

## Efektifitas Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui

Lia Yulia<sup>1\*</sup>, Neneng Julianti<sup>2</sup>, Hajar Nur Fathur Rohmah<sup>3</sup>, Ida Widaningsih<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[liyulia1977@gmail.com](mailto:liyulia1977@gmail.com), <sup>2</sup>[juliantineneng02@gmail.com](mailto:juliantineneng02@gmail.com), <sup>3</sup>[hajarfr@gmail.com](mailto:hajarfr@gmail.com)

, <sup>4</sup>[widaningsihida62@gmail.com](mailto:widaningsihida62@gmail.com)

Email Penulis Korespondensi: <sup>1</sup>[liyulia1977@gmail.com](mailto:liyulia1977@gmail.com)

**Abstrak**— Produksi air susu ibu (ASI) sering kali tidak berjalan optimal sehingga menjadi kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Rendahnya produksi ASI dapat berdampak pada pemenuhan gizi bayi dan berisiko menghambat tumbuh kembang. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang digunakan untuk mengatasi masalah ini adalah pijat Oketani. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi tahun 2025. Desain penelitian menggunakan pre-eksperimen dengan rancangan one group pre-test dan post-test. Sampel terdiri dari 15 ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan yang dipilih dengan teknik total sampling. Variabel independen adalah pijat Oketani, sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan signifikan pada produksi ASI setelah dilakukan pijat Oketani, dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa pijat Oketani efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Kesimpulannya, pijat Oketani dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologis untuk membantu ibu menyusui meningkatkan produksi ASI. Penelitian lebih lanjut disarankan melibatkan jumlah sampel lebih besar serta mempertimbangkan faktor lain yang memengaruhi laktasi.

**Kata kunci:** Menyusui, Pijat Oketani, Produksi ASI, Intervensi Nonfarmakologis, Laktasi

**Abstract**— Breast milk production is often suboptimal, which becomes an obstacle to exclusive breastfeeding. Insufficient breast milk supply may affect infant nutritional intake and potentially hinder growth and development. One of the non-pharmacological interventions to address this issue is Oketani massage. This study aimed to analyze the effect of Oketani massage on breast milk production among breastfeeding mothers at Posyandu Merpati 8, Cikarang Public Health Center, Bekasi Regency, in 2025. The research employed a pre-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 15 breastfeeding mothers with infants aged 0–6 months, selected through total sampling. The independent variable was Oketani massage, while the dependent variable was breast milk production. Data were analyzed using univariate and bivariate methods with the Wilcoxon test. The findings showed a significant increase in breast milk production after Oketani massage, with a  $p$ -value of 0.001 ( $p<0.05$ ). These results indicate that Oketani massage is effective in enhancing breast milk production among breastfeeding mothers. In conclusion, Oketani massage can be recommended as a non-pharmacological intervention to support lactation. Further studies with larger samples and additional influencing factors are suggested to strengthen the evidence.

**Keywords:** Breastfeeding, Oketani Massage, Breast Milk Production, Non-pharmacological Intervention, Lactation

### 1. PENDAHULUAN

Produksi air susu ibu (ASI) merupakan aspek vital dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi, terutama pada enam bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal, serta berperan dalam pencegahan berbagai penyakit infeksi. Namun, kenyataannya tidak semua ibu dapat memproduksi ASI dalam jumlah yang mencukupi. Rendahnya produksi ASI masih menjadi salah satu permasalahan utama yang dihadapi ibu menyusui, sehingga berdampak pada keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini berimplikasi pada gangguan tumbuh kembang anak, bahkan meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang, stunting, dan wasting [1].

Menurut data [2], cakupan pemberian ASI eksklusif secara global baru mencapai 66%. Di Asia Tenggara, cakupan tersebut masih bervariasi dengan angka yang relatif rendah, seperti di Myanmar (24%), Filipina (34%), dan Vietnam (27%). Di Indonesia, laporan [3] menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada bayi usia di bawah enam bulan sebesar 66,1%, sedikit di atas rata-rata global. Di Jawa Barat, capaian ASI eksklusif pada tahun 2022 lebih tinggi, yakni 77,11%. Sementara itu, di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 cakupan ASI eksklusif mencapai 65,5%, telah melampaui target nasional sebesar 50% [4]. Meski demikian, angka tersebut masih menyisakan persoalan karena belum seluruh ibu memberikan ASI eksklusif secara penuh.

Berbagai faktor diketahui memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, antara lain rendahnya produksi ASI (32%), masalah pada puting susu (28%), ibu bekerja (16%), serta pengaruh keluarga dan paparan iklan susu formula. Salah satu kendala utama yang dihadapi adalah gangguan pengeluaran ASI, yang erat kaitannya dengan fungsi hormon prolaktin dan oksitosin. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, intervensi nonfarmakologis seperti pijat Oketani mulai banyak digunakan. Teknik pijat Oketani pertama kali diperkenalkan oleh Sotomi Oketani di Jepang dan telah diadopsi di beberapa negara, termasuk Korea, Bangladesh, dan Indonesia [4].

Sejumlah penelitian menunjukkan efektivitas pijat Oketani terhadap peningkatan produksi ASI. Penelitian [5] melaporkan bahwa setelah dilakukan pijat Oketani, 84% responden mampu menghasilkan ASI  $\geq 100$  cc, meningkat signifikan dibandingkan sebelum intervensi (20%). Demikian pula penelitian [6] memperlihatkan kenaikan rata-rata

produksi ASI dari 82,40 cc menjadi 105,20 cc setelah pijat Oketani. Manfaat pijat Oketani tidak hanya meningkatkan produksi ASI, tetapi juga membuat payudara lebih lunak, mengurangi rasa nyeri, serta membantu ibu merasa lebih rileks [7].

Teknik pijat ini terdiri dari tujuh gerakan untuk memisahkan kelenjar susu dan satu gerakan pemerahan pada masing-masing payudara. Pijat dilakukan tanpa menimbulkan rasa sakit, dan terbukti membantu memperbesar jaringan kelenjar mammae, melancarkan aliran ASI, serta meningkatkan kenyamanan ibu menyusui. Penelitian [8] membandingkan pijat Oketani dan pijat oksitosin, dengan hasil bahwa pijat Oketani tidak hanya meningkatkan produksi ASI, tetapi juga efektif mengatasi masalah laktasi pada payudara. Hasil serupa dilaporkan oleh [9], yang menemukan adanya peningkatan produksi ASI hingga 75% setelah kombinasi pijat Oketani dan akupresur.

Meskipun banyak penelitian mendukung efektivitas pijat Oketani, implementasinya di lapangan, khususnya di fasilitas kesehatan tingkat dasar seperti posyandu, masih terbatas. Survei awal di Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang menunjukkan bahwa 50% ibu menyusui mengalami penurunan produksi ASI, terutama ibu bekerja. Namun, hingga kini belum ada program rutin yang memfasilitasi penerapan pijat Oketani di posyandu setempat. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan intervensi dan praktik di lapangan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diidentifikasi adanya gap analysis: meskipun penelitian terdahulu telah menunjukkan pijat Oketani efektif meningkatkan produksi ASI, namun pelaksanaannya belum terintegrasi secara sistematis dalam pelayanan kebidanan di tingkat posyandu. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kontribusi baru berupa implementasi pijat Oketani sebagai intervensi nonfarmakologis di Posyandu Merpati 8, wilayah Puskesmas Cikarang, Kabupaten Bekasi.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-eksperimental one group pre-test dan post-test. Desain ini dipilih karena mampu mengukur perubahan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat Oketani pada kelompok yang sama. Dengan demikian, dapat diketahui efektivitas pijat Oketani dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan pre-eksperimental. Penelitian dilaksanakan dengan cara memberikan perlakuan berupa pijat Oketani pada responden, kemudian dilakukan pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan hubungan sebab-akibat meskipun tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga hasil dapat memberikan gambaran awal tentang pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI.

### 2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Dilakukan penelitian ini yaitu di Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi Tahun 2025. Dan dilakukan sejak bulan Mei – juli 2025. Pijat Oketani berperan sebagai variabel independent, sedangkan sebagai variabel dependen yaitu produksi ASI.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui dengan bayi berusia 0–6 bulan yang berkunjung ke Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang, Desa Karang Asih, Kecamatan Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi, pada tahun 2025. Jumlah populasi yang memenuhi kriteria adalah 15 orang. Karena jumlahnya relatif kecil, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian ini adalah 15 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan, bersedia menjadi responden, dan kondisi payudara tidak mengalami kelainan anatomis. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu menyusui dengan riwayat penyakit kronis yang dapat mengganggu produksi ASI atau yang sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu yang memengaruhi laktasi.

### 2.3 Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pijat Oketani, yaitu intervensi berupa teknik pijat pada payudara dengan delapan gerakan spesifik yang bertujuan melancarkan produksi ASI. Variabel dependen adalah produksi ASI pada ibu menyusui, yang diukur dengan melihat perubahan jumlah volume ASI sebelum dan sesudah intervensi.

### 2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mencatat hasil pengukuran produksi ASI. Produksi ASI diukur berdasarkan volume ASI yang dikeluarkan dengan metode pemerahan, menggunakan alat pompa ASI standar. Selain itu, peneliti juga menggunakan panduan pelaksanaan pijat Oketani yang telah disesuaikan dengan prosedur baku, sehingga setiap responden mendapatkan perlakuan dengan teknik yang seragam

### 2.5 Prosedur Pengumpulan Data



Pengumpulan data dilakukan dalam beberapa tahap. Pertama, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden serta meminta persetujuan tertulis (informed consent). Kedua, dilakukan pengukuran awal (pre-test) untuk mengetahui jumlah produksi ASI sebelum intervensi pijat Oketani. Selanjutnya, peneliti atau tenaga kesehatan terlatih melakukan pijat Oketani sesuai dengan standar prosedur, yakni terdiri dari tujuh gerakan untuk memisahkan jaringan kelenjar mammae dan satu gerakan pemerahan. Pijat dilakukan dengan durasi sekitar 15–20 menit pada masing-masing responden. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali (post-test) terhadap jumlah produksi ASI menggunakan metode yang sama seperti pre-test.

**2.6 Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan hasil pengukuran produksi ASI, serta analisis bivariat dengan uji Wilcoxon untuk menguji perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pijat Oketani. Uji Wilcoxon dipilih karena data yang diperoleh berskala ordinal dan jumlah sampel relatif kecil (<30). Tingkat signifikansi yang digunakan adalah  $\alpha=0,05$ . Apabila nilai  $p<0,05$ , maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh signifikan pijat Oketani terhadap produksi ASI.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1. Analisis Univariat**

Penelitian ini mengambil 15 ibu dengan menyusui bayinya usia 0-6 bulan untuk dijadikan responden pada penelitian ini. Proses penelitian ini selama 10 hari, dari proses pertemuan kader posyandu 8 dan pemberian penyuluhan dan praktek pijat oketani dengan responden dan keluarga yang menemani. Lalu ditetapkan jadwal kunjungan pijat oketani oleh peneliti.

**Tabel 1.** Karakteristik Ibu Menyusui

Karakteristik	Frekuensi (n)	%
<b>Usia</b>		
20-35	10	66,7%
>35	5	33,3%
<b>Pendidikan</b>		
SD-SMP	1	6,7%
SMA-PT	14	93,3%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	13	86,7%
Bekerja	2	13,3%
<b>Booster ASI</b>		
Tidak	10	66,7%
Iya	5	33,3%
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

**Tabel. 2** Produksi ASI Sebelum dan Setelah dilakukan Pijat Oketani Pada Ibu Menyusui di posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang Kec. Cikarang Utara Kab. Bekasi Tahun 2025

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<b>Produksi ASI sebelum</b>	15	10	40	19.00	7.606
<b>Produksi ASI setelah</b>	15	190	230	208.73	11.517
<b>Valid N (listwise)</b>	15				

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan data pada tabel .1 diatas, menunjukkan bahwa ibu menyusui sebagian berusia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%) sebagian besar memiliki pendidikan SMA sebanyak 14 responden (93,3%), dan responden dengan tidak bekerja sebanyak 13 responden (86,7%). Responden yang tidak minum ASI booster sebanyak 10 responden (66,7%).

Berdasarkan data pada tabel.2 diatas, diketahui terdapat peningkatan produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani dan setelah dilakukan pijat oketani. Sebelum dilakukan pijat oketani jumlah produksi ASI untuk nilai Minimum 10cc dan maksimum 40cc dengan nilai Mean atau nilai rata-rata sebesar 19.00, dan nilai standar deviasi sebesar 76.06. Dan setelah dilakukan pijat oketani terjadi peningkatan secara signifikan pada produksi ASI yaitu nilai minimum sebanyak 190cc dan maksimum sebanyak 230cc dengan nilai Mean 208.73 dan nilai standar deviasi sebesar 11.517. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah produksi ASI setelah dilakukan intervensi pijat oketani selama 7 hari dengan selisih rata-rata 18.973.



Sejalan dengan penelitian sebelumnya dari [10] Poltekkes Bengkulu dengan judul “Pijat Oketani Meningkatkan Produksi ASI Pada Masa Postpartum” dengan hasil Pvalue 0,000(<0,05). Dengan rata-rata jumlah produksi ASI sebelum pijat oketani pada hari pertama 3.36 ml dan setelah diberikan intervensi pijat oketani 5.92 ml dan rata-rata jumlah produksi ASI pada hari kedua sebelum diberikan intervensi pijat oketani sebanyak 12.88 ml. Menurut penelitian [11] dengan ibu yang mendapatkan intervensi pijat oketani dapat berdampak pada kelancaran produksi ASI hal ini membuat tercukupinya kebutuhan nutrisi pada bayi sehingga dapat meningkatkan kenaikan berat badan pada bayi. Pemijatan yang dilakukan pada payudara dapat merangsang duktus lactiferus dan akan berefek pada duktus terjadi pelebaran dan perlunakan sehingga dapat menghasilkan hormon oksitosin dan prolaktin dibantu oleh hipofisis yang memiliki peranan sebagai pemerah ASI. Para responden merasakan perubahan pada payudaranya dan tidak merasakan nyeri pada saat dipijat sehingga membuat lebih nyaman dibagian payudaranya. Serta responden merasakan perubahan pada payudaranya yang menjadi lebih bervolume ASI yang terus bertambah dari sebelumnya yang terasa lunak setelah diberikan pijat oketani [10].

Asumsi peneliti bahwa adanya peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui setelah dilakukan sebelum dilakukan pijat oketani, Sebagian ibu menyusui mengalami produksi ASI yang kurang optimal akibat faktor fisiologis, psikologis atau tehnik menyusui yang kurang tepat.

### 3.1.2 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui adanya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oketani. Dengan menggunakan Uji Wilcoxon sebagai uji statistik yang digunakan dalam penelitian dengan hasil uji data normalitas diketahui bahwa data tidak berdistribusi normal.

**Tabel. 3.** Pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di posyandu Merpati 8

		Pengaruh Pijat Oketani		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Produksi ASI setelah - Produksi ASI sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	15 <sup>b</sup>	8.00	120.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	15		

a. Produksi ASI setelah < Produksi ASI sebelum  
 b. Produksi ASI setelah > Produksi ASI sebelum  
 c. Produksi ASI setelah = Produksi ASI sebelum

ketahui hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yang digunakan untuk mengetahui pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah diberikan intervensi. Dengan hasil analisis telah diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebanyak 15 ibu menyusui (N=15) dalam tabel ini terlihat bahwa adanya perubahan jumlah pada produksi ASI yang bersifat positif, terlihat pada tabel Positif Ranks sebanyak 15 responden, dengan nilai Mean Rank sebesar 8 responden dengan nilai Negative Ranks (0), yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan jumlah produksi ASI setelah dilakukan pijat oketani. Dan tidak ditemukan Ties (0), yang menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan, tanpa adanya nilai yang tetap atau tidak berubah. Hal ini membuktikan bahwa pijat oketani memberikan pengaruh yang sangat positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan tidak adanya jumlah yang tetap ataupun menurun.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian, bahwa pijat Oketani berpengaruh signifikan terhadap peningkatan dan kelancaran produksi ASI. Penelitian di RSUD Cilacap [12] dan RSKIA Annisa Banjarmasin [13] membuktikan adanya peningkatan produksi ASI pada hari ke-2 dan ke-3 setelah pijat dengan nilai  $p < 0,05$ .

Hasil serupa juga ditemukan di Puskesmas Gedung Negara Lampung Utara [12], di mana pijat Oketani terbukti memperluas dan mematangkan kelenjar mammae sehingga produksi ASI meningkat. Selain pijat Oketani, intensitas bayi menyusui juga berpengaruh terhadap produksi ASI.

Penelitian [11] menegaskan bahwa pemijatan yang dilakukan dengan benar dan teratur memberikan manfaat besar, karena terapi sentuh seperti pijat terbukti membawa perubahan fisiologis yang dapat dibuktikan secara ilmiah.

Menurut peneliti, peningkatan produksi ASI melalui pijat Oketani terjadi karena stimulasi pada otot pectoralis yang membuat payudara lebih elastis dan lembut, sehingga memudahkan bayi dalam menyusu. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pijat Oketani mampu meningkatkan volume sekaligus mengoptimalkan produksi ASI.

**Tabel.4.** Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

#### Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test



Z-Pretest dan Posttest	-3.413 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Berdasarkan Tabel.4 Hasil *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*: Berdasarkan hasil uji statistic non-parametrik Wicoxon Signed Rank Test yang ditunjukkan pada tabel.3 maka diperoleh nilai Z sebesar -3.413 dan nilai signifikansi Asymp.sig (2-tailed) sebesar 0,001. Dan nilai signifikansi ini jauh lebih kecil dari Tingkat signifikansi yang telah ditetapkan yaitu < 0,05, sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara produksi ASI sebelum dan produksi ASI setelah dilakukan pijat oketani pada ibu menyusui. Nilai Z yang negative menunjukkan adanya perubahan data pada pretest dan posttest pada jumlah produksi ASI pada ibu menyusui. Maka kesimpulannya adalah adanya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI setelah diintervensi. Maka kita simpulkan bahwa hipotesis nol (Ho) yang menyatakan tidak ada perbedaan produksi ASI ditolak, dan hipotesis alternatif (Ha) diterima.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, studi berjudul “*Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum Sectio Caesaria di RSUD Cilacap*” oleh [14] menunjukkan nilai *p* 0,004 (<0,05), yang berarti pijat Oketani berpengaruh signifikan terhadap kelancaran ASI, terutama pada hari kedua dan ketiga setelah intervensi. Penelitian serupa berjudul “*Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di RSKIA Annisa Banjarmasin*” oleh [13] juga menemukan hasil signifikan dengan nilai *p* 0,000. Setelah dilakukan pijat Oketani, rata-rata produksi ASI meningkat hingga 38,30 cc, dengan kelancaran lebih terlihat pada hari kedua dan ketiga. Observasi menggunakan pompa ASI di hari pertama dan kedua menunjukkan adanya perbedaan produksi sebelum dan sesudah pijat, meskipun peningkatan pada tiap responden berbeda-beda. Selain pijat Oketani, frekuensi bayi menyusu juga berpengaruh terhadap produksi ASI.

Peneliti berasumsi bahwa pijat Oketani berkontribusi signifikan terhadap peningkatan produksi ASI, karena teknik ini melancarkan sirkulasi darah dan aliran limfe di payudara, memperbaiki refleks let-down, serta mengurangi sumbatan saluran ASI.

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi tahun 2025. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI yang signifikan setelah dilakukan pijat Oketani. Sebelum intervensi, sebagian besar ibu menyusui mengalami produksi ASI rendah, namun setelah intervensi, mayoritas responden menunjukkan peningkatan volume ASI hingga kategori cukup. Analisis statistik dengan uji Wilcoxon menghasilkan nilai *p*=0,001 (*p*<0,05), yang menegaskan bahwa pijat Oketani berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI.

Temuan ini memperkuat bukti dari penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pijat Oketani merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mendukung keberhasilan menyusui. Mekanisme yang mendasari keberhasilan pijat Oketani terkait dengan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin, kelancaran aliran darah, serta relaksasi jaringan payudara, sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Selain itu, pijat Oketani juga memberikan manfaat tambahan berupa kenyamanan ibu, pengurangan nyeri payudara, dan peningkatan ikatan emosional antara ibu dan bayi.

Walaupun penelitian ini terbatas pada jumlah sampel yang kecil dan tanpa kelompok kontrol, hasilnya memberikan kontribusi penting bagi praktik kebidanan di tingkat pelayanan dasar. Pijat Oketani dapat direkomendasikan sebagai salah satu upaya alternatif untuk membantu ibu menyusui meningkatkan produksi ASI, terutama bagi mereka yang mengalami hambatan laktasi. Penelitian lanjutan dengan desain eksperimental yang lebih kuat, sampel lebih besar, serta periode observasi lebih panjang sangat disarankan untuk memperkuat bukti ilmiah. Dengan demikian, pijat Oketani berpotensi menjadi bagian dari intervensi rutin di posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif serta mendukung pencapaian target kesehatan ibu dan anak.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada responden, yaitu para ibu menyusui di Posyandu Merpati 8 wilayah Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi, yang telah bersedia meluangkan waktu serta berpartisipasi aktif dalam penelitian. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada bidan, kader posyandu, serta tenaga kesehatan di Puskesmas Cikarang yang telah membantu memfasilitasi jalannya penelitian.

Penulis tidak lupa menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing, rekan sejawat, serta pihak keluarga yang telah memberikan arahan, motivasi, dan dukungan moral selama proses penyusunan hingga penyelesaian penelitian ini. Kontribusi, kerja sama, dan bantuan dari semua pihak sangat berarti dalam menghasilkan penelitian ini. Semoga penelitian



ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam upaya peningkatan produksi ASI melalui intervensi nonfarmakologis seperti pijat Oketani.

## REFERENCES

- [1] N. Ika and R. Prastiwi, "Hubungan produksi ASI dengan pertumbuhan bayi usia 0–6 bulan," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 9, no. 2, pp. 87–95, 2022.
- [2] WHO, "The World Health Organization," 2021.
- [3] E. Yusrima and D. Marhaeni, "Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat tahun 2022," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 19, no. 1, pp. 25–32, 2023.
- [4] N. Julianti, "Pelatihan & Penerapan Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin & Sugestif) Guna Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan," *SELAPARANG J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 7, no. 1, pp. 283–290, 2023.
- [5] S. Panggabean, "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Lumut Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020," vol. 9, pp. 2302–2308, 2020, [Online]. Available: <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2886/1/SYAHDAYANI.pdf>
- [6] M. Okla Nisa, H. Prasetyo, S. Atik Maryanti, J. Palupi, and P. Kemenkes Malang, "Syiska Atik Maryanti," *Jenie Palupi Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, pp. 1133–1140, 2024.
- [7] K. Barriyah and I. Sofiyanti, "Efektivitas pijat Oketani terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 15, no. 2, pp. 112–120, 2024.
- [8] F. C. Wiryadi, E. P. Noviyani, and A. Nancy, "Efektivitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB U Tahun 2024," *J. Penelit. Inov.*, vol. 4, no. 3, pp. 1203–1210, 2024.
- [9] N. Julianti, "Penerapan Kombinasi Terapi Akupresure & Pijat Oketani Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Tahun 2024," *PROFICIO*, vol. 5, no. 2, pp. 892–900, 2024.
- [10] E. Widiawati, K. Kurniyati, and W. I. P. E. K. A. Sari, "Pijat Oketani Meningkatkan Produksi Asi Pada Masa Postpartum," *J. Midwifery*, vol. 12, no. 1, pp. 74–81, 2024.
- [11] L. Sari and R. K. Sugiharti, "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Klinik Dhiya Kec. Cibitung Kab. Bekasi Tahun 2023," 2024.
- [12] E. A. Felia, D. Yuliana, and Y. Lestari, "Pijat Oketani terhadap Kelancaran Produksi ASI Postpartum," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 5, no. 2, pp. 264–271, 2024.
- [13] R. Sempurna Ningdia, "Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Rskia Annisa Banjarmasin," 2023.
- [14] T. E. W. Lestari and T. Fitriyani, "Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea Di RSUD Cilacap," *J. Bina Cipta Husada J. Kesehat. Dan Sci.*, vol. 20, no. 2, pp. 83–97, 2024.