

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PIJAT OKETANI DAN AROMATERAPI
LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI
PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh :

**NURUL HIKMAH FEBRIYANTI
NIM. P20620223084**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PIJAT OKETANI DAN AROMATERAPI
LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI
PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu
syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

NURUL HIKMAH FEBRIYANTI
NIM. P20620223084

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

**Implementasi Pijat Oketani Dan Aromaterapi Lavender Untuk
Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Arjawinangun
Kabupaten Cirebon**

Nurul Hikmah Febriyanti¹, Santi Wahyuni², Badriah³

ABSTRAK

Latar Belakang: Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu postpartum sering mengalami hambatan akibat faktor fisiologis maupun psikologis sehingga dapat menyebabkan masalah menyusui tidak efektif. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI yaitu pijat Oketani dan aromaterapi lavender yang berperan dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. **Tujuan:** Menggambarkan kondisi klien sebelum tindakan, melaksanakan implementasi pijat Oketani dan aromaterapi lavender, mengidentifikasi respons setelah tindakan, serta menganalisis kesenjangan pada kedua klien. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif terhadap Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif terhadap dua ibu postpartum spontan ≤ 3 hari (72 jam) yang mengalami masalah menyusui tidak efektif. Implementasi dilakukan selama 5 hari berturut-turut, 2x sehari selama 15 menit pada pagi dan sore hari. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil:** Klien 1 menunjukkan peningkatan produksi ASI yang optimal pada hari keempat, sedangkan klien 2 menunjukkan respons lebih cepat yaitu pada hari ketiga. Kedua klien mengalami peningkatan produksi ASI yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi menyusui, frekuensi BAK bayi, ASI keluar lebih lancar, dan bayi tampak lebih tenang setelah menyusui. Perbedaan respons antar klien dipengaruhi oleh kondisi psikologis, tingkat kenyamanan, dan respons tubuh masing-masing individu. **Kesimpulan:** Implementasi pijat Oketani dan aromaterapi lavender dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum dengan respons yang berbeda pada setiap individu.

Kata Kunci: Pijat Oketani, Aromaterapi Lavender, Ibu Postpartum, Produksi ASI

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

NURISNG DIPLOMA PROGRAM DIII CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Paper, May, 2026

Implementation of Oketani Massage and Lavender Aromatherapy to Increase Breast Milk Production in Postpartum Mothers at Arjawinangun Regional General Hospital, Cirebon Regency

Nurul Hikmah Febriyanti¹, Santi Wahyuni², Badriah³

ABSTRACT

Background: Breast milk production in postpartum mothers is often hindered by physiological and psychological factors, which can lead to ineffective breastfeeding. One nonpharmacological intervention that can help increase breast milk production is Oketani massage and lavender aromatherapy, which help stimulate the hormones prolactin and oxytocin. **Objective:** To describe the clients' condition prior to the intervention, perform Oketani massage and lavender aromatherapy, identify their responses following the intervention, and analyze the differences between the two clients. **Method:** The study employed a qualitative descriptive case study approach to examine two mothers who had given birth spontaneously within the past 3 days (72 hours) and were experiencing ineffective breastfeeding. The intervention was conducted for 5 consecutive days, twice daily for 15 minutes in the morning and afternoon. Data collection techniques included interviews, observations, and physical examinations. **Results:** Client 1 showed an optimal increase in breast milk production on the fourth day, while Client 2 showed a faster response, specifically on the third day. Both clients experienced an increase in breast milk production, as indicated by an increase in feeding frequency, the baby's urination frequency, a smoother flow of breast milk, and the baby appearing calmer after feeding. Differences in response between clients are influenced by psychological condition, comfort level, and each individual's physiological response. **Conclusion:** The use of Oketani massage and lavender aromatherapy may help increase breast milk production in postpartum mothers, though the response varies from person to person.

Keywords: Oketani Massage, Lavender Aromatherapy, Breast Milk Production

¹Student of the DIII Nursing Program, Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Lecturers, DIII Nursing Program, Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT. Alhamdulillah atas Rahmat, karunia, dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat waktu dengan judul “IMPLEMENTASI PIJAT OKETANI DAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM NY. K DAN NY. N DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON”

Karya Tulis Ilmiah dibuat sebagai salah satu pernyataan memperoleh gelar Diploma Keperawatan. Peneliti menyadari bahwa penyusunan KTI ini tidak berjalan lancar terlepas dari dukungan, bimbingan, dan kontribusi berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, peneliti mengucapkan penghargaan yang sebesar-besarnya:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ns, M.Kep. Sp.Kep.J, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns, Sp.Kep.J., selaku Kaprodi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
4. Ibu Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp. Mat, selaku Dosen pembimbing utama, atas segala bimbingan, nasihat, saran-saran dan motivasi bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Hj. Badriah, SST, MPH, selaku Dosen pembimbing pendamping, atas segala bantuan, arahan teknis dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis selama penulis menempuh Pendidikan di perkuliahan.

7. Kedua orang tua saya tercinta, Tn. A dan Ny. M yang senantiasa mendoakan di setiap langkah, memberikan kasih sayang tanpa batas, serta menjadi tempat pulang dan sumber kekuatan bagi penulis. Terima kasih atas segala perjuangan, pengorbanan, dukungan, dan cinta tulus yang diberikan, sehingga penulis dapat bertahan dalam setiap proses hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
8. Kepada kakak dan adik tersayang, Nn. N dan Nn. N yang selalu memberikan doa, dukungan, perhatian, serta semangat kepada penulis dalam setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih karena selalu hadir, menjadi tempat berbagi cerita, menguatkan di saat lelah, serta memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Teruntuk teman-teman saya yang telah menjadi bagian dari perjalanan penulis selama proses penyusunan. Terima kasih atas bantuan, dukungan, semangat, kebersamaan, serta cerita dan pengalaman yang telah dilalui bersama. Terima kasih karena selalu ada dalam suka maupun duka dan telah menjadi penyemangat bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis tetap berusaha dan berharap atas saran dan masukan membangun untuk dapat memperbaiki segala kekurangan agar semakin baik di masa yang akan datang.

Cirebon, 19 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9

A. Konsep Postpartum	9
1. Definisi Postpartum	9
2. Tahapan Postpartum	9
3. Perubahan Fisiologis Postpartum	10
4. Perubahan Psikologis Postpartum	18
B. Konsep Laktasi	20
1. Anatomi Payudara	20
2. Fisiologi Laktasi	24
3. Definisi ASI	25
4. Jenis-Jenis ASI	26
5. Hambatan dalam Proses Laktasi	28
6. Kandungan ASI	30
7. Manfaat ASI	34
8. Faktor yang Mempengaruhi Laktasi	36
9. Indikator Keberhasilan Produksi ASI	38
C. Konsep Pijat Oketani	39
1. Definisi Pijat Oketani	39
2. Anatomi Pijat Oketani	39
3. Manfaat Pijat Oketani	40
4. Mekanisme Pijat Oketani	41
5. Waktu, Durasi, dan Frekuensi Pijat Oketani	41
D. Konsep Aromaterapi Lavender	42
1. Definisi Aromaterapi	42
2. Definisi Essential Lavender	42
3. Manfaat Lavender	43
4. Penggunaan Aromaterapi Lavender	43
E. Kerangka Teori	45
F. Kerangka Konsep	46
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	47

A. Pendekatan KTI.....	47
B. Subyek	47
C. Definisi Operasional	48
D. Metode dan Teknik Pengumpulan Data	48
E. Instrumen Pengumpulan Data	49
F. Lokasi dan Waktu	50
G. Prosedur Penyusunan KTI	50
H. Keabsahan Data.....	51
I. Analisa Data.....	52
J. Etika Penelitian.....	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	54
B. Pembahasan	65
C. Keterbatasan	71
D. Implikasi Keperawatan.....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Involusi.....	11
Tabel 2. 2 Kandungan Gizi ASI.....	28
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	48
Tabel 4. 1 Skor Hasil Lembar Observasi Klien 1 dan 2	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Anatomi Payudara.....	21
Gambar 2. 2 Bentuk Puting Susu	22
Gambar 2. 3 Anatomi Pijat Oketani	40

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2. 1 Anatomi Pijat Oketani	45
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA.....	82
Lampiran 2 Lembar Informed Consent	83
Lampiran 3 Lembar Pedoman Wawancara	84
Lampiran 4 SOP Pijat Oketani	86
Lampiran 5 SOP Aromaterapi Lavender	89
Lampiran 6 SOP Pijat Oketani dan Aromaterapi Lavender.....	91
Lampiran 7 Lembar Observasi Produksi ASI.....	96
Lampiran 8 Lembar Hasil Observasi.....	98
Lampiran 9 Tabel lokasi dan waktu penelitian	99
Lampiran 10 Pengkajian Klien 1 dan 2.....	100