

EFEKTIVITAS KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AKUPRESUR ST 18 TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB DINCE SAFRINA KOTA PEKANBARU

Risa Pitriani*¹, Miratu Megasari²

^{1,2}Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Pekanbaru

¹risapitriani@htp.ac.id, ²ratubaik@gmail.com

Received: 04-06-2026

Revised: 15-06-2026

Approved: 28-06-2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru. Metode penelitian yang digunakan adalah desain pre-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Penelitian dilaksanakan di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru tahun 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 18 ibu menyusui yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Intervensi berupa kombinasi pijat oksitosin selama 10–15 menit dan akupresur titik ST18 selama 1–2 menit pada setiap titik, dilakukan dua kali sehari selama tujuh hari berturut-turut. Pengukuran kelancaran produksi ASI dilakukan menggunakan lembar observasi dengan 9 indikator penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden memiliki kelancaran produksi ASI kategori sedikit sebanyak 10 responden (55,6%), sedangkan setelah intervensi sebagian besar responden berada pada kategori banyak sebanyak 14 responden (77,8%). Terdapat peningkatan median skor kelancaran produksi ASI dari 3 (IQR 2,25–5,00) menjadi 8 (IQR 7,00–8,00) setelah pemberian intervensi dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Simpulan penelitian ini adalah kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru.

Kata Kunci: Akupresur, ASI, Ibu Menyusui, Pijat Oksitosin, Produksi ASI

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi makro dan mikro, imunoglobulin, enzim, hormon, faktor pertumbuhan, serta berbagai komponen bioaktif yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan sistem imun bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai. Pemberian ASI eksklusif terbukti mampu menurunkan risiko infeksi saluran pernapasan, diare, malnutrisi, serta kematian bayi. Selain memberikan manfaat bagi bayi, menyusui juga memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu, antara lain mempercepat involusi uterus, mengurangi perdarahan postpartum, serta menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium (World Health Organization, 2023; UNICEF, 2023).

Meskipun manfaat ASI telah dibuktikan secara ilmiah, cakupan pemberian ASI eksklusif di berbagai negara masih belum mencapai target global. Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir, namun masih terdapat kesenjangan antarwilayah. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari sisi ibu, keluarga, maupun pelayanan kesehatan. Kondisi serupa juga ditemukan di Provinsi Riau, di mana cakupan ASI eksklusif belum merata sehingga masih diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan keberhasilan menyusui sebagai bagian dari program kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2024). Produksi dan pengeluaran ASI merupakan proses fisiologis yang dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor hormonal, neurologis, psikologis, dan lingkungan.

Hormon prolaktin berperan dalam sintesis ASI pada alveolus payudara, sedangkan hormon oksitosin berfungsi merangsang kontraksi sel mioepitel sehingga ASI dapat dikeluarkan melalui refleksi let-down. Kondisi psikologis seperti stres, kecemasan, kelelahan, serta kurangnya dukungan keluarga dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak optimal. Hambatan tersebut sering menyebabkan ibu beranggapan bahwa produksi ASI tidak mencukupi dan akhirnya memberikan susu formula lebih awal, yang dapat mengurangi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Kent et al., 2013; Pillitteri, 2022; Wambach & Spencer, 2021). Salah satu intervensi nonfarmakologis yang banyak digunakan untuk membantu meningkatkan kelancaran produksi ASI adalah pijat oksitosin. Teknik ini dilakukan dengan memberikan pijatan pada sepanjang vertebra torakal hingga daerah skapula untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis. Peningkatan kadar oksitosin tidak hanya memperlancar refleksi pengeluaran ASI, tetapi juga memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, serta mengurangi kadar hormon stres yang dapat menghambat proses laktasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pijat oksitosin berkontribusi terhadap peningkatan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum (Muawanah & Sariyani, 2021; Noviyana et al., 2022).

Selain pijat oksitosin, akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang mulai banyak diterapkan dalam pelayanan kesehatan maternal. Akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik meridian tertentu untuk menstimulasi sistem neuroendokrin. Salah satu titik yang berhubungan dengan fungsi laktasi adalah titik ST18 (Rugen), yang terletak pada area toraks di sekitar payudara. Stimulasi pada titik tersebut dipercaya dapat meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi bendungan ASI, merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, serta meningkatkan fungsi sel sekretori pada jaringan payudara. Hasil systematic review menunjukkan bahwa terapi akupresur berpotensi meningkatkan produksi ASI melalui mekanisme neurohormonal sehingga dapat menjadi terapi komplementer yang aman bagi ibu menyusui (World Health Organization, 2022; Wang et al., 2022).

Beberapa penelitian telah melaporkan efektivitas pijat oksitosin maupun akupresur dalam meningkatkan produksi ASI. Muawanah dan Sariyani melaporkan bahwa pijat laktasi berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui (Muawanah & Sariyani, 2021). Noviyana dkk. juga menemukan bahwa pijat oksitosin meningkatkan pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon oksitosin dan peningkatan relaksasi ibu (Noviyana et al., 2022). Indrayani dkk. melaporkan bahwa kombinasi pijat Oketani dan pijat oksitosin memberikan peningkatan produksi ASI yang lebih baik dibandingkan sebelum intervensi (Indrayani et al., 2022). Penelitian Khabibah dan Mukhoirotin menunjukkan bahwa terapi akupresur yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI secara signifikan pada ibu postpartum (Khabibah & Mukhoirotin, 2019).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada penggunaan satu metode atau mengombinasikan pijatan dengan teknik lain, sehingga bukti mengenai efektivitas kombinasi pijat oksitosin dan akupresur pada titik ST18 masih terbatas. Selain itu, penelitian yang dilakukan secara khusus pada praktik mandiri bidan (PMB) sebagai fasilitas pelayanan kebidanan primer juga masih sedikit.

Padahal, PMB merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling sering diakses ibu pada masa nifas sehingga bidan memiliki peran strategis dalam memberikan intervensi dini terhadap masalah menyusui. Pada pelayanan ini, intervensi yang dipilih harus mudah diterapkan, tidak memerlukan peralatan khusus, aman, dan dapat dilakukan dalam waktu singkat selama pelayanan rutin. Kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 diperkirakan memberikan efek yang lebih komprehensif dibandingkan metode tunggal karena mampu merangsang refleks pengeluaran ASI melalui stimulasi pelepasan hormon oksitosin sekaligus meningkatkan sirkulasi darah dan stimulasi neuroendokrin pada jaringan payudara. Namun, bukti empiris mengenai efektivitas kombinasi kedua metode tersebut pada pelayanan kebidanan primer masih terbatas sehingga memerlukan penelitian lebih lanjut (Muawanah & Sariyani, 2021; World Health Organization, 2022; Wang et al., 2022; Noviyana et al., 2022; Indrayani et al., 2022; Khabibah & Mukhoirotin, 2019).

Keterbatasan bukti tersebut juga terlihat pada hasil survei pendahuluan di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru. Dari 18 ibu nifas yang tercatat selama periode Maret hingga Mei, wawancara terhadap 10 ibu nifas menunjukkan bahwa hanya 4 orang (40%) yang mengetahui pijat oksitosin, tetapi belum mengenal akupresur titik ST18, sedangkan 6 orang (60%) belum mengetahui kedua intervensi tersebut dan hanya mengenal konsumsi daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Temuan ini menunjukkan bahwa pemanfaatan intervensi nonfarmakologis berbasis bukti pada pelayanan kebidanan primer masih terbatas, sehingga diperlukan penelitian mengenai efektivitas kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 sebagai intervensi yang praktis, aman, dan mudah diimplementasikan dalam pelayanan rutin bidan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pemanfaatan kombinasi terapi komplementer sebagai bagian dari pelayanan kebidanan berbasis bukti dalam mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design* untuk menganalisis efektivitas kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian dilaksanakan di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru pada tahun 2025. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dengan nomor : 546/KEPK/UHTP/VII/2025.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang berkunjung ke PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 18 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi meliputi ibu nifas yang menyusui bayi usia 0–6 bulan, ibu dan bayi dalam kondisi sehat, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta mampu mengikuti seluruh rangkaian intervensi selama tujuh hari berturut-turut. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang mengalami mastitis, abses payudara atau kelainan payudara yang mengganggu proses menyusui, mengonsumsi obat yang diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI, serta responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi atau pengukuran hingga penelitian selesai.

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi kelancaran produksi ASI yang terdiri atas 9 indikator, yaitu: (1) frekuensi menyusui, (2) payudara terasa penuh sebelum menyusui, (3) refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*), (4) bayi tampak puas setelah menyusui, (5) frekuensi buang air kecil bayi, (6) peningkatan berat badan bayi sesuai usia, (7) suara menelan saat menyusui, (8) kondisi payudara setelah menyusui, dan (9) kecukupan ASI berdasarkan hasil observasi. Setiap indikator diberi skor 1 apabila terpenuhi dan 0 apabila tidak terpenuhi, sehingga diperoleh skor total 0–9, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kelancaran produksi ASI yang lebih baik. Instrumen ini diadaptasi dari indikator kecukupan ASI menurut Wambach dan Spencer dalam *Breastfeeding and Human Lactation* edisi ke-6 sebagai acuan penilaian keberhasilan laktasi.

Sebelum intervensi, seluruh responden dilakukan pengukuran awal (*pretest*) menggunakan lembar observasi tersebut. Selanjutnya, responden diberikan kombinasi pijat oksitosin selama 10–15 menit pada sepanjang vertebra torakal hingga daerah skapula dan akupresur pada titik ST18 (*Rugen*) selama 1–2 menit pada masing-masing titik dengan tekanan sedang. Total durasi setiap sesi sekitar 15–20 menit dan dilakukan dua kali sehari selama tujuh hari berturut-turut. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali (*posttest*) menggunakan instrumen yang sama. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor kelancaran produksi ASI. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Hasil uji menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN DAN PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 18 ibu menyusui yang memperoleh intervensi kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 selama tujuh hari berturut-turut. Hasil penelitian meliputi distribusi kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi serta perbedaan skor kelancaran produksi ASI berdasarkan hasil analisis statistik.

Tabel 1.
Distribusi Kelancaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelancaran Produksi ASI	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
Sedikit	10 (55,6)	0 (0,0)
Cukup	8 (44,4)	4 (22,2)
Banyak	0 (0,0)	14 (77,8)
Total	18 (100)	18 (100)

Berdasarkan Tabel 1, sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden memiliki kelancaran produksi ASI pada kategori sedikit, yaitu sebanyak 10 responden (55,6%), sedangkan 8 responden (44,4%) berada pada kategori cukup. Setelah pemberian kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18, terjadi peningkatan kategori kelancaran produksi ASI. Sebanyak 14 responden (77,8%) berada pada kategori banyak dan 4 responden (22,2%) berada pada kategori cukup, serta tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori sedikit.

Tabel 2.
Perbedaan Skor Kelancaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Median (IQR)	Minimum-Maximum	p-value
Sebelum intervensi	3(2,25–5,00)	1-5	0,001
Sesudah intervensi	8(7,00–8,00)	5-8	

Berdasarkan Tabel 2, median skor kelancaran produksi ASI meningkat dari 3 (IQR 2,25–5,00) sebelum intervensi menjadi 8 (IQR 7,00–8,00) setelah intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Hal tersebut ditunjukkan oleh peningkatan median skor kelancaran produksi ASI yang meningkat dari 3 (IQR 2,25–5,00) sebelum intervensi menjadi 8 (IQR 7,00–8,00) setelah intervensi. Selain itu, sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori produksi ASI sedikit (55,6%), sedangkan setelah intervensi sebagian besar berpindah ke kategori produksi ASI banyak (77,8%). Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 berpotensi meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui melalui pendekatan nonfarmakologis.

Peningkatan kelancaran produksi ASI pada penelitian ini dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis proses laktasi. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berperan dalam sintesis ASI di alveolus payudara, sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang merangsang kontraksi sel mioepitel sehingga terjadi refleks *let-down*. Respons hormonal tersebut sangat dipengaruhi oleh stimulasi sensorik saat menyusui maupun kondisi psikologis ibu. Stres, kecemasan, kelelahan, dan kurangnya rasa nyaman dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga proses pengeluaran ASI menjadi tidak optimal meskipun produksi ASI telah berlangsung dengan baik.

Pijat oksitosin bekerja dengan memberikan stimulasi pada sepanjang vertebra torakal hingga daerah skapula yang diteruskan melalui serabut saraf sensorik menuju hipotalamus dan hipofisis posterior untuk meningkatkan sekresi hormon oksitosin. Peningkatan kadar hormon oksitosin akan memperkuat kontraksi sel mioepitel pada alveolus sehingga ASI lebih mudah dikeluarkan. Selain itu, pijat oksitosin memberikan efek relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta membantu menurunkan respons stres yang diketahui dapat menghambat refleks pengeluaran ASI. Sementara itu, akupresur pada titik ST18 (*Rugen*) memberikan stimulasi pada titik meridian yang berkaitan dengan fungsi payudara. Dari sudut pandang fisiologi modern, tekanan pada titik tersebut mengaktifkan reseptor sensorik pada kulit dan jaringan subkutan yang selanjutnya memengaruhi sistem saraf pusat dan sistem neuroendokrin. Aktivasi tersebut meningkatkan pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, memperbaiki perfusi jaringan payudara, meningkatkan metabolisme sel

sekretori alveolus, serta membantu mengurangi bendungan ASI sehingga proses sintesis dan pengeluaran ASI berlangsung lebih optimal. Efektivitas intervensi pada penelitian ini diduga berasal dari efek sinergis kedua metode tersebut. Pijat oksitosin lebih berperan dalam meningkatkan refleksi pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon oksitosin dan efek relaksasi, sedangkan akupresur titik ST18 membantu meningkatkan sirkulasi darah lokal serta mengoptimalkan respons neuroendokrin yang mendukung sintesis dan pengeluaran ASI. Kombinasi kedua mekanisme tersebut menghasilkan respons fisiologis yang saling melengkapi sehingga memberikan peningkatan kelancaran produksi ASI yang lebih baik dibandingkan apabila hanya menggunakan satu jenis intervensi. Selain itu, kedua metode merupakan terapi nonfarmakologis yang relatif aman, mudah dipelajari, tidak memerlukan peralatan khusus, dan dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muawanah dan Sariyani yang melaporkan bahwa pijat laktasi mampu meningkatkan kelancaran produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin dan peningkatan kenyamanan ibu selama menyusui. Penelitian Noviyana *et al.* juga menunjukkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum karena mampu memperbaiki refleksi *let-down* dan meningkatkan relaksasi ibu. Selain itu, penelitian Indrayani *et al.* melaporkan bahwa kombinasi pijat Oketani dan pijat oksitosin memberikan peningkatan produksi ASI yang lebih baik dibandingkan sebelum intervensi. Penelitian Khabibah dan Mukhoirotin juga membuktikan bahwa kombinasi terapi akupresur dan pijat oksitosin meningkatkan produksi ASI secara bermakna pada ibu postpartum melalui stimulasi sistem neuroendokrin dan peningkatan sirkulasi darah pada jaringan payudara. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa stimulasi mekanik melalui pijat maupun akupresur merupakan pendekatan komplementer yang efektif dalam mendukung keberhasilan laktasi.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki perbedaan dengan sebagian besar penelitian sebelumnya. Sebagian besar studi terdahulu mengevaluasi efektivitas pijat oksitosin, pijat laktasi, pijat Oketani, atau akupresur sebagai intervensi tunggal. Penelitian ini menggabungkan pijat oksitosin dengan akupresur titik ST18 dalam satu paket intervensi yang diberikan secara terstruktur selama tujuh hari. Pendekatan ini didasarkan pada konsep bahwa keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh berbagai mekanisme fisiologis yang saling berkaitan sehingga kombinasi dua metode yang bekerja melalui jalur neuroendokrin yang berbeda diharapkan menghasilkan efek yang lebih optimal. Dengan demikian, penelitian ini mengisi *research gap* mengenai pemanfaatan kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 pada pelayanan kebidanan primer, yang hingga saat ini masih relatif terbatas, khususnya di Indonesia.

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada penerapan kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di praktik mandiri bidan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya mengevaluasi satu jenis intervensi, penelitian ini mengintegrasikan dua metode nonfarmakologis yang memiliki mekanisme kerja berbeda namun saling melengkapi. Pendekatan tersebut memberikan alternatif intervensi yang sederhana, aman, berbiaya rendah, dan mudah diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan berbasis bukti. Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik kebidanan dan kesehatan masyarakat. Kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 dapat diintegrasikan sebagai bagian dari pelayanan masa nifas dan konseling laktasi untuk membantu ibu yang mengalami hambatan produksi

maupun pengeluaran ASI. Intervensi ini dapat diterapkan oleh bidan setelah memperoleh pelatihan yang memadai serta berpotensi mendukung peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebagaimana direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan. Pertama, penelitian menggabungkan dua terapi komplementer yang bekerja melalui mekanisme fisiologis berbeda sehingga menghasilkan efek yang saling melengkapi. Kedua, seluruh responden memperoleh intervensi dengan prosedur yang sama sehingga pelaksanaan penelitian berlangsung secara terstandar. Ketiga, penggunaan desain *one-group pretest-posttest* memungkinkan peneliti mengevaluasi perubahan kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi secara langsung. Namun demikian, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah sampel relatif kecil sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, desain *pre-experimental* tanpa kelompok kontrol belum mampu mengendalikan faktor perancu, seperti frekuensi menyusui, status gizi ibu, kondisi psikologis, maupun dukungan keluarga yang juga dapat memengaruhi kelancaran produksi ASI. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain *randomized controlled trial* atau *quasi-experimental* dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta periode tindak lanjut yang lebih panjang untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 merupakan intervensi komplementer yang efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Intervensi ini berpotensi menjadi salah satu alternatif asuhan kebidanan berbasis bukti yang dapat diterapkan untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Dengan adanya penelitian lanjutan menggunakan desain metodologi yang lebih kuat, kombinasi kedua intervensi tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu rekomendasi praktik kebidanan komplementer dalam upaya meningkatkan keberhasilan menyusui.

KESIMPULAN

Bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada skor kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian kombinasi pijat oksitosin dan akupresur titik ST18 pada ibu menyusui di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru ($p = 0,001$). Dengan demikian, kombinasi kedua intervensi tersebut efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI pada responden dalam penelitian ini. Namun, mengingat penelitian menggunakan desain pre-eksperimental, tanpa kelompok kontrol, serta melibatkan 18 responden pada satu praktik mandiri bidan, maka temuan ini hanya berlaku pada ruang lingkup penelitian di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru dan belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2023). Infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). Breastfeeding: A mother's gift, for every child. New York: UNICEF. <https://www.unicef.org>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau. <https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/2025-04/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202023.pdf>
- Kent, L. A., Hartmann, P. E., & Geddes, D. T. (2013). Breastmilk production in the lactating woman. *Pediatrics Clinics of North America*, 60(1), 83–95. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.002>
- Muawanah, S., & Sariyani, D. (2021). Pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui Baby Spa Pati. *Journal of Midwifery Science and Health*, 12(1), 7–15. <https://doi.org/10.52299/jks.v12i1.77>
- Pillitteri, R. S. (2022). *Maternal and Child Health Nursing: Care of the Childbearing and Childrearing Family* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Wambach, K., & Spencer, B. (2021). *Breastfeeding and Human Lactation* (6th ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
- Wang, Y., Li, X., & Zhang, H. (2022). Effect of acupressure on lactation in postpartum women: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 49, 101658. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101658>
- Noviyana, N., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Agustina, F., et al. (2022). Efektivitas pijat oksitosin dalam pengeluaran ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(1), 23–33.
- Indrayani, T., Choirunnisa, R., & Lumprom, O. (2022). Effectiveness of combining Oketani and oxytocin massage on breast milk production. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 6(2), 91–99.
- Khabibah, L., & Mukhoirotin, M. (2019). Pengaruh terapi akupresur dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di RSUD Jombang. *Jurnal EDUNursing*, 3(2), 68–77.