

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini, peneliti memaparkan hasil penelitian sekaligus pembahasan dengan judul “Penerapan Pijat Laktasi dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0–6 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang” yang dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, yang beralamat di Jalan Adi Sucipto, Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup area seluas kurang lebih 15,31 km<sup>2</sup> atau sekitar 8,49% dari total luas Kota Kupang (180,27 km<sup>2</sup>), yang meliputi 1 kecamatan, 5 kelurahan, serta 40 posyandu. Rinciannya, Kelurahan Oesapa memiliki 14 posyandu, Kelurahan Oesapa Barat 7 posyandu, Kelurahan Oesapa Selatan 3 posyandu, Kelurahan Lasiana 8 posyandu, dan Kelurahan Kelapa Lima 8 posyandu.

Setiap posyandu dibina oleh 5 kader, sehingga jumlah kader di masing-masing kelurahan adalah: Kelurahan Oesapa sebanyak 65 orang, Kelurahan Oesapa Barat 35 orang, Kelurahan Oesapa Selatan 13 orang, Kelurahan Lasiana 40 orang, serta Kelurahan Kelapa Lima 40 orang.

##### **4.1.2. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian studi kasus mengenai penerapan pijat laktasi dilakukan pada tiga ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan selama tiga hari perawatan, yaitu pada tanggal 18–20 Juli 2025, di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Tujuan pijat laktasi ini adalah untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Tahap pertama, sebelum tindakan pijat dilakukan, peneliti memberikan penyuluhan mengenai pijat laktasi. Setelah itu, ibu dianjurkan

untuk melakukan pumping ASI selama 10 menit guna mengukur jumlah ASI yang keluar sebelum pijat diberikan.

Tahap kedua, peneliti melaksanakan pijat laktasi menggunakan minyak zaitun. Dua jam setelah pijat dilakukan, ibu kembali diminta melakukan pumping selama 10 menit untuk mengetahui jumlah produksi ASI pasca tindakan. Selain itu, peneliti juga menanyakan tanggapan ibu terkait pengalaman setelah diberikan pijat laktasi.

#### 4.1.3. Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui 0-6 Bulan

Tabel berikut menyajikan gambaran karakteristik ibu menyusui dengan bayi berusia 0–6 bulan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta jumlah paritas.

**Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang pada bulan Juli tahun 2025**

No	Variabel	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Umur	27 tahun	28 Tahun	28 Tahun
2.	Pendidikan	SMA	S1	SMA
3.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Ibu RumahTangga
4.	Paritas	2 (G2P2A0)	1 (G1P1A0)	1 (G1P1A0)

Berdasarkan Tabel 4.1, karakteristik responden menunjukkan bahwa ketiga ibu menyusui berusia antara 27–28 tahun. Dua responden memiliki pendidikan terakhir SMA, sementara satu responden lainnya berpendidikan S1. Seluruh responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Untuk paritas, dua responden tercatat dengan status (G1P1A0), sedangkan satu responden lainnya memiliki paritas (G2P2A0).

#### **4.1.4. Gambaran Pengkajian Ibu Menyusui 0-6 Bulan Dengan Masalah gangguan Laktasi Di Wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang**

Pengkajian studi kasus ini dilaksanakan pada tiga ibu menyusui dengan bayi berusia 0–6 bulan di Puskesmas Oesapa, Kota Kupang, pada tanggal 18 Juli 2025.

**Pasien 1 Ny. A :** Hasil pengkajian menunjukkan bahwa partisipan Ny. A berusia 27 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA, berperan sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Lasiana. Saat ini ia menyusui bayi berusia 3 bulan 3 hari dengan frekuensi sekitar enam kali per hari. Ia mengaku merasa cemas karena produksi ASI dirasakan kurang saat menyusui. Pada riwayat menyusui anak pertama, produksi ASI di payudara kanan lebih sedikit dibandingkan payudara kiri, dan kondisi tersebut masih berlanjut hingga menyusui anak kedua. Partisipan juga menyampaikan bahwa ia belum memiliki pengetahuan mengenai pijat laktasi dan belum pernah mendapatkan terapi tersebut.

Pengkajian pada By. S umur 3 bulan 3 hari, berat badan 4,8 kg, panjang badan 54 cm, lingkar kepala 40 cm, BAK sebanyak 5-6 kali sehari, BAB sebanyak 2 kali sehari.

Saat pemeriksaan fisik : TTV: TD: 130/90 mmhg, N: 80 x/menit, S:36,5 °C, RR: 20x/menit, BB: 48 kg, TB: 154 cm.

**Pasien 2 Ny. N :** Data pengkajian pada Ny. N menunjukkan bahwa ia berusia 28 tahun, berpendidikan terakhir S1, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal di Oesapa Km 10. Partisipan merupakan ibu menyusui dengan bayi berusia 4 bulan 15 hari. Ia memberikan ASI sebanyak empat kali sehari dan menambahkan susu formula sekitar 2–3 kali dalam sehari. Saat proses menyusui, bibir bayi tidak menempel dengan baik pada areola ibu. Selain itu, partisipan menyatakan belum mengetahui tentang pijat laktasi dan belum pernah mendapatkan terapi tersebut.

Pengkajian pada By. J umur 4 bulan 15 hari, berat badan 6,5 kg, panjang badan 63 cm, lingkar kepala 42 cm, BAK sebanyak 5-6 kali sehari, BAB sebanyak 2 kali sehari.

Saat pemeriksaan fisik : TTV: TD: 120/80 mmhg, N: 75 x/menit, S:36,5 °C, RR: 20x/menit, BB: 55 kg, TB: 155 cm.

**Pasien 3 Ny. F :** Data pengkajian pada Ny. F menunjukkan bahwa ia berusia 28 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Oesapa Pohon Duri. Partisipan merupakan ibu menyusui dengan bayi berusia 2 bulan 10 hari, yang memberikan ASI sebanyak enam kali serta susu formula sebanyak tiga kali dalam sehari.

Pengkajian pada By. A umur 2 bulan 10 hari, berat badan 5,6 kg, panjang badan 53 cm, lingkaran kepala 37 cm, BAK sebanyak 6-7 kali sehari, BAB sebanyak 3 kali sehari.

Saat pemeriksaan fisik : TTV: TD: 110/70 mmhg, N: 72 x/menit, S:36,5 °C, RR: 20x/menit, BB: 52 kg, TB: 158 cm.

#### **a. Analisa Data**

##### **Pasien 1**

**Data Subjektif :** Ny. A mengungkapkan bahwa ia merasa cemas karena produksi ASI dirasa sedikit saat menyusui dan payudara terasa nyeri. Ia juga menceritakan riwayat menyusui pada anak pertama, di mana produksi ASI pada payudara kanan lebih sedikit dibandingkan payudara kiri, dan kondisi tersebut masih berlanjut hingga menyusui anak kedua. Oleh karena itu, bayi hanya diberikan ASI dari payudara kanan.

**Data Objektif :** Payudara terlihat membesar dan bengkak, dengan konsistensi agak keras saat diraba. Puting tampak masuk ke dalam, ASI tidak keluar secara memancar, serta bibir bayi tidak dapat menempel dengan baik pada areola. Hisapan bayi tidak berlangsung terus-menerus dan bayi tampak rewel saat disusui.

##### **Pasien 2**

**Data Subjektif :** Ny. N menyampaikan bahwa ia merasa cemas karena produksi ASI sedikit, sehingga bayinya diberikan tambahan susu

formula sebanyak 2–3 kali sehari. Ia juga mengeluhkan payudara terasa keras dan nyeri.

**Data Objektif :** Payudara tampak bengkak dan mengeras, puting terlihat masuk ke dalam, bibir bayi tidak dapat menempel dengan baik pada areola, bayi tampak rewel saat menyusui, serta ASI tidak keluar secara memancar.

### **Pasien 3**

**Data Subjektif :** Ny. F mengungkapkan merasa cemas dan kelelahan ketika menyusui karena bayinya tampak belum puas setelah mendapat ASI. Ia juga merasakan payudara keras, nyeri, serta ASI tidak keluar secara memancar.

**Data Objektif :** Payudara terlihat bengkak dan mengeras, puting tampak masuk ke dalam, ASI tidak keluar memancar, bibir bayi tidak dapat menempel dengan baik pada areola, serta hisapan bayi tidak berlangsung terus-menerus.

### **b. Diagnosa Keperawatan**

Penetapan diagnosa keperawatan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dan diawali dengan hasil pengkajian serta analisis data. Berdasarkan analisis pada ketiga partisipan, diperoleh diagnosa keperawatan sebagai berikut: pada Ny. A ditegakkan diagnosa Menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, ditandai dengan produksi ASI yang kurang serta bibir bayi tidak menempel dengan baik pada areola ibu. Pada Ny. N, diagnosa yang sama ditegakkan dengan tanda produksi ASI yang sedikit dan perlekatan bibir bayi pada areola yang tidak optimal. Begitu pula pada Ny. F, diagnosa Menyusui tidak efektif ditegakkan karena suplai ASI tidak adekuat, ditunjukkan dengan produksi ASI yang kurang serta bibir bayi yang tidak mampu melekat dengan baik pada areola.

### c. Rencana Keperawatan

Pada kasus ini, intervensi ditetapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan pijat laktasi sebagai intervensi utama. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan pada ketiga partisipan adalah Menyusui tidak efektif terkait dengan kurangnya suplai ASI (D.0029). Target luaran (SLKI) setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam yaitu kondisi menyusui membaik, volume tetesan atau pancaran ASI meningkat, suplai ASI lebih adekuat, kemampuan hisap bayi menjadi lebih baik, kelelahan ibu berkurang, kecemasan menurun, serta bayi tampak lebih tenang.

Intervensi pijat laktasi dalam SIKI meliputi:

- **Observasi:** memantau kondisi payudara dan puting, serta mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui.
- **Terapeutik:** Memposisikan ibu dalam posisi duduk yang nyaman, kemudian melakukan pijatan mulai dari area leher, bahu, scapula, punggung hingga payudara dengan gerakan lembut dan melingkar, serta dilakukan secara rutin setiap hari. Selain itu, memberikan dukungan kepada ibu agar lebih percaya diri dalam menyusui melalui apresiasi terhadap perilaku positif, serta melibatkan peran suami dan keluarga.
- **Edukasi:** memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur pijat laktasi, menyampaikan manfaatnya, serta menganjurkan ibu untuk terus melakukan pijat laktasi secara mandiri

#### **d. Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan dari rencana keperawatan. Proses ini dilakukan berdasarkan rencana yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

##### **Pasien 1 Ny. A**

##### **Implementasi Hari Pertama** (Jumat, 18 Juli 2025)

Pada pukul 08.00 WITA dilakukan pembinaan hubungan saling percaya, dilanjutkan pukul 08.05 dengan identifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui serta kesiapan menerima materi pijat laktasi. Pukul 08.10 diberikan penyuluhan terkait tujuan, manfaat, dan langkah pijat laktasi serta kesempatan bertanya. Pukul 08.25 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, kemudian pukul 08.26 dilakukan pemeriksaan produksi ASI dengan pumping selama 10 menit yang menghasilkan 60 ml. Selanjutnya, pukul 08.35 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, kemudian pukul 08.36 dilakukan pijat dari leher, bahu, scapula, punggung hingga payudara. Pada pukul 08.50 ibu dianjurkan untuk melakukan pijat secara rutin, serta diberikan dukungan berupa pujian agar meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

##### **Implementasi Hari Kedua** (Sabtu, 19 Juli 2025)

Pukul 09.00 WITA dimulai dengan membangun hubungan saling percaya, pukul 09.05 dilakukan identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui, dan pukul 09.10 pemantauan kondisi payudara serta puting. Pada pukul 09.15 dilakukan pemeriksaan produksi ASI dengan pumping 10 menit dan diperoleh 70 ml. Pukul 09.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman untuk pelaksanaan pijat laktasi dengan melibatkan suami dan keluarga. Pukul 09.30 dilakukan pemijatan pada leher, bahu, scapula, punggung, dan payudara, kemudian pukul 09.45 ibu dianjurkan melaksanakan pijat rutin setiap hari serta diberikan motivasi dan pujian untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.

**Implementasi Hari Ketiga (Minggu, 20 Juli 2025)**  
Kegiatan dimulai pukul 10.00 WITA dengan membina hubungan saling percaya, dilanjutkan pukul 10.05 identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui, dan pukul 10.10 pemantauan kondisi payudara serta puting. Pada pukul 10.15 dilakukan pumping selama 10 menit dengan hasil 80 ml. Selanjutnya, pukul 10.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, lalu pukul 10.30 dilakukan pijatan pada leher, bahu, scapula, punggung, dan payudara. Pada pukul 10.45 ibu dianjurkan melaksanakan pijat rutin, serta diberikan dukungan berupa pujian untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

#### **Pasien 2 Ny. N**

**Implementasi Hari Pertama (Jumat, 18 Juli 2025)**  
Pada pukul 09.00 WITA dilakukan pembinaan hubungan saling percaya, kemudian pukul 09.05 diidentifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui serta kesiapan menerima materi tentang pijat laktasi. Pukul 09.10 diberikan penyuluhan mengenai tujuan, manfaat, dan langkah-langkah pijat laktasi, sekaligus memberi kesempatan ibu untuk bertanya. Pada pukul 09.25 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, dilanjutkan pukul 09.26 pemeriksaan produksi ASI melalui pumping selama 10 menit dengan hasil 50 ml. Pukul 09.35 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, kemudian pada pukul 09.36 dilakukan pijatan mulai dari leher, bahu, scapula, punggung hingga payudara. Pukul 09.50 ibu dianjurkan melakukan pijat secara rutin setiap hari, serta diberikan dukungan berupa pujian untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

**Implementasi Hari Kedua (Sabtu, 19 Juli 2025)**  
Kegiatan dimulai pukul 10.00 WITA dengan membina hubungan saling percaya, dilanjutkan pukul 10.05 identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui. Pada pukul 10.10 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, kemudian pukul 10.15 pumping ASI selama 10 menit

dengan hasil 60 ml. Pukul 10.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman untuk pelaksanaan pijat laktasi dengan melibatkan suami dan keluarga. Pukul 10.30 dilakukan pijatan dari leher, bahu, scapula, punggung hingga payudara. Pada pukul 10.45 ibu dianjurkan untuk melaksanakan pijat secara rutin setiap hari, serta diberikan motivasi melalui pujian agar meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

**Implementasi Hari Ketiga** (Minggu, 20 Juli 2025)

Pada pukul 14.00 WITA kegiatan diawali dengan membina hubungan saling percaya, lalu pukul 14.05 dilakukan identifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui. Pukul 14.10 dilakukan pemeriksaan kondisi payudara dan puting, diikuti pukul 14.15 pemeriksaan produksi ASI dengan pumping selama 10 menit dengan hasil 60 ml. Selanjutnya, pukul 14.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, kemudian pukul 14.30 dilakukan pijatan pada leher, bahu, scapula, punggung, dan payudara. Pada pukul 14.45 ibu dianjurkan untuk melakukan pijat secara rutin setiap hari, serta didukung dengan pujian untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

**Pasien 3 Ny. F**

**Implementasi Hari Pertama** (Jumat, 18 Juli 2025)

Pada pukul 15.00 WITA dilakukan pembinaan hubungan saling percaya, kemudian pukul 15.05 diidentifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui dan kesiapan menerima materi pijat laktasi. Pukul 15.10 diberikan penyuluhan tentang tujuan, manfaat, serta langkah-langkah pijat laktasi. Selanjutnya, pukul 15.25 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, lalu pukul 15.26 pemeriksaan produksi ASI dengan pumping selama 10 menit yang menghasilkan 50 ml. Pukul 15.35 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, lalu pukul 15.45 dilakukan pijatan pada leher, bahu, scapula, punggung, dan payudara. Pada pukul 16.00 ibu dianjurkan melakukan pijat secara rutin setiap hari, serta didukung dengan pujian untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

**Implementasi Hari Kedua** (Sabtu, 19 Juli 2025)

Kegiatan dimulai pukul 15.00 WITA dengan membina hubungan saling percaya, dilanjutkan pukul 15.05 identifikasi pengetahuan ibu mengenai menyusui. Pada pukul 15.10 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, kemudian pukul 15.15 pemeriksaan produksi ASI dengan pumping selama 10 menit yang menghasilkan 60 ml. Pukul 15.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman, melibatkan suami dan keluarga, kemudian pukul 15.30 dilakukan pijatan mulai dari leher, bahu, scapula, punggung hingga payudara. Pukul 15.45 ibu dianjurkan untuk rutin melakukan pijat setiap hari, serta diberikan dukungan berupa pujian guna meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.

**Implementasi Hari Ketiga** (Minggu, 20 Juli 2025)

Pada pukul 15.00 WITA dilakukan pembinaan hubungan saling percaya, dilanjutkan pukul 15.05 identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui. Pukul 15.10 dilakukan pemantauan kondisi payudara dan puting, kemudian pukul 15.15 pemeriksaan produksi ASI melalui pumping selama 10 menit dengan hasil 70 ml. Pukul 15.25 ibu diposisikan duduk dengan nyaman untuk pelaksanaan pijat laktasi bersama dukungan suami dan keluarga. Pukul 15.30 dilakukan pijatan pada leher, bahu, scapula, punggung, dan payudara. Pada pukul 15.45 ibu dianjurkan untuk melakukan pijat secara rutin setiap hari, serta diberikan motivasi melalui pujian agar meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui.

#### **e. Evaluasi Keperawatan**

Proses keperawatan mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan intervensi, dan implementasi, yang kemudian diakhiri dengan tahap evaluasi.

##### **Pasien 1 Ny. A**

**Evaluasi hari pertama** pada Jumat, 18 Juli 2025 pukul 10.50 WITA, dilakukan penilaian terhadap produksi ASI dua jam setelah intervensi pijat laktasi. Hasil pemerahan selama 10 menit menunjukkan produksi ASI sebanyak 130 ml. Ibu memahami materi pijat laktasi setelah diberikan edukasi, merasa senang karena produksi ASI meningkat, serta merasa lebih rileks saat menyusui. Bayi mampu menyusui dengan baik secara berkelanjutan, bibir melekat sempurna pada payudara, tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara tidak terasa keras, dan ASI mulai memancar.

**Evaluasi hari kedua** pada Sabtu, 19 Juli 2025 pukul 11.45 WITA, hasil pemerahan ASI selama 10 menit setelah dua jam intervensi pijat laktasi menunjukkan peningkatan produksi hingga 160 ml. Ibu merasa senang dengan hasil tersebut, lebih rileks saat menyusui, bayi menyusui terus-menerus dengan perlekatan baik, tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara tidak lagi keras, serta aliran ASI semakin lancar.

**Evaluasi hari ketiga** pada Minggu, 20 Juli 2025 pukul 12.45 WITA, pemerahan selama 10 menit dua jam setelah pijat laktasi kembali menunjukkan produksi ASI sebanyak 160 ml. Ibu merasa gembira karena produksi tetap meningkat, lebih tenang saat menyusui, bayi dapat menyusui terus-menerus dengan perlekatan baik, tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara tidak terasa keras, dan ASI memancar dengan baik.

### **Pasien 2 Ny. N**

**Evaluasi hari pertama** Jumat, 18 Juli 2025 pukul 11.50 WITA, dilakukan penilaian produksi ASI dua jam setelah intervensi pijat laktasi. Pemerahan selama 10 menit menghasilkan 100 ml ASI. Ibu telah memahami teknik pijat laktasi setelah diberikan edukasi, merasa senang karena produksi meningkat, serta lebih rileks saat menyusui. Bayi tampak menyusu secara berkelanjutan dengan perlekatan bibir yang baik, tidak rewel, puting terlihat menonjol, payudara tidak lagi terasa keras maupun nyeri, dan ASI mulai memancar.

**Evaluasi hari kedua** Sabtu, 19 Juli 2025 pukul 12.45 WITA, pemerahan ASI selama 10 menit dua jam setelah pijat laktasi kembali menghasilkan 100 ml. Ibu merasa puas karena produksi tetap meningkat, lebih tenang saat menyusui, bayi dapat menyusu terus-menerus dengan perlekatan baik, tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara terasa lunak tanpa nyeri, dan ASI mengalir lancar.

**Evaluasi hari ketiga** Minggu, 20 Juli 2025 pukul 16.45 WITA, hasil pemerahan selama 10 menit dua jam setelah pijat laktasi menunjukkan peningkatan produksi menjadi 120 ml. Ibu merasa gembira karena produksi ASI semakin bertambah, tetap rileks saat menyusui, bayi mampu menyusu terus-menerus dengan perlekatan sempurna, tidak rewel, puting terlihat lebih menonjol, payudara terasa lembut tanpa keluhan nyeri, serta ASI memancar dengan baik.

### **Pasien 3 Ny. F**

**Evaluasi hari pertama** pada Jumat, 18 Juli 2025 pukul 18.00 WITA dilakukan penilaian produksi ASI dua jam setelah intervensi pijat laktasi. Pemerahan selama 10 menit menghasilkan 80 ml ASI. Ibu telah memahami pijat laktasi setelah diberikan penyuluhan, merasa senang karena produksi ASI meningkat, serta lebih rileks saat menyusui. Bayi mampu menyusu terus-menerus dengan perlekatan bibir yang baik pada payudara, tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara tidak lagi keras, tidak terasa nyeri, dan ASI mulai memancar.

**Evaluasi hari kedua** pada Sabtu, 19 Juli 2025 pukul 17.45 WITA kembali dilakukan pemerahan selama 10 menit setelah dua jam intervensi pijat laktasi dengan hasil produksi 100 ml ASI. Ibu tampak gembira karena produksi ASI meningkat, merasa rileks saat menyusui, bayi menyusui terus-menerus dengan perlekatan yang baik, tidak rewel, puting terlihat menonjol, payudara terasa lebih lunak tanpa nyeri, dan aliran ASI mulai lancar.

**Evaluasi hari ketiga** pada Minggu, 20 Juli 2025 pukul 17.45 WITA dilakukan evaluasi serupa. Hasil pemerahan selama 10 menit menunjukkan produksi 120 ml ASI. Ibu merasa senang karena produksi ASI semakin meningkat, tetap rileks saat menyusui, bayi menyusui dengan baik dan terus-menerus, bibir bayi melekat sempurna pada payudara, bayi tidak rewel, puting tampak menonjol, payudara tidak lagi keras maupun nyeri, dan ASI memancar dengan lancar.

#### 4.1.5. Produksi ASI Sebelum Dilakukan Pijat Laktasi

Tabel 4.2 Distribusi Produksi ASI pada Ibu Sebelum Mendapatkan Intervensi Pijat Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang

No	Nama	Hari / Tanggal	Jam	Produksi ASI
1.	Ny. A	Jumat, 18 Juli 2025	08.00 Wita	60 ml
2.	Ny. N	Jumat, 18 Juli 2025	09.00 Wita	50 ml
3.	Ny. F	Jumat, 18 Juli 2025	15.00 Wita	50 ml

Merujuk pada tabel 4.2, jumlah produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi pada Ny. A tercatat sebanyak 60 ml, sedangkan pada Ny. N dan Ny. F masing-masing sebesar 50 ml.

#### 4.1.6. Produksi ASI Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi

Tabel 4.3 Distribusi Produksi ASI pada Ibu Setelah Mendapatkan Intervensi Pijat Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang

No	Nama	Hari / Tanggal	Jam	Produksi ASI
1.	Ny. A	Minggu, 20 Juli 2025	12.45 Wita	160 ml
2.	Ny. N	Minggu, 20 Juli 2025	16.45 Wita	120 ml
3.	Ny. F	Minggu, 20 Juli 2025	17.45 Wita	120 ml

Mengacu pada tabel 4.2, produksi ASI sebelum diberikan pijat laktasi pada Ny. A tercatat 160 ml, sementara pada Ny. N dan Ny. F masing-masing sebanyak 120 ml.

#### 4.2. Pembahasan

##### 4.2.1. Karakteristik Ibu Menyusui 0-6 Bulan (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Paritas )

###### 1. Usia

Studi kasus ini memperlihatkan bahwa ketiga partisipan, yaitu ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan, berada pada rentang usia 27–28 tahun. Usia tersebut termasuk dalam kategori wanita usia produktif (wanita usia subur). BKKBN (2011) menyebutkan bahwa wanita usia subur berada pada kisaran 18–49 tahun, dengan puncak kesuburan pada usia 20–29 tahun, dimana peluang kehamilan dapat mencapai 95%. Pada periode ini, wanita umumnya lebih mandiri dalam mengambil keputusan serta memiliki kemampuan lebih baik dalam memberikan perawatan optimal kepada bayinya. (Sari, Lia Indria & Ligar L.F. Hermana., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Sari, Lia Indria & Ligar L.F. Hermana (2020) yang menjelaskan bahwa semakin bertambah usia, seseorang akan memiliki kematangan serta kekuatan yang lebih baik dalam berpikir dan bekerja. Dari sisi sosial, individu yang lebih dewasa biasanya memperoleh tingkat kepercayaan lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang masih kurang matang, karena dianggap memiliki

pengalaman dan kematangan emosional. Rentang usia 20–35 tahun dikategorikan sebagai usia reproduktif tanpa risiko tinggi, sedangkan usia di atas 35 tahun termasuk berisiko tinggi (Juwaher, 2011 dalam Walyani, 2015). Sejalan dengan pendapat Notoatmojo (2005), usia merupakan faktor penting yang memengaruhi produksi ASI. Ibu dengan usia yang lebih dewasa umumnya lebih mampu memberikan perawatan optimal untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Selain itu, bertambahnya usia juga berkontribusi pada kestabilan psikologis dan kematangan mental ibu (Sari, Lia Indria & Ligar L.F. Hermana., 2020).

Berdasarkan temuan penelitian mengenai karakteristik usia, terlihat adanya keterkaitan dan kesesuaian antara teori yang ada dengan hasil penelitian.

## **2. Tingkat Pendidikan**

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa dua partisipan berpendidikan terakhir SMA dan satu partisipan berpendidikan S1. Tingkat pendidikan tersebut mendukung kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan mengenai pijat laktasi serta mempraktikkannya secara mandiri. Pendidikan berperan penting bagi ibu, terutama dalam menjaga kesehatan diri dan anak, khususnya selama masa perawatan setelah melahirkan. Notoatmojo (2010) menyatakan bahwa pendidikan merupakan usaha untuk meningkatkan pengetahuan sehingga mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah baginya menerima dan menyesuaikan diri dengan informasi baru, yang pada akhirnya memperkaya pengetahuan yang dimiliki. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi Dwijayanti dkk. (2019) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, maka semakin besar pula perhatian yang diberikan terhadap perawatan diri. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam proses belajar, karena individu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima dan memahami informasi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan teori yang menjelaskan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan karakteristik responden.

### **3. Pekerjaan**

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa seluruh partisipan merupakan ibu rumah tangga (IRT). Kondisi ini memberi mereka lebih banyak kesempatan untuk fokus menyusui, merawat payudara, serta mempelajari teknik menyusui yang tepat. Berbeda halnya dengan ibu yang bekerja, yang biasanya memiliki keterbatasan waktu akibat aktivitas pekerjaan sehingga pemberian ASI maupun pemahaman tentang teknik menyusui menjadi kurang optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuanita (2023), yang menjelaskan bahwa ibu rumah tangga umumnya memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan ibu bekerja karena memiliki waktu lebih luas untuk mencari informasi, menghadiri posyandu, serta mengikuti kegiatan yang mendukung peningkatan pengetahuan, termasuk mengenai pijat laktasi.

Berdasarkan temuan penelitian mengenai karakteristik pekerjaan, hasil yang diperoleh menunjukkan kesesuaian dengan teori yang ada tanpa adanya perbedaan.

### **4. Paritas**

Hasil studi kasus memperlihatkan bahwa dua responden termasuk dalam kategori primipara, sementara satu responden merupakan multipara. Dari hasil pengamatan, ibu dengan paritas primipara terlihat masih kurang tepat dalam menerapkan teknik menyusui serta perawatan payudara. Notoatmojo (2010) mendefinisikan paritas sebagai jumlah persalinan yang menghasilkan bayi hidup maupun mati, tidak termasuk keguguran. Paritas memiliki peran penting dalam kesehatan ibu dan anak, karena ibu dengan paritas rendah umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki paritas tinggi. (Putri, D. Priharja & Novi K. Khotimah., 2018)

Rinata dkk. (2018) menyatakan bahwa pengalaman memiliki anak sebelumnya berpengaruh pada keberhasilan menyusui, karena pengalaman menyusui dapat menjadi acuan di kemudian hari. Temuan ini sejalan dengan pendapat Bahiyatun (2008), yang menyatakan bahwa ibu dengan anak pertama kerap menghadapi berbagai kesulitan, seperti posisi menyusui yang kurang tepat atau hisapan bayi yang menimbulkan rasa nyeri pada puting, terutama pada minggu pertama pascapersalinan saat kondisi emosional ibu masih labil.

Dengan demikian, hasil penelitian mengenai karakteristik paritas menunjukkan kesesuaian dengan teori yang ada, tanpa ditemukan perbedaan.

#### **4.2.2. Produksi ASI Sebelum Dilakukan Pijat Laktasi**

Hasil pengkajian terhadap ibu menyusui dengan masalah laktasi memperlihatkan adanya keluhan terkait produksi dan pengeluaran ASI. Ny. A mengungkapkan mudah lelah dan merasa cemas karena produksi ASI sedikit, disertai kondisi payudara yang keras, nyeri, serta ASI tidak keluar dengan lancar. Pada Ny. N, keluhan serupa muncul berupa kecemasan akibat ASI yang tidak mencukupi sehingga bayinya diberikan susu formula 2–3 kali sehari; payudara tampak membesar, mengeras, ASI tidak memancar, dan bayi menjadi rewel. Sementara itu, Ny. F menyatakan adanya rasa cemas saat menyusui, nyeri pada payudara, penurunan produksi ASI, serta pembesaran pada payudara.

Berdasarkan hasil pengukuran sebelum intervensi pijat laktasi, produksi ASI tercatat 60 ml pada Ny. A, serta masing-masing 50 ml pada Ny. N dan Ny. F. Temuan ini menunjukkan adanya gangguan laktasi, baik dari aspek fisiologis maupun psikologis, yang berdampak pada jumlah ASI yang dihasilkan.

Penelitian ini konsisten dengan temuan sebelumnya, yakni pada kasus Ny. S tanggal 25 Mei 2023 yang menunjukkan bahwa produksi ASI hanya sedikit dan tidak lancar, payudara terasa penuh, bayi tampak kurang puas saat menyusu, serta akhirnya diberikan susu formula karena ibu dan

keluarganya menilai asupan ASI tidak mencukupi (Susanti, 2024). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI meliputi pola makan, usia, serta kebiasaan penggunaan dot (Indria, 2022). Selain itu, aspek psikologis juga memiliki peranan penting; ibu yang mengalami tekanan, kesedihan, kurang percaya diri, maupun stres emosional berisiko mengalami penurunan produksi ASI, bahkan hingga berhenti sama sekali. Oleh sebab itu, ketenangan dan kondisi rileks sangat dibutuhkan agar produksi ASI dapat berlangsung optimal. (Astutik, Reni Yuli., 2015)

Menurut peneliti, terdapat kecenderungan bahwa pelaksanaan pijat laktasi yang dilakukan secara teratur dan dengan teknik yang tepat mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa sebelum intervensi pijat laktasi dilakukan, produksi ASI pada Ny. A, Ny. N, dan Ny. F masih berada pada tingkat yang rendah.

#### **4.2.3. Produksi ASI Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi**

Setelah diberikan intervensi pijat laktasi, seluruh responden penelitian yakni Ny. A, Ny. N, dan Ny. F menunjukkan peningkatan produksi ASI yang signifikan, baik berdasarkan penilaian subjektif maupun hasil pengukuran objektif.

Pada Ny. A, secara subjektif ia menyampaikan tidak lagi merasa lelah maupun cemas, serta merasakan adanya peningkatan produksi ASI dan hilangnya nyeri pada payudara. Secara objektif, volume ASI yang dihasilkan meningkat hingga 160 ml. Temuan serupa juga dialami oleh Ny. N, yang menyatakan tidak merasa lelah meskipun sering menyusui, tidak mengalami kecemasan, serta merasa gembira karena produksi ASI bertambah. Dari hasil pemeriksaan fisik, payudara tampak tidak bengkak dengan volume ASI mencapai 120 ml. Sementara itu, pada Ny. F juga terlihat perbaikan baik secara psikologis maupun fisik, ditandai dengan berkurangnya rasa cemas dan hilangnya nyeri saat menyusui. Produksi ASI meningkat hingga 120 ml, serta kondisi payudara kembali normal tanpa pembesaran seperti sebelumnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat laktasi terbukti sebagai salah satu metode non-farmakologis yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya. Lestari et al. (2022) melaporkan bahwa pijat laktasi mampu secara signifikan meningkatkan jumlah ASI pada ibu menyusui dengan bayi berusia 0–6 bulan. Dalam studi tersebut, rata-rata volume ASI mengalami peningkatan setelah dilakukan pijatan selama beberapa hari.

Hanubun et al. (2023) melaporkan bahwa sebanyak 95% ibu nifas mengalami peningkatan produksi ASI yang signifikan setelah diberikan pijat laktasi. Hal serupa juga ditemukan oleh Indriani dan Andriyani (2023), yang menunjukkan bahwa setelah tujuh hari pelaksanaan pijat laktasi, volume ASI meningkat dari 50 ml menjadi 250 ml. Peningkatan tersebut tidak hanya disebabkan oleh stimulasi fisik pada payudara, tetapi juga karena pijat laktasi mampu merangsang hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan penting dalam proses produksi serta pengeluaran ASI. Secara fisiologis, pijat laktasi berperan dalam memperlancar sirkulasi darah di sekitar payudara, mempercepat terjadinya refleksi let-down, serta membantu mengatasi sumbatan pada saluran ASI. Selain manfaat fisik, pijat juga dapat meredakan ketegangan otot dan menurunkan tingkat stres, yang sering menjadi faktor psikologis penghambat pengeluaran ASI. Dengan demikian, pijat laktasi tidak hanya meningkatkan volume ASI, tetapi juga mendukung kesehatan fisik dan emosional ibu menyusui.

Sejalan dengan penelitian Muwanah (2021), pijat laktasi yang dilakukan pada area leher, tulang belakang, dan payudara berfungsi merangsang hormon yang berperan dalam produksi ASI. Teknik ini tidak hanya membantu memperlancar pengeluaran ASI, tetapi juga bermanfaat dalam menurunkan stres dan kecemasan, meningkatkan suasana hati, serta mendorong ibu melakukan perawatan payudara dengan penuh kasih. Selain itu, pijat laktasi turut mempersiapkan kondisi fisik, emosional, dan mental ibu dalam menghadapi masa nifas. Penelitian lain oleh Riana Andam Dewi (2018) juga menemukan peningkatan signifikan produksi ASI pada ibu

menyusui setelah menjalani pijat laktasi. Hal ini dikaitkan dengan banyaknya pembuluh darah dan limfatik pada jaringan payudara, yang apabila tersumbat dapat menghambat produksi maupun aliran ASI. Oleh karena itu, pijat laktasi disarankan bagi ibu hamil maupun menyusui, karena selain memberikan efek relaksasi, juga mampu menenangkan ibu sekaligus merangsang kembali produksi ASI yang sempat terhambat. Dengan demikian, pijat laktasi berperan penting dalam menjaga kelancaran saluran ASI serta meningkatkan jumlah dan pengeluarannya. (Dewi, Riana Andam & Cia Aprilianti., 2018)

Hasil penerapan menunjukkan bahwa pijat laktasi efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa pijat laktasi merupakan metode yang ampuh untuk mengatasi masalah ketidaklancaran ASI, mengurangi pembengkakan, mencegah sumbatan, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin, terutama pada masa awal setelah persalinan ketika volume ASI masih relatif sedikit, yaitu sekitar 10–100 ml. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pijat laktasi memiliki peran penting dalam memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum. Intervensi ini juga dapat dijadikan salah satu bentuk dukungan dari tenaga kesehatan maupun keluarga guna menunjang keberhasilan pemberian ASI. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Rofiah Siti (2020) yang melaporkan adanya pengaruh signifikan pijat laktasi terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum. Sejalan dengan penelitian lain, pijat laktasi juga terbukti bermanfaat dalam melancarkan ASI yang tersumbat, mencegah nyeri payudara saat menyusui, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI, membantu ibu lebih rileks dalam merawat payudara, hingga mendukung proses relaktasi. (Helina, Siska., Juraida R. Harahap & Septi I. P. Sari. 2020).

Peneliti berasumsi bahwa semakin optimal pijat laktasi yang diberikan pada ibu menyusui, maka semakin baik pula produksi ASI yang

dihasilkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada Ny. A, Ny. N, dan Ny. F terjadi peningkatan produksi ASI.

#### **4.3.Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pengalaman peneliti selama pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang ditemui. Salah satunya adalah kesulitan dalam memperoleh responden yang bersedia berpartisipasi. Selain itu, keterbatasan waktu juga menjadi hambatan dalam melakukan evaluasi lebih lanjut mengenai dampak jangka panjang pijat laktasi. Dengan demikian, peneliti merekomendasikan agar studi berikutnya melibatkan jumlah responden yang lebih besar, waktu penelitian yang lebih panjang, serta penerapan metode evaluasi yang lebih menyeluruh, sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih maksimal dan memberikan manfaat yang lebih luas.