

**PERBEDAAN PRODUKSI ASI SEBELUM DAN SESUDAH PIJAT
OKSITOSIN DAN PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS
DI RSUD dr. R. GOETENG TARUNADIBRATA
PURBALINGGA**

Prasanti Adriani

Program Studi D3 Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

email : pra.adriani@gmail.com

Abstract

The achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia have not reached the expected number that is equal to 80%. According to a report in 2012 IDHS achievement of exclusive breastfeeding was 42%. Meanwhile, according to a report from the Provincial Health Office in 2013, coverage breastfeeding 0-6 months is only 54.3%. Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga a C class hospitals have inpatient and outpatient sufficient to Purbalingga regency. Medical personnel are competent and dedicated in health care as well as Mother Hood Safe program implemented in dr. R. Goeteng Tarunadibrata postpartum mothers should assist in increasing the production of milk to support exclusive breastfeeding programs that are beneficial to the baby. It can also support the raise coverage-exclusive breastfeeding from 46.1% to 80% as targeted work program Purbalingga Health Department.

The purpose of this study was to analyze differences in milk production before and after the massage and treatment of breast oxytocin on postpartum mother in dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. The benefits of this research is to help postpartum mothers in increasing milk production so as to give exclusive breastfeeding for the baby. Target outcomes in this study are published in the national journal ISSN air, contribute to the development of knowledge about the increased production of milk in puerperal women, and enrichment of teaching materials on the subjects of midwifery care for women.

Design of this research is quantitative descriptive approach one group pretest-posttest design. The sample in this study 30 for women. The results of the study milk production difference before and after the massage and treatment of breast oxytocin on postpartum mother in dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga that there is a relationship between oxytocin and treatment of breast massage to breast milk in milk production in the postpartum mother postpartum room Bogenvile dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga 2016 p -value is $0.004 < \alpha (0.05)$.

Keywords: milk production, oxytocin massage, breast care

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO cakupan ASI eksklusif masih rendah untuk negara berkembang dan negara miskin. Pada tahun 2004, cakupan ASI eksklusif di Sub-Sahara, Afrika sebesar 32%, Asia Utara sebesar 47%, Afrika Tengah sebesar 38% dan Afrika Barat sebesar 22%. Hal ini menunjukkan hanya 36% kelahiran bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif (WHO, 2008).

ASI memberikan perlindungan dari berbagai macam penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh University of Minnesota Cancer Center 2003 yang dikutip oleh Handajani dan Suradi (2007), menyatakan bahwa resiko bayi yang mendapat ASI untuk terkena leukimia (kanker darah), turun sampai 30% bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian lain di Filipina pada tahun 2002 menegaskan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif serta dampak negatif pemberian cairan tambahan, tanpa nilai gizi terhadap timbulnya penyakit diare. Seorang bayi berusia dibawah 6 bulan, yang diberi air putih, teh atau minuman herbal lainnya beresiko terkena diare 2-3 kali lebih banyak dibanding bayi yang diberi ASI eksklusif (Yuliandarin, 2009).

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Pusdatin, 2015).

Pemerintah Indonesia, khususnya departemen kesehatan telah mengadopsi pemberian ASI eksklusif seperti rekomendasi dari WHO dan UNICEF (*United Nations Children's Fund*), sebagai salah satu program perbaikan gizi bayi atau anak balita. Sasaran program yang ingin dicapai dalam Indonesia sehat 2015 adalah sekurang-kurangnya 75 % ibu menyusui dan memberikan ASI eksklusif. Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dengan Kepmenkes RI No.450/menkes/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia (Atmawirakartam, 2009).

Cakupan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif di Jateng 2014 baru tercapai 57,6%. Capaian ini terhitung rendah, ada sejumlah faktor yang mempengaruhi rendahnya capaian. Salah satunya adalah belum tersampaikan informasi pentingnya ASI eksklusif pada masyarakat utamanya di wilayah pedesaan. Sementara di wilayah

perkotaan serapan informasi relatif baik. Informasi rata-rata bisa diterima melalui komunitas dan media sosial (Suara Merdeka, 2015).

Faktor lain yang mempengaruhi penurunan pencapaian ASI Eksklusif adalah produksi ASI berkurang yang disebabkan oleh hormon dan persepsi ibu tentang ASI yang tidak cukup. Faktor produksi dan pengeluaran ASI dalam tubuh dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin.

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Hasil penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk membantu memperlancar produksi ASI pasca melahirkan diantaranya adalah metode Pijat Oksitosin, Teknik Marmet, Kompres Hangat, Massase Rolling (punggung), *Breast Care*, dan Metode SPEOS. Tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode- metode ini hanya dikenal saja tetapi jarang diberikan oleh bidan sebagai *care giver* kepada pasien.

Hasil penelitian Nurhanifah (2013) tentang efektifitas *massage rolling*

(punggung) dan kompres hangat terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan bahwa keduanya cukup efektif dalam melancarkan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2013) mengatakan bahwa tehnik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan. Sementara itu metode SPEOS yaitu melakukan stimulasi untuk membantu pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI ibu pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI eksklusif dengan pijat endorphin sugestif/afirmatif positif (Widayanti, 2014).

Untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI yang disebabkan oleh menurunnya stimulasi hormon oksitosin dilakukan dengan cara menyusui dini pada jam - jam pertama karena semakin puting sering dihisap oleh mulut bayi, hormon yang dihasilkan semakin banyak, sehingga susu yang keluarpun banyak. Selain itu bisa juga dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara.

Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Tindakan

tersebut dapat membantu memaksimalkan produksi oksitosin, reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi.

Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak cukup memberikan ASI pada bayinya. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae. Refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Goeteng Tarunadibrata ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C sesuai dengan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan *one group pretest - posttest design* adalah suatu penelitian pre eksperimental dimana peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi

SK. Menkes. No. 223/Menkes/VI/1983 pada Tahun 1983. RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga mempunyai layanan rawat inap dan rawat jalan yang cukup memadai untuk wilayah Kabupaten Purbalingga. Tenaga medis yang berkompeten dan berdedikasi tinggi dalam pelayanan kesehatan serta program *Safe Mother Hood* yang dilaksanakan di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata harus dapat membantu ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI demi mendukung program ASI eksklusif yang sangat bermanfaat pada bayi.

Hal tersebut juga dapat mendukung untuk meningkatkan cakupan ASI-eksklusif dari 46,1 % yang tergolong cukup rendah, menjadi 80% sesuai sasaran program kerja Dinas Kesehatan Purbalingga Tahun 2015 (Profil Dinas Kesehatan Purbalingga, 2015).

sebelumnya diukur atau ditest dahulu (*pretest*), selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi diukur atau ditest kembali (*posttest*). Penelitian ini tidak dilakukan randomisasi dan dilakukan pada satu kelompok studi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas fisiologis di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga dengan kriteria inklusi yaitu ibu nifas fisiologis di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga dan kriteria eksklusi yaitu ibu nifas fisiologis yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak ada saat penelitian.

Teknik pengambilan sampel menggunakan aksidental sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas fisiologis di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 ibu nifas di Ruang Nifas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2016 di Ruang Nifas Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dengan memberikan perlakuan pada kelompok studi yaitu pijat oksitosin dan perawatan payudara. Sebelum dilakukan perlakuan, pada kelompok studi diukur atau ditest terlebih dahulu (*pretest*) dan diukur

Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga

atau ditest kembali (*posttest*) setelah perlakuan. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 ibu nifas di Ruang Nifas Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Data diolah dengan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Penelitian tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Tabulasi silang pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Ruang Nifas Bogenvile RSUD dr.R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2016

No	Perlakuan	Produksi ASI				Total	P Value
		Lancar		Tidak Lancar			
		F	%	F	%		
1	Pijat Oksitosin	13	43,33%	6	20%	30	0,004
2	Perawatan Payudara	8	26,67%	3	10%		
Total		21		9			

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh p -value yaitu $0,004 < \alpha (0,05)$, yang artinya H_a diterima sehingga disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Ruang Nifas Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas yang dilakukan intervensi pijat oksitosin dan perawatan payudara didapatkan sebagian besar responden (70%) pengeluaran ASI lancar, sedangkan sebanyak 30% responden pengeluaran ASI tidak lancar.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang (*vertebrae*) sampai *costae* kelima - keenam yang merupakan usaha untuk merangsang hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan (Purnama, 2013). Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang oksitosin atau reflek *let down*. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara

memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang. Selain untuk merangsang *let down* dari pemijatan ini dapat memberikan rasa nyaman pada ibu dan menghilangkan kelelahan setelah melahirkan, mengurangi bengkak (*engorgement*), merangsang terjadinya pelepasan hormon oksitosin, mengurangi sumbatan ASI, sehingga melancarkan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* (Mardiyarningsih, 2010).

Hormon oksitosin adalah hormon cinta kasih, sehingga bila kondisi ibu tenang, senang serta nyaman maka produksi oksitosin akan meningkat. Oleh karena itu dengan dilakukannya pijat oksitosin pada ibu post partum hari pertama sampai dengan hari ke-enam maka sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu. Selain menghentikan rasa sakit, memberikan rasa nyaman kepada ibu pasca melewati proses persalinan yang panjang juga dapat membantu melancarkan proses pengeluaran ASI. Dengan demikian dapat bermanfaat bagi bayi untuk

memperoleh hak mendapatkan makanan bergizi dengan adanya kolostrum sebagai zat *antibody* dan juga ASI eksklusif sampai 6 bulan yang menghasilkan zat untuk kekebalan tubuh bayi semasa bayi sampai dewasa.

ASI adalah makanan terbaik dan sangat bermanfaat dari ibu berupa cairan yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat - zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki banyak manfaat paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda (Maryunani, 2012).

Kelancaran ASI selain dipengaruhi oleh pijat oksitosin dan perawatan payudara juga bisa dipengaruhi oleh informasi tentang pentingnya manfaat ASI bagi bayi, faktor yang membantu pengeluaran ASI yang salah satunya dengan pijat oksitosin dan perawatan payudara, pemenuhan nutrisi pada ibu hamil dan pekerjaan yang harus dihindari oleh ibu hamil untuk mendukung pembentukan ASI pada saat kehamilan. Selain itu didukung juga dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini, frekuensi menyusui ibu kepada bayinya, psikologi ibu, faktor fisik ibu, kesehatan

bayi, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu tentang ASI serta manfaat pijat oksitosin dan perawatan payudara yang dapat membantu mempercepat kelancaran pengeluaran ASI sehingga bayi dapat memperoleh haknya.

Hal ini diperkuat juga oleh Pace. B (2001) yang menyatakan bahwa pijat secara signifikan dapat mempengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan dan menghentikan rasa sakit serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ. Selain itu juga membuat otot menjadi fleksibel dan memberikan efek terapi dan santai sehingga merasa nyaman dan rileks.

Ibu yang baru saja melewati proses persalinan sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinan dan mengalami ketegangan otot. Untuk itu dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologi ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormon oksitosin. Kondisi ini dapat memengaruhi pengeluaran ASI menjadi terlambat. Selain dukungan emosional, dukungan fisik dengan pemberian pijat, pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan nyaman.

SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

Ada hubungan antara pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Ruang

Nifas Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2016 p -value yaitu $0,004 < \alpha (0,05)$.

2. SARAN

a. Bagi petugas kesehatan atau bidan

Petugas kesehatan atau bidan diharapkan dapat menerapkan pijat oksitosin dan perawatan payudara dan memberikan konseling tentang pijat oksitosin dan perawatan

payudara pada ibu post partum yang berada di Ruang Nifas Bogenvile RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga agar pasien mendapatkan pelayanan yang lebih maksimal.

b. Bagi ibu postpartum

Ibu postpartum diharapkan dapat menerapkan pijat oksitosin dan perawatan payudara di rumah dan dapat menyebarkan kepada

masyarakat lainnya sehingga menambah pengetahuan masyarakat tentang pijat oksitosin dan perawatan payudara.

c. Bagi RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga.

RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga diharapkan dapat

menjadikan pijat oksitosin dan perawatan payudara ini sebagai prosedur tetap.

DAFTAR PUSTAKA

Aris dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta Atikah dan Eni. 2010. *Kapita*

Selekta ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika

Badan Pusat Statistik (BPS) and ORC Macro. 2012. *Indonesia Demographic and Health Survey 2002-2003*. Calverton Maryland, USA : BPS and ORC Macro.

- Budiarto, Eko. 2010. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Depkes, Pusat Kesehatan Kerja RI. 2014. *Kebijakan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/KIA/mei2/reglasi_terkait/kebijakan%20depkes%20ttg%20asi.pdf. Diakses tanggal 11-03-2016
- Dian, 2010. *Menyusui Bayi Anda*. Jakarta : PT. Dian Rakyat.
- Dinkes Jateng. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2010*. Semarang: Dinkes Jateng
- Dinkes. 2015. *Cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Purbalingga 2015*. Dinas Kesehatan Purbalingga
- Ida. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*. Tesis, FKM UI
- Kementerian Kesehatan. 2011. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*, Available online at <http://www.bppsdmk.depkes.go.id/irek>. Diakses tanggal 11-03-2016.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati, Atikah. 2010. *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Roesli, U. 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Siregar A .2009. *Pemberian ASI Eksklusif dan faktor – faktor yang mempengaruhinya*. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatera utara, 2004
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suherni, dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- UNICEF. 2015. *Breast Crawl; Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*, Breast Crawl.org.