

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan ibu *postpartum* sebelum diberikan intervensi berada pada rentang kecemasan dengan sebagian besar responden menunjukkan risiko kecemasan ringan hingga sedang, sementara pengeluaran ASI pada fase awal nifas mayoritas berada dalam kondisi yang tidak lancar.
2. Tingkat kecemasan ibu *post partum* setelah diberikan intervensi pijat Oketani secara konsisten menurun hingga mencapai kategori ringan atau tidak berisiko, dan kelancaran pengeluaran ASI menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan di mana hampir seluruh ibu mencapai status laktasi yang lancar.
3. Terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada tingkat kecemasan dan kelancaran pengeluaran ASI antara sebelum dengan sesudah diberikan pijat Oketani pada ibu *postpartum* di Puskesmas I Denpasar Timur, yang menunjukkan bahwa teknik pemijatan ini efektif sebagai solusi ganda untuk masalah psikologis dan fisiologis ibu menyusui.

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas, maka peneliti mengajukan beberapa saran operasional sebagai berikut:

1. Bagi Pelaksana Kebijakan di Puskesmas I Denpasar Timur

Disarankan agar manajemen KIA mengintegrasikan pijat Oketani ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan kunjungan nifas rutin (KF 1 dan KF 2), khususnya sebagai tindakan preventif bagi ibu yang menunjukkan skor EPDS awal di atas ambang batas normal atau melaporkan kesulitan menyusui. Bidan puskesmas perlu diberikan pelatihan teknis tambahan agar mahir dalam menerapkan kedelapan teknik Oketani secara mandiri kepada pasien.

2. Bagi Ibu *Postpartum* dan Keluarga

Ibu nifas diharapkan proaktif dalam mencari bantuan perawatan payudara non-invasif seperti pijat Oketani sejak hari pertama setelah melahirkan untuk menjaga kestabilan hormon oksitosin. Keluarga, terutama suami, disarankan untuk memberikan dukungan emosional yang konsisten guna memperkuat efek relaksasi yang telah didapatkan ibu selama proses pemijatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti lain disarankan untuk melakukan pengembangan penelitian dengan menggunakan kelompok kontrol (desain *quasi-experimental*) untuk membandingkan efektivitas Oketani dengan metode lain secara lebih ketat, serta menggunakan desain longitudinal untuk melacak keberhasilan ASI eksklusif hingga bulan keenam pasca intervensi diberikan.