), 255–263. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V6i2.2600>
10. Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas : Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20–20. <https://doi.org/10.30602/Jkk.V7i1.611>
11. Purnamasari, K. D., & Hindiarti, Y. I. (2021). Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis S Health Journal)*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.33653/Jkp.V7i2.517>
12. Hidayah N, E Maulana, Febriana (2023). Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal*

- Ilmiah Kesehatan. Vol.15 (2). Hal: 257-267.
<https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/1871/pdf>
13. Triveni, S. Rahmadhani Fitri, Zikra Afri Rahayu (2024). Pijat Oksitoksin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas 2-7 Hari. Jurnal kesehatan perintis. Vol.11 (1). hal: 60-66.
<https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/1071/457>
 14. Irnawati, Lili Purnama Sari (2022). Perbedaan Efektivitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol. 4 (1). Hal: 18-24. <https://salnesia.id/jika/article/view/209/121>
 15. Mariyana Mariyana, Rinda Karmila (2023). Dinamika kesehatan jurnal kebidanan dan keperawatan. Vol. 14 (2). hal : 213-217.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/933/612>
 16. Novitasi. E, Maryatun (2023). Detector : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan. Vol. 1 (4). Hal: 11-25. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/2487/2376>
 17. Roesli, U. (2017). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.
 18. Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum Depression. *New England Journal of Medicine*, 381(22), 2177–2186.