

PERBEDAAN METODE PIJAT OKSITOSIN DAN BREAST CARE DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM

(Dibiayai oleh Kemristekdikti Tahun Anggaran 2017
No. 082/K6/KM/SP2H/PENELITIAN/2017)

Titik Wijayanti, Atik Setyaningsih

Prodi D3 Kebidanan STIKES Estu Utomo Boyolali
titikeub.tw@gmail.com

ABSTRAK

Cakupan ASI Eksklusif di Boyolali pada tahun 2014 masih dibawah target nasional 80% yaitu 15,6 %, demikian juga di Cepogo sebesar 65,1% (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif, salah satunya adalah faktor rangsangan yang berupa perawatan payudara. Apabila seorang ibu nifas diberi rangsangan berupa metode *breast care* secara rutin akan membantu meningkatkan produksi ASI sehingga ibu bisa menyusui secara eksklusif. (Soetjiningsih, 2010). Faktor rangsangan yang lain adalah dengan melakukan pemijatan di daerah tulang belakang untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi ASI meningkat serta untuk meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui. (Suherni, dkk, 2007).

Penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimen dengan rancangan *post test only control group desain*. Dimana dalam penelitian ada 2 kelompok kontrol dan perlakuan, yang semuanya akan diamati di akhir. (Notoatmodjo, 2005). Kelompok kontrol adalah ibu nifas dengan *breast care* dan kelompok perlakuan adalah ibu nifas dengan pijat oksitosin. Responden adalah ibu nifas hari ke-1 dan ke-2 yang diberikan *breast care* untuk kelompok kontrol dan diberikan pijat oksitosin untuk kelompok perlakuan 2x sehari kemudian diobservasi produksi ASI-nya pada hari ke-4. Responden sejumlah 30 ibu nifas, diambil dengan tehnik *purposive sampling* terdiri dari 15 ibu nifas dengan *breast care* dan 15 ibu nifas dengan pijat oksitosin.

Analisis data menggunakan *independent t test* menunjukkan nilai $t\text{-hit}$ (4,000) > $t\text{-tab}$ (2,048) atau nilai p (0,000) < 0,05 yang artinya ada perbedaan produksi ASI pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin dan *Breast Care* dimana produksi ASI pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin lebih lancar dibandingkan produksi ASI pada ibu post partum dengan *Breast Care* (mean 5,33 > 4,00).

Kata Kunci : Produksi ASI, Pijat Oksitosin, Breast Care.

PENDAHULUAN

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat,

cerdas, dan berkualitas serta untuk

menurunkan angka kematian anak.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak

dilakukan sejak janin masih dalam

kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Untuk mencapai target penurunan AKB pada MDG's 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir / neonatal menjadi prioritas utama. Adapun indikator kesehatan anak salah satunya ASI Eksklusif. (Profil Kesehatan Indonesia, 2014 : 106).

ASI eksklusif harus diberikan dalam 6 bulan pertama, dengan demikian bayi akan mencapai tumbuh kembang yang optimal. WHO/ UNICEF merekomendasi empat hal yang harus diperhatikan dalam

mencapai tumbuh kembang optimal yaitu pemberian ASI segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sejak bayi berusia 6 – 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai 24 bulan.(Depkes, 2011)

Di Indonesia pada tahun 2014 cakupan ASI Eksklusif masih di bawah target nasional 80% yaitu 52,3 %, kemudian di Propinsi Jawa Tengah sebesar 60 %. (Profil Kesehatan Indonesia, 2014 : 114). Sedangkan di kabupaten Boyolali pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif hanya mencapai 15,6 % dan untuk cakupan ASI Eksklusif di kecamatan Cepogo 65,1 %. (Profil Kesehatan Kab. Boyolali, 2014).

Pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan sangat penting karena ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi. Komposisinya tepat untuk

pertumbuhan dan perkembangan bayi, melindungi dari berbagai penyakit, infeksi, mempererat hubungan batin ibu dan bayi sehingga bayi akan lebih sehat dan cerdas. Namun pada beberapa ibu proses pemberian air susu ibu (ASI) bisa saja mengalami hambatan dengan alasan produksi ASI berhenti. Persoalan ini dialami oleh banyak ibu menyusui, tidak semua ibu menyusui melakukan dengan benar, ada yang memberi makanan padat atau susu formula sebelum bayi berusia empat atau enam bulan ataupun ibu mengalami stress atau cemas yang berkepanjangan. (Utami, 2005: 10).

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif diantaranya pengetahuan, sosial budaya, psikologis, fisik ibu, perilaku/rangsangan dan tenaga kesehatan. Dari faktor psikologis ibu, akan berkaitan dengan produksi ASI,

dimana apabila hati ibu senang, bahagia maka produksi ASI akan melimpah. Faktor rangsangan berupa perawatan payudara dengan metode *breast care* secara rutin juga akan membantu meningkatkan produksi ASI sehingga ibu bisa menyusui secara eksklusif. (Soetjiningsih, 2010). Faktor rangsangan yang lain adalah dengan melakukan pemijatan di daerah tulang belakang untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi ASI meningkat serta untuk meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui. (Suherni, dkk, 2007).

Upaya atau rangsangan untuk meningkatkan produksi ASI yang banyak dilakukan di BPM baru *breast care*, termasuk di BPM Ngudi Raharjo Cepogo milik bidan Paryati, Amd.Keb. Itupun hanya dilakukan di klinik dan ketika pasien sudah pulang biasanya tidak lagi dilakukan karena

kendala kurangnya pengetahuan dari keluarga. Sementara ada metode baru yaitu pijat oksitosin yang dapat dilakukan oleh keluarga terutama suami karena selain dapat meningkatkan hormon oksitosin juga memberikan kenyamanan bagi ibu pada saat menyusui. (Suherni, dkk. 2007).

Breast care post partum adalah perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan sedini mungkin. Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu post partum. Adapun pelaksanaan *breast care post partum* ini dilakukan pada hari ke 1 – 2 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari.

Manfaat *breast care post partum* antara lain melancarkan refleksi pengeluaran ASI atau refleksi let

down, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah, serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak. (Roesli, 2008).

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Suherni, dkk, 2007). Menurut Suherni dkk, 2007 manfaat pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress; membangkitkan rasa percaya diri; membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI; memperlancar ASI; melepas lelah, ekonomis serta praktis.

Rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan karena kurangnya produksi ASI. Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan pemberian rangsangan pada payudara. Rangsangan tersebut dapat berupa breast care ataupun pijat oksitosin.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis perbedaan produksi ASI pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin dan *Breast Care*.

Manfaat dari penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu nifas dan keluarga dalam melakukan Breast Care atau Pijat Oksitosin sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan produksi ASI serta meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di kecamatan Cepogo dan Kabupaten Boyolali pada umumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Ngudi Raharjo milik bidan Paryati, Amd.Keb, Cepogo,

Kabupaten Boyolali dari bulan Maret - Juni 2017. Penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimen dengan rancangan *post test only control group desain*. Dimana dalam penelitian ada 2 kelompok kontrol dan perlakuan, yang semuanya akan diamati di akhir (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum hari 1 dan 2 di BPM Paryati, Amd.Keb, Cepogo, Boyolali dari bulan Maret - Juni 2017 sejumlah 60 ibu post partum. Pengambilan sampel melalui teknik *purposive sampling* atau sampel bertujuan. Tujuan peneliti memilih sampel bertujuan adalah karena adanya pertimbangan bahwa peneliti menggunakan 2 sampel yaitu kelompok eksperimen (pijat oksitosin) dan kelompok kontrol (*breast care*). Pertimbangan lain adalah ibu post partum normal primipara serta bersedia dijadikan

responden. Jumlah responden adalah 15 ibu post partum untuk kelompok pijat oksitosin dan 15 ibu post partum untuk kelompok *breast care*, sehingga jumlah sampel keseluruhan ada 30 ibu post partum. Penelitian dilakukan dengan memberikan pijat oksitosin dan *breast care* pada masing kelompok pada post partum hari ke 1 dan 2 dengan frekuensi 2x/hari. Peneliti ingin mengidentifikasi perbedaan metode *breast care* dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan memberikan perlakuan pada 2 kelompok ibu post partum 1 – 2 hari , 1 kelompok diberi perlakuan *breast care* dan 1 kelompok diberi perlakuan pijat oksitosin kemudian pada hari ke – 4 dilihat produksi ASI-nya dimana pada hari ke-4 produksi ASI peralihan dimulai.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data variabel *breast*

care adalah lembar observasi/ ceklist, variabel pijat oksitosin alatnya ceklist, sedangkan untuk variabel produksi ASI adalah lembar observasi. Data yang digunakan ada data primer baik untuk variabel produksi ASI, *breast care* maupun pijat oksitosin.

Setelah semua data terkumpul, akan dilakukan uji prasyarat analisis terlebih dahulu yaitu uji normalitas dengan rumus *Kolmogorov-Smirnov* dimana data dapat dikatakan normal apabila probabilitas (sig) $> 0,05$. Berdasarkan hasil perhitungan dengan SPSS didapatkan hasil nilai probabilitas (sig) adalah $0,685 > 0,05$ artinya data penelitian berdistribusi normal.

Selanjutnya data juga akan diuji homogenitasnya dengan rumus *One Way Anova* dimana data dapat dikatakan homogen/ sama apabila nilai signifikansinya $> 0,05$. Berdasarkan hasil perhitungan dengan SPSS didapatkan hasil nilai

signifikansi adalah $0,089 > 0,05$ artinya varian data penelitiannya homogen/ sama.

Terakhir kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan *independent t test* (Riwidigdo, H; 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Distribusi frekuensi produksi ASI pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin dan Breast Care dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Post Partum

NO	PRODUKSI ASI	PIJAT OKSITOSIN		BREAST CARE	
		JML	%	JML	%
1	Lancar	12	80	8	53,3 %
2	Tidak lancar	3	20	7	46,7 %
Total		15	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu *post partum* dengan pijat oksitosin sebagian besar dalam kategori lancar sebanyak 12 responden atau 80 % dan hanya 3 responden (20%) yang produksi ASInya kurang lancar. Sedangkan untuk produksi ASI pada ibu post partum dengan *breast care* sebagian besar dalam kategori lancar sebanyak 8 responden atau 53,3 % dan 7 responden (46,7 %) produksi ASInya tidak lancar.

Hasil uji statistik perbedaan produksi asi dengan pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin dan Breast Care, dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2
Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Nilai	1	15	5.33	.976	.252
	2	15	4.00	.845	.218

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differen ce	Std. Error Diffe rence	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Nilai	Equal variances assumed	1.577	.220	4.000	28	.000	1.333	.333	.651	2.016
	Equal variances not assumed			4.000	27.440	.000	1.333	.333	.650	2.017

Hasil analisis data dengan independent t test di atas menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok 1 (pijat oksitosin) lebih lancar dibandingkan dengan kelompok 2 (*breast care*) yaitu $5,33 > 4,00$ serta nilai $t_{hit} > t_{tab}$ ($4,00 > 2,048$) atau nilai $p : 0,000 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan antara rata – rata produksi ASI pada ibu post partum dengan pijat oksitosin dan *breast care*.

2. Pembahasan

Dari hasil penelitian diatas diketahui terdapat 3 responden

(20 %) pada kelompok pijat oksitosin produksi ASInya tidak lancar, demikian juga pada kelompok *breastcare* terdapat 7 responden (46,7 %) produksi ASInya tidak lancar. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sudah penulis identifikasi diantaranya adalah berat badan lahir dan psikologis ibu (post partum blues). Hal ini sesuai teori bahwa berat badan lahir mempengaruhi produksi ASI, di mana hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi, dan lama

penyusuan yang lebih sedikit dibanding bayi dengan berat badan lebih besar. ASI semakin sering disedot bayi, semakin banyak ASI yang diproduksi. Semakin jarang bayi menyusu, semakin sedikit ASI yang diproduksi. Jika bayi berhenti menyusu, maka payudara juga akan berhenti memproduksi ASI. (Rusli, U, 2008). Kemudian psikologi ibu dalam hal ini post partum blues juga mempengaruhi produksi ASI, dimana ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman (Rusli, U, 2008).

Dari hasil analisis data diketahui bahwa pijat oksitosin lebih efektif meningkatkan produksi ASI

dibandingkan dengan breast care post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh faktor rangsangan yaitu pijat oksitosin atau breascare post partum. Faktor rangsangan dapat berupa isapan bayi serta perawatan fisik yaitu perawatan payudara (*breast care*) dan pijat oksitosin. Dengan adanya perawatan payudara pada hari-hari pertama masa nifas dapat melancarkan aliran darah pada payudara, selanjutnya dapat mengurangi tekanan intraduktal yang diakibatkan oleh ASI yang terkumpul pada duktus laktiferus kemudian penarikan pada puting susu dapat melenturkan dan membuka duktus laktiferus, sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Penarikan puting juga dapat merangsang ujung saraf sensoris sekitar puting susu,

sehingga rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior untuk memproduksi prolaktin. Hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu. Kemudian pemijatan pada daerah punggung (tulang belakang) dapat merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium, kontraksi mioepitelium akan memeras air susu yang dibuat di alveoli dan masuk ke sistem duktulus,

selanjutnya air susu mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi. (Rusli, U, 2008).

Pijat oksitosi lebih efektif karena dengan melakukan pemijatan sepanjang daerah tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Purnama, 2013). Hal lain yang membuat pijat oksitosin lebih efektif adalah pemijatan dapat dilakukan oleh suami, privasi ibu lebih terjaga sehingga akan memberikan kenyamanan pada ibu, ibu merasa tenang sehingga produksi ASI menjadi lebih banyak (Suherni, dkk. 2007). Sesuai teori bahwa ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran

ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. (Rusli, U. 2008).

nilai $t_{hit} > t_{tab}$ ($4,00 > 2,048$) yang artinya pijat oksitosin lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan breast care post partum.

PENUTUP

Kesimpulan

- Produksi ASI pada ibu post partum dengan Pijat Oksitosin sebagian besar lancar sebanyak 12 responden (80 %) dan yang tidak lancar sebanyak 3 responden (20 %).
- Produksi ASI pada ibu post partum dengan Breast Care mayoritas tidak lancar sebanyak 10 responden (66,7 %) dan sebanyak 5 responden (33,3%) tidak lancar.
- Terdapat perbedaan antara rata-rata produksi ASI pada kelompok pijat oksitosin lebih lancar dibandingkan dengan kelompok *breast care* yaitu $5,33 > 4,00$ serta

Saran

- Melaksanakan program pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.
- Meningkatkan partisipasi keluarga dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif melalui fasilitasi pijat oksitosin pada ibu post partum.
- Meningkatkan peran serta kader dalam promosi ASI Eksklusif melalui penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2011. *ASI Eksklusif Untuk Mencapai Tumbuh Kembang Optimal*.
- Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
- Dinkes Boyolali. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2014*.

- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Purnama, 2013. *Efektifitas Pijat Oksitosin dan Breastcare terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea di RSUD Banyumas*. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/halaman%20depan%20.pdf>. (diakses tanggal 05 Desember 2015).
- Riwidigdo, H. 2008. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Roesli, Utami. 2005. *Bayi Sehat Berkat Asi Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi Lengkap*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Soetjiningsih, 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Suherni, dkk, 2007. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : EGC.
- Widuri, 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta : Pustaka Bara.