

Lampiran 1. 1 SOP Pijat Laktasi



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAJULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cerme No.24 Telp/Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PIJAT LAKTASI

NAMA :

TANGGAL :

NIM :

No.	Kegiatan		Dilakukan	
			Ya	Tidak
A.	Fase Orientasi			
	Memperkenalkan diri			
	Menjelaskan tujuan			
	Menjelaskan prosedur			
	Menanyakan kesiapan pasien			
B.	Fase Kerja			
	Mengucap Basmallah			
	Menyiapkan alat dan bahan			
	Mencuci Tangan			
	Menjaga privacy pasien			
	Melepaskan pakaian atas			
	Memastikan pasien dalam posisi nyaman			
1.	Pijatan Pada Tenguk			
	a. Pijat dengan jari tengah dan ibu jari, dengan gerakan ke atas dan bawah 3 kali. Saat jari-jari berada dibatas tulang tengkorak dan leher gerakan jari-jari memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan lama 3 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.			
	b. Lakukan mengusap-usap bahu dengan kedua tangan hingga rileks sebanyak 3 kali			
	c. Tekuk sebelah tangan pasien ke belakang, tahan menggunakan salah satu tangan kita			
	d. Tangan yang satu lagi memijat dibagian tekukan tulang belikat menggunakan ibu jari (lakukan secara bergantian kanan-kiri)			
	c. Gerakan dimulai dengan penekanan pada tengah tekukan tulang			
	d. Diakhiri dengan gerakan memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan lama 3 hitungan. Lakukan sebanyak 3 kali			
2.	Pijatan pada punggung			
	a. Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan telapak tangan dorong ke atas hingga ke kanan dan kiri bahu. Lakukan sebanyak 3 kali			

	<p>b. Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan ibu jari dorong keatas hingga ke kanan dan kiri bahu. Lakukan sebanyak 3 kali</p> <p>c. Dengan ibu jari seperti berjalan di kanan kiri lumbal dari bawah keatas dengan tekanan yang disesuaikan oleh masing-masing ibu. Lakukan sebanyak 3 kali</p>			
3.	<p>Pijatan Pada Payudara</p> <p>a. Butterfly (kupu-kupu) Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral mengelilingi payudara dari dalam keluar payudara (3x)</p> <p>b. Mini butterfly (kupu-kupu kecil)</p> <p>Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral hingga pertengahan payudara, gerakan dari dalam keluar payudara (3x)</p> <p>Wings stroke (sayap) :</p> <p>Dengan menggunakan tangan buat gerakan seperti sayap (3x)</p> <p>Gerakan menganyuh :</p> <p>a. Dengan kedua tangan lakukan gerakan mengayuh disepanjang bagian bawah payudara (3x)</p> <p>Bulan matahari :</p> <p>Dengan kedua tangan lakukan gerakan mengintari payudara (3x)</p> <p>Spiral :</p> <p>Buat spiral-spiral kecil yang berjalan menuju puting, buat gerakan ini mengelilingi payudara (3x)</p> <p>Diamond stroke :</p> <p>Dengan tangan seperti berlian, tekan dan dorong ke arah puting</p> <p>Titik acupressure/titik rangsang produksi ASI</p> <p>a. Menggunakan jari telunjuk yang berjarak 1 jari dari puting dibagian laur/lateral, lakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan dan tekan 3 kali (3x)</p> <p>b. Menggunakan jari telunjuk yang brjarak 6 jari dari ats puting. Lakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan dan tekan 3 hitungan (3x)</p> <p>c. Menggunakan jari telunjuk di daerah pertemuan tulang klavikula dan tulang hermerus lakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan dan tekan 3 hitungan (3x)</p>			
4.	<p>Pijatan pada areola</p> <p>a. Buat spiral-spiral kecil yang berjalan mengelilingi aeola. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali</p> <p>b. Pilin/pulir areola ke arah puting. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali</p> <p>c. Dengan kedua jai telunjuk lakukan gerakan, regangkan dan rapatkan pada daerah areola mammae (3x)</p> <p>d. Untuk meakhiri pemijatan kita kompres jedua payudara menggunakan air hangat jika payudara tidak terasa nyeri</p>			

	selain itu untuk merangsang produksi ASI kurang lebih 1-2 menit			
C.	Fase Terminasi			
	Merapihkan klien dan alat			
	Mencuci tangan			
	melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan			
	Berpamitan dengan klien			

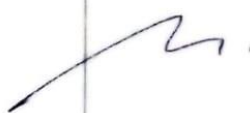






NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1.	12-10-2023	konsil jural	[Signature]
2.	20-10-2023	KONSIL JUDUL	[Signature]
3,	18-01-2024	KONSILI BAB I	[Signature]
4,	20-06-2024	KONSILI BAB 1-4	[Signature]
5	02-07-2024	KONSILI lengkap ACC	[Signature]
6	3-7-2024	ACC hrg KATN	[Signature]

Ketua Program Studi
Profesi Ners

(_____)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tih' Apriliani
 NIM : 41121231052
 Judul KIAN : Anjukan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan masalah mangumi tidak efektif dan penerahan pibat lactasi di Ruang Tump PSUP Prembun

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	12-10-2024	konsul terkait jurnal	
	20/10-24	konsul judul	
	15/10-24	konsul BAB I latar belakang diperbaiki	
	01/11-24	konsul BAB I - 4 - perbaikan sesuai revisi	
	02/11-24	konsul lengkap	
	3/12-24	Ace sing KIAN	
	10/12-2024	Sifat sesuai saran	

Pembimbing,



Lampiran 1. 3 Jurnal

a. Jurnal 1



PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS

Jihan El Arief Hanubun, Triana Indrayani*, Retno Widiowati

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Jl.

Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Ketidaklancaran ASI merupakan masalah yang dialami ibu menyusui. Ibu sering mengeluhkan puting lecet dan bayinya sering menangis, sehingga tidak memberikan ASI. Penyebab ketidaklancaran ASI salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat laktasi. Menganalisis pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta. Menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan one group pretest and posttest design. Teknik pengambilan sampel secara total sampling sejumlah 20 ibu nifas yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Data dianalisis menggunakan uji statistik paired sample t-test. Hasil Sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian besar produksi ASInya banyak sejumlah 0 (0%), cukup sejumlah 3 ibu (15%), kurang sejumlah 17 ibu (85%), sesudah dilakukan pijat laktasi sebagian besar responden produksi ASInya banyak sejumlah 19 ibu (95%), cukup sejumlah 1 ibu (5%), kurang sejumlah 0 (0%). Uji statistik t-test menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Kata kunci: ibu nifas; pijat laktasi; produksi asi

THE EFFECT OF LACTATIONAL MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION IN POSTPARTUM MOTHERS

ABSTRACT

Insufficient breastfeeding is a problem experienced by breastfeeding mothers. Mothers often complain of sore nipples and their babies often cry, so they don't give breast milk. One of the causes of non-fluent breastfeeding is a decrease in milk production on the first day after giving birth, which can be caused by a lack of stimulation of the hormones oxytocin and prolactin which play a very important role in the smooth production of breast milk. To express milk, non-pharmacological efforts are needed in the form of lactation massage. Analyzing the effect of lactation massage on postpartum mother's milk production at Anny Rahardjo Main Clinic Pasar Rebo Jakarta. Using a quasi-experimental method with a one group pretest and posttest design approach. The sampling technique was a total sampling of 20 postpartum mothers who met the inclusion and exclusion criteria of the study. Data were analyzed using a paired sample t-test statistic. Before the lactation massage, most of the milk production was 0 (0%), 3 mothers (15%) were sufficient, 17 mothers (85%) were lacking, after the lactation massage, most of the respondents had a large amount of milk production, 19 mothers (95%), enough for 1 mother (5%), less for 0 (0%). The t-test statistical test shows the value of $p = 0.000 < \alpha (0.05)$.

Keywords: breast milk production; postpartum mothers; lactation massage

PENDAHULUAN

Berdasarkan data UNICEF dan WHO melalui data Global Breastfeeding Scorecard tahun 2021, tingkat pemberian Air Susu Ibu (ASI) tetap lebih rendah dari yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2013-2018, 48% bayi baru lahir mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. Sementara 68% wanita terus menyusui bayinya setidaknya selama satu tahun, pada usia dua tahun, tingkat menyusui menurun menjadi 44%. Target Kolektif untuk

tingkat global ini pada tahun 2030 adalah 70% untuk inisiasi dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI eksklusif, 80% untuk satu tahun, dan 60% untuk dua tahun. Oleh karena itu, upaya negara-negara untuk memenuhi tingkat target pemberian ASI harus diperkuat (Global Breastfeeding Scorecard, 2021).

Pada tahun 2021, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu sebesar 82,7% dengan target nasional IMD tahun 2021 sebesar 58%. Kemudian cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Namun, cakupan tersebut menurun dari tahun 2020 yaitu 66,06% (KEMENKES RI, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020, cakupan IMD mencapai 100,25%, cakupan tertinggi di Kepulauan Seribu sebesar 110,3%. Cakupan ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yakni 98,8%. Akan tetapi, tingginya cakupan IMD tidak diikuti dengan meningkatnya cakupan ASI eksklusif. ASI eksklusif tertinggi dilaporkan oleh Jakarta Selatan dan Jakarta Utara, sementara terendah di Jakarta Timur yang masih dibawah 50%. Secara keseluruhan, ASI eksklusif di DKI Jakarta mencapai 65,4%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yakni 53,3% tetapi turun dibandingkan tahun 2018 yakni 81,9% (DINKES DKI Jakarta, 2021).

Ketersediaan ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi karena dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal, selain sumber energi dan gizi pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayinya, hubungan ini akan mengantarkan kasih sayang dan perlindungan. Pemberian ASI pada bayi diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) ke 3 target ke 2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Hastuti & Wijayanti, 2017). Pemberian ASI sangat penting karena dapat bermanfaat bagi bayi dan ibunya. Bagi bayi, ASI adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Bagi ibu, pemberian ASI secara cepat mengurangi perdarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan dapat meringankan beban ekonomi (Buhari et al., 2018).

Menurut KEMENKES RI, (2015) yang dikutip dalam Jahriani, (2019) menyatakan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah: produksi ASI kurang (32%), masalah pada putting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%) oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Produksi ASI kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Rukiyah dan Yulianti, 2010). Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara (Astutik, 2014).

Perawatan payudara atau breast care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi (Khayati et al., 2018). Pijat laktasi merupakan salah satu metode breast care yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang

bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk ke dalam mulut bayi (Indriani et al., 2016). Berdasarkan cakupan ASI eksklusif di Jakarta Timur yang masih dibawah 50% dan mengingat pentingnya produksi ASI pada bayi masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Klinik Utama Anny Rahardjo yang berada di Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur untuk mengetahui tentang Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan Pretest-Posttest Without Control Group Design. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu primipara dengan persalinan normal dengan jumlah sebanyak 20 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta Timur. Waktu penelitian dimulai pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Ibu nifas diberikan intervensi sejak hari pertama sampai hari ketiga, dilakukan satu kali sehari \pm selama 15 menit. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, pompa ASI elektrik dan gelas ukur. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji t test dependen.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Nifas Sebelum (*Pretest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Pretest	
	f	%
Kurang (0 – 3 ml)	17	85
Cukup (4 – 6 ml)	3	15
Banyak (7 – 12 ml)	0	0

Tabel 1, menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi mayoritas pada kategori kurang sebanyak 17 responden (85%)

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Nifas Sesudah (*Posttest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Pretest	
	f	%
Kurang (0 – 3 ml)	0	0
Cukup (4 – 6 ml)	1	5
Banyak (7 – 12 ml)	19	95

Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa produksi ASI sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas pada kategori banyak sebanyak 19 responden (95%).

Tabel 3.
Rerata Produksi ASI Ibu Nifas Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Pretest	2,45	1,099	1	5
Posttest	9,80	1,673	6	12

Tabel 3, menunjukkan bahwa rata – rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 2,45 ml dengan standar deviasi 1,099. Sedangkan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan nilai *mean* pada produksi ASI sebesar 9,80 ml dengan standar deviasi 1,673.

Tabel 4.
Uji Normalitas (n=20)

Variabel	Nilai (Sig.)	Simpulan
Data <i>Pretest</i>	0,53	Normal
Data <i>Posttest</i>	0,59	Normal

Tabel 4 dapat dilihat bahwa data *pretest* dan *posttest* menunjukkan nilai (Sig.) > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data produksi ASI ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) melakukan pijat laktasi berdistribusi normal, sehingga analisis statistik untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta menggunakan uji T (*paired sampel t-test*) dengan bantuan komputerisasi.

Tabel 5.
Pengaruh Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas (n=20)

Produksi ASI	Mean	Std. Deviasi	Sig.
<i>Pretest</i>	2,45	1,099	0,000
<i>Posttest</i>	9,80	1,673	

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu nifas dari 2,45 ml naik sebesar 7,35 ml menjadi 9,80 ml. Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 (< α =0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat laktasi didapatkan hampir semua responden memiliki produksi ASI kurang (0-3 ml) sebanyak 17 orang (85%) dan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan hampir semua responden memiliki produksi ASI banyak (7-12 ml) sebanyak 19 orang (95%). Rata – rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 2,45 ml dan setelah diberikan pijat laktasi didapatkan rata – rata produksi ASI sebesar 9,80 ml. Hasil ini menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI sebesar 7,35 ml. Standar Deviasi sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 1,099 dan meningkat menjadi 1,673 sesudah dilakukan pijat laktasi, artinya terdapat peningkatan jumlah produksi ASI ibu nifas setelah diberikan pijat laktasi.

ASI pada awal postpartum mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari et al., 2022). Pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Suhardjo, 2010).

Metode breast care seperti pijat laktasi bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin menstimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara sehingga berkontraksi, dengan adanya kontraksi tersebut menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan air susu ibu (Indriani et al., 2016). Pijat laktasi dapat mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleks let down berjalan dengan baik (Malta, 2016). Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Retmiyanti, 2020). Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati (William & Carrey, 2016).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, (2022) yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Hasil penelitian Jahriani, (2019) berjudul Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019 terlihat bahwa volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa, (2021) berjudul Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum di BPM Meilisa Afty Depok juga menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%). Menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI ibu bertambah karena pijat laktasi dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusu dengan baik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu nifas dari 2,45 ml naik sebesar 7,35 ml menjadi 9,80 ml. Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI. ASI pada awal postpartum mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari et al., 2022).

Pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Suhardjo, 2010). Metode breast

care seperti pijat laktasi bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin menstimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara sehingga berkontraksi, dengan adanya kontraksi tersebut menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan air susu ibu (Indriani et al., 2016). Pijat laktasi dapat mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleks let down berjalan dengan baik (Maita, 2016). Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Retmiyanti, 2020). Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati (William & Carrey, 2016).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, (2022) yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Hasil penelitian Jahriani, (2019) berjudul Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019 terlihat bahwa volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI tetap tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa, (2021) berjudul Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum di BPM Meilisa Afty Depok juga menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%). Menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI ibu bertambah karena pijat laktasi dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusu dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat penelitian mengenai Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta, disimpulkan bahwa pemberian pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardi Lestari, G. A. M., Aswitami, N. G. A. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2022). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(1), 53–61. <https://doi.org/10.35960/Vm.V16i1.754>

- Astutik, R. Y. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: Cetakan Pertama CV. Trans Info Media.
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.84>
- Dinkes Provinsi DKI Jakarta. (2021). Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020, September 2021. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Fahmi, K. (2022). Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di BPM Mas Rolan Maternity And Neonatal : *Jurnal Kebidanan*. 10(2), 84–93.
- Hastuti, Puji ; Wijayanti, I. T. (2017). Pengaruh Pemenuhan Nutrisi dan Tingkat Kecemasan terhadap Pengeluaran ASI Desa Sumber Rembang. *Jurnal Maternal*, II(2), 133–144.
- Indriani, D., Asmuji., & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal*. Jakarta: Trans Medika.
- KEMENKES RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Khayati, N., Widodo, S., Hapsari, E. D., Haryanti, F., Keperawatan, F. I., Universitas, K., Semarang, M., Studi, P., Keperawatan, I., Gajah, F. U., & Yogyakarta, M. (2018). PIJAT OKETANI MENURUNKAN. 18, 66–71.
- Lismawati., dan Oktafiani, A. (2021). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Jumlah Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. 1-7.
- Maita, L. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII, 173-175.
- Nani Jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20. [file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal proposal/Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu menyusui.pdf](file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal%20proposal/Pengaruh%20Pijat%20Laktasi%20Terhadap%20Produksi%20ASI%20Pada%20Ibu%20menyusui.pdf)
- Nisa, Z. (2021). Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Postpartum. 75–84.
- Organization, W. H., & Fund, U. N. C. (2018). Enabling women to breastfeed through better policies and programmes. *Global Breastfeeding Scorecard*, 3, 4.
- Retmiyanti, N. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Agung Sitiung 1. Universitas Dharma Indonesia.
- Rini, S., dan Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta; Deepublish.
- Rukiyah, A. Y., dan Yulianti, L. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. CV: Trans Info Media.

- Sampara, N., Jumrah, & Kusniyanto, R. E. (2019). Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti. Sains, Seminar Nasional Penelitian, Lembaga Pengabdian, D A N Uit, Masyarakat, 4–12.
- Tonasih., dan Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. Yogyakarta: K-Media.
- William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Continuing Professional Development*, 43(3), 225–228. Retrieved from <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/66>

PENGARUH SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU PADA IBU *POSTPARTUM* DI TPMB MA DEPOK

Zakia Hary Nisa

Program Studi Kebidanan Program SarjanaSTIKes Bhakti Pertiwi Indonesia

E-mail: zakia.11tugas@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi karena memiliki banyak kandungan nutrisi. Data di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Salah satu metode meningkatkan produksi ASI adalah dengan pijat laktasi. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu *Postpartum* di BPM Meilisa Afty Depok. **Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian Eksperimen dengan rancangan *onegroup pre test dan post test*. Jumlah sampel sebanyak 35 ibu *postpartum* dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Pijat laktasi dilaksanakan selama 7 hari dan pengukuran produksi ASI dilakukan pada hari ke- 1 dan ke -7.

Hasil Penelitian: Produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (71,4%). Hasil uji wilcoxon terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty (nilai $p = 0.000 \leq 0.05$). **Kesimpulan:** hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi. **Saran:** diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat menjadikan pijat laktasi sebagai alternatif non farmakologi dalam upaya peningkatan produksi ASI dan mengedukasi ibu pada masa prenatal dan *postpartum* terkait ASI.

Kata kunci : pijat laktasi, Produksi, Air Susu Ibu, *postpartum*

ABSTRACT

Background: breast milk (ASI) is the best food for babies because it contains many nutrients. Data in Indonesia, only 1 in 2 infants under 6 months of age are exclusively breastfed and 38% of mothers stop breastfeeding due to lack of milk production. One method of increasing breast milk production is by lactation massage. **The purpose of the study:** was to determine the effect of before and after lactation massage on the production of breast milk on postpartum mothers at BPM MeilisaAfty Depok. **Methods:** This study is an experimental study, with a one-group pre-test and post-test design. The number of samples as many as 35 postpartum mothers with a sampling technique that is *purposive sampling*. The lactation massage was carried out for 7 days and the measurement of milk production was carried out on the 1st and 7th days. **Results:** Breast milk production before lactation massage was found to all have less milk production as many as 35 people (100%) and after lactation massage it was found that most of them had sufficient milk production as many as 25 people (71.4%). The results of the Wilcoxon test showed the effect of before and after lactation massage on the production of breast milk on postpartum mothers at BPM Meilisa Afty (p value =

$0.000 \leq 0.05$). **Conclusion:** the results showed that there was an increase in breast milk production after lactation massage was given. **Suggestions:** it is hoped that health workers can use lactation massage as a non-pharmacological alternative in an effort to increase breast milk production and educate mothers in the prenatal and postpartum periods regarding breastfeeding.

Keywords : lactation massage, production, breast milk, *postpartum*

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. WHO menetapkan bahwa target tahun 2025 sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberikan ASI Eksklusif dan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia baru sekitar 38% (WHO, 2016).

Data United Nations Children's Fund (UNICEF) menjelaskan bahwa hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama dari tahun 2007- 2014. Di Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka tidak banyak berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India mencapai 46%, di Philipina 34%, di Vietnam 27% dan Myanmar 24%. Anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif empat belas kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi resiko kematian bayi baru lahir hingga 45% (UNICEF, 2016 dalam Fitriani, dkk, 2021).

Data di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5% anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya, hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020).

Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 yaitu 63,53% dan berada pada peringkat ke-

20 dari seluruh provinsi di Indonesia. Pada tahun 2018 Jawa Barat menempati peringkat ke-1 dengan cakupan ASI Eksklusif yaitu 90,79%. Perbandingan data tersebut menunjukkan terjadi penurunan sebesar 27,26% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. ASI yang tidak lancar menjadikan ibu merasa cemas dan menghindari untuk menyusui dan berdampak pada kurangnya isapan bayi, hal tersebut mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI semakin menurun, sehingga ibu mengambil langkah berhenti menyusui dan mengganti dengan susu formula. Menyusui dapat berperan dalam menurunkan angka kematian anak (Kemenkes RI, 2017 dalam Fitriani, dkk, 2021).

Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, pada masa nifas ibu karena penurunan hormon oksitosin termasuk terapi nonfarmakologis seperti penggunaan jamu, akupunktur, *imagery*, pijat dan penggunaan daun kol. Pijat terapi dapat dilakukan secara sederhana sesuai kebutuhan ibu nifas yaitu pijat oksitosin, pijat punggung, pijat relaksasi oketani dan pijat laktasi karena memiliki manfaat untuk menambah produksi ASI (Machmudah, 2017 dalam Katmini dan Sholichah, 2020).

Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini diantaranya adalah pijat Laktasi. Pijat laktasi adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan *let down refleks* (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016 dalam Saudia, 2019).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui disebut manajemen laktasi, yang dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui diantaranya asupan nutrisi yang mendukung produksi ASI, pemijatan laktasi, dan faktor psikologis yang baik bagi ibu menyusui (Hartono, 2016).

WHO (2016 dalam Wahyuningsih & Rohmawati, 2018) menyebutkan berapa manfaat ASI setelah 24 jam postpartum bagi ibu yaitu mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan dan manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Meilisa Afty didapatkan data jumlah ibu yang mengalami masalah ASI pada tahun 2020 sebanyak 114 orang dan pada tahun 2021 dari bulan januari – Mei 2021

berjumlah 56 orang. Hasil wawancara peneliti kepada 10 orang ibu *postpartum* pada tanggal 04 sd 10 Juli 2021 didapatkan 1 orang ASI-nya lancar dan 9 orang ASI tidak keluar/ atau mengalami masalah ASI.

Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan bahwa dari ibu yang asinya tidak lancar, 5 orang meminum obat pelancar ASI, 4 orang mengkonsumsi buah/ sayur untuk memperlancar ASI dan tidak ada ibu yang melakukan pijatan untuk memperlancar produksi ASI.

Tujuan penelitian Diketuinya Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu

Postpartum di BPM Meilisa Afty Depok.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan penelitiannya adalah *One Group pretest dan Post test* yaitu pemberian intervensi hanya pada satu kelompok saja tanpa adanya kelompok kontrol serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Intervensi yang diberikan yaitu pijat laktasi. Populasi sasarannya adalah Ibu *Postpartum* di Kota Depok sedangkan populasi terjangkaunya adalah Ibu *Postpartum* di BPM Meilisa Afty berjumlah 120 orang. Sampel yang diambil adalah Ibu *postpartum* berjumlah 35 orang. Penarikan sampel dengan *purposive sampling*. Analisa data terdiri atas analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Data yang telah terkumpul diolah menggunakan komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis Univariat

Terdiri atas umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, peritas, produksi ASI sebelum pijat laktasi dan Produksi ASI sesudah pijat laktasi.

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Umur	F	%
1.	20 – 35 Tahun	27	77,1
2.	> 35 Tahun	8	22,9
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 1 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 27 orang (77,1%).

2. Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Pendidikan Terakhir	F	%
1.	Sekolah Dasar	2	5,7
2.	Sekolah Menengah Pertama	1	2,9
3.	Sekolah Menengah Atas	19	54,3
4.	Sarjana	13	37,1
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 2 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas sebanyak 19 orang (54,3%).

3. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Pekerjaan	F	%
1.	Ibu Rumah Tangga	23	65,7
2.	Karyawan Swasta	12	34,3
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 3 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 23 orang (65,7%).

4. Paritas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Paritas	F	%
1.	Primipara	20	57,1
2.	Multipara	15	42,9
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 4 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar adalah primipara sebanyak 20 orang (57,1%).

5. Produksi ASI Sebelum Pijat Laktasi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum Pijat Laktasi pada Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Produksi ASI	F	%
1.	Kurang (<250 ml)	35	100
2.	Cukup (250 – 400 ml)	0	0
3.	Lebih (> 400ml)	0	0
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 5 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%).

6. Produksi ASI Setelah Pijat Laktasi

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Setelah Pijat Laktasi pada Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Produksi ASI	F	%
1.	Kurang (<250 ml)	10	28,6
2.	Cukup (250 – 400 ml)	25	71,4
3.	Lebih (> 400ml)	0	0
Total		35	100

Berdasar atas Tabel 6 diketahui dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%).

7. Rata - Rata Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi

Tabel 7. Rata - Rata Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi di TPMB MA Depok

No	Intervensi	Mean	N	Standar Deviasi	Min - Max
1.	Sebelum	45,29	35	19,439	20 - 85
2.	Sesudah	246,57	35	60,583	120 - 340

Berdasar atas Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok didapatkan rata - rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan intervensi yaitu pijat laktasi sebesar 45,29 ml dengan standar deviasi sebesar 19,439 dan setelah diberikan pijat laktasi didapatkan rata – rata produksi ASI sebesar 246,57 ml dengan standar deviasi sebesar 60, 583.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk menjawab hipotesis penelitian serta mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty, untuk itu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji normalitas data yaitu *shapiro-wilk* karena jumlah responden < 50. Jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji t berpasangan dan jika tidak berdistribusi normal uji statistik yang digunakan uji *wilcoxon*.

8. Uji Normalitas

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi di TPMB MA Depok

No	Intervensi	Shapiro - Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
1.	Sebelum	0,903	35	0,005
2.	Sesudah	0,910	35	0,007

Berdasar atas Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai signifikansi uji normalitas sebelum intervensi (*pretest*) sebesar $0,005 \leq 0,05$ maka disimpulkan data tidak berdistribusi normal sedangkan nilai signifikansi uji normalitas sesudah intervensi (*posttest*) sebesar $0,007 \leq 0,05$ maka disimpulkan data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas diatas maka data tidak berdistribusi normal karena nilai $\text{sig.} \leq 0,05$ sehingga analisis statistik untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di TPMB MA Depok menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan komputerisasi.

9. Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu *Postpartum*Tabel 9. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok

No	Produksi ASI	Median (Min – Mak)	Nilai p
1.	Sebelum Pijat Laktasi	40 (20 – 85)	0,000
2.	Sesudah Pijat Laktasi	260 (120 – 340)	

Berdasar atas Tabel 9 menyajikan hasil nilai median sebelum pijat laktasi sebesar 40 ml dan nilai min – mak sebesar 20 ml – 85 ml. Nilai median setelah pijat laktasi sebesar 260 ml dan nilai min – mak sebesar 120 ml – 340 ml. Hasil uji statistic menunjukkan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$, sehingga disimpulkan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di TPMB MA Depok.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu *Postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 27 orang (77,1%). Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian. Usia yaitu umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Menurut Astuti (2015), salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI salah satunya yaitu faktor fisik ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang. Rentang umur reproduksi yang sehat adalah pada usia 20 - 35 tahun. Periode tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui (Prawirohardjo, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty sebagian besar berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas sebanyak 19 orang (54,3%). Penelitian Kristiani & Latifah (2013), tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar, dimana pada seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional daripada yang berpendidikan lebih rendah.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty sebagai Ibu Rumah Tangga sehingga ibu yang tidak bekerja akan menjadi lebih mudah dalam memberikan ASI secara langsung kepada bayinya dan memenuhi kebutuhan ASI bayinya.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang

wanita (BKKBN, 2006). Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI (Pranajaya dan Rudiyantri, 2013).

2. Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Laktasi

Produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%).

Rata - rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan intervensi yaitu pijat laktasi sebesar 45,29 ml dan setelah diberikan pijat laktasi didapatkan rata - rata produksi ASI sebesar 246,57 ml. Hasil ini menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI sebesar 201,28 ml. Standar deviasi (SD) adalah sebaran nilai sampel dalam analisis statistik. Semakin besar nilai SD maka akan semakin baik dari data sebelumnya. Standar Deviasi sebelum diberikan intervensi 19,439 dan meningkat menjadi 60,583 sesudah diberikan intervensi, artinya terdapat peningkatan jumlah produksi ASI ibu *postpartum* setelah diberikan pijat laktasi.

Hasil uji wilcoxon pada tabel 5.9 di atas menunjukkan nilai $p = 0.000$ artinya nilai $P \leq$

0.05. maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima atau terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty.

Pijat laktasi adalah gerakan pemijatan pada bagian - bagian tubuh tertentu seperti kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara untuk memperlancar proses menyusui. Jaringan payudara banyak berisi pembuluh getah bening dan pembuluh darah, pembuluh yang terhambat menjadi penyebab kurang lancarnya produksi dan aliran ASI (Aprilianti, 2018).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Frekuensi Penyusuan, Berat Lahir, Umur Kehamilan, Usia dan Paritas, Stress dan Penyakit Akut (Proverawati & Rahmawati, 2010). Selain itu juga produksi ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Rukiyah, 2011).

Penelitian Dewi dan Aprilianti (2018) pada 20 ibu *postpartum* menunjukkan bahwa ibu yang dilakukan pijat laktasi terjadi *onset* laktasi lebih cepat dengan nilai rata-rata 35,05 jam, sedangkan yang dilakukan pijat oksitosin rata-rata *onset* laktasinya 49,14 jam. Terdapat perbedaan yang bermakna ($p\text{-value}=0,002$) antara pijat laktasi dan pijat oksitosin terhadap *onset* laktasi.

Peningkatan produksi ASI pada penelitian Jahriani (2019) terlihat bahwa volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%).

Penelitian Kamariyah (2014) tentang kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aksi Pakis Sido sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui akan merangsang produksi ASI.

ASI pada awal *postpartum* mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat punggung (Spatafora, 2009).

Pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal *post partum* tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Suhardjo, 2010).

Massage merupakan manipulasi dari struktur jaringan lunak yang dapat menenangkan serta mengurangi stress psikologis dengan meningkatkan hormon *morphin endogen* seperti *endorphin*, *enkefalin* dan *dinorfin* sekaligus menurunkan kadar hormon stress seperti hormon *kortisol*, *norepinephrine* dan *dopamine*. Pijat laktasi menghasilkan ASI yang lebih meningkat. Hormon oksitosin sangat berperan dalam proses pengeluaran ASI melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

Kumpul Surabaya menyatakan bahwa kondisi Ibu *postpartum* di TPMB MA Depok sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 27 orang (77,1%) berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas sebanyak 19 orang (54,3%), sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 23 orang (65,7%), primipara sebanyak 20 orang (57,1%).

Produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang sebanyak 35 orang (100%) dan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (71,4%) dan 10 orang (28,6%) memiliki produksi ASI kurang.

Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di BPM Meilisa Afty dengan nilai $p=0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Untuk tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat diimplementasikan sebagai upaya dalam peningkatan produksi ASI dengan pijat laktasi.

2. Untuk Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk dapat melengkapi kekurangan penelitian ini yaitu menambahkan kelompok kontrol dan membandingkan pijat laktasi dengan metode lainnya dalam melancarkan produksi ASI serta peneliti selanjutnya diberikan kesempatan untuk mengembangkan dan mengkaji lebih dalam lagi tentang produksi ASI.

Daftar Pustaka

1. Dewi & Aprilianti. (2018). Pijat pada Ibu Postpartum dengan Onset Laktasi. *Jurnal Kesehatan*, Volume 9, Nomor 3, November 2018. ISSN 2086-7751(Print), ISSN 2548-5695 (Online).
<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
2. Fitiani, dkk. (2021). Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Endorphin Pada Pengeluaran Asi Ibu Postpartum Di Puskesmas Aliyong Kota Pontianak. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, Vol. 7 No. 1, Januari 2021, hlm 9-14 P-ISSN 2460-1853, E-ISSN 2715-727X
3. Hartono. (2016). Massase Endorphine Terhadap Volume ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 209-215
4. Jahriani, N. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*. Vol. 2 No. 2, Oktober 2019. P-ISSN: 2620-8237 E- ISSN: 26209829
5. Kamariyah. (2014). Kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aski pakis sido kumpul surabaya. *Jurnal ilmiah kesehatan*, Vol 7, No 12, Februari 2014, hal 29-36
6. Katmini dan Sholichah. (2020). Lactation Massage for Increasing Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Journal for Quality in Public Health* ISSN: 2614-4913 (Print), 2614-4921 (Online) Vol. 4, No. 1, November 2020, pp: 104-113 DOI: 10.30994/jqph.v4i1.168
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
8. Kristiani, D., Latifah, L. 2013. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas. Skripsi: Universitas Jenderal Soedirman
9. Pranajaya dan Rudiyan. (2013). Determinan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, Vol. IX, No. 2, Oktober 2013. ISSN 1907 – 0357
10. Prawirohardjo. (2014). Ilmu Kebidanan (4th ed.). PT Bina Pustaka
11. Saudia, B.E. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Menyusui dalam Pemberian Terapy Komplementer Massage Endorphin dan Pijat Laktasi Di Kelurahan Dasan Cermen. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*, Vol. 1 No.1 <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>. e-ISSN: 2715-0496
12. Spatafora, Denise .(2009). Better Birth: The Ultimate Guide to Childbirth from Home Births to Hospitals. USA : John Wiley and Sons
13. Suhardjo .(2010). Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak. Yogyakarta : Kanesus
14. Wahyuningsih dan Rohmawati. (2019). Efektivitas Pijat Endorpin dan Pijat Breastcare Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu. *Jurnal Involusi Kebidanan* Vol. 9 No. 17
15. World Health Organization (WHO). (2020). Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19. <https://www.who.int/indonesia>

c. Jurnal 3

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 08, 2022

Revised: March, 09, 2023

Available online: April, 01, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI

Naili Rahmawati^{1*}, Indra Karana²

¹Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdharma.ac.id

Abstract

Background: The factor that influences breastfeeding is the feeling of comfort after giving birth. One way to stimulate the hormone oxytocin and increase comfort is with lactation massage. Profile of exclusive breastfeeding in West Java as many as 349,968 (46.4 percent) infants aged 0-6 months out of 754,438 babies 0-6 months who received exclusive breastfeeding, however Bandung City that have exceeded the national target of about 97.4 percent.

Purpose: To determine the effect of lactation massage on breast milk production in Midwives Independent Practice 'D' Bandung City.

Method: A quasi-experimental research type with a posttest-only design. The sampling technique used purposive sampling with a number of participants as many as 30 people. Data were collected using a checklist and processed by statistical tests, namely the independent sample T-test.

Results: The results show that the bivariate analysis test showed that significant relationship between the effect of lactation massage on postpartum mothers on milk production with the p-value was $0,000 < 0,05$.

Conclusion: There is a significant effect of lactation massage on milk production in postpartum mothers.

Keywords: Post-Partum; Lactation; Massage; Breast Milk Production.

Pendahuluan: Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah rasa nyaman setelah melahirkan. Salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi. Profil Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat sebanyak 349.968 (46,4 persen) bayi umur 0-6 bulan dari 754.438 jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, walaupun demikian Kota Bandung telah melampaui target nasional, yaitu 97,4 persen.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI di Praktik Mandiri Bidan 'D' Kota Bandung.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperimental dengan desain posttest only*. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah partisipan sebanyak 30 orang. Data dikumpulkan dengan lembar cek list dan diolah dengan uji statistik yakni uji independen sample T-test.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa hasil uji analisis bivariat, didapatkan hubungan yang signifikan pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI dengan nilai *p-value* yaitu $0,000 < 0,05$.

Simpulan: Terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas secara signifikan.

Kata Kunci: Ibu Nifas; Pijat Laktasi; Produksi ASI.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses yang alamiah yang tidak mudah dilakukan. Cakupan ASI

eksklusif tidak lepas dari masalah yang terjadi dalam proses menyusui diantaranya adanya

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>

kepercayaan yang salah bahwa ASI keluar sedikit atau ASI kurang mencukupi kebutuhan bayi. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh ibu, kondisi psikologis atau emosi ibu, bentuk payudara yang tidak normal sehingga tidak dapat berperan dalam proses menyusui, isapan bayi (refleks isap/kekuatan mengisap, lama mengisap, dan keseringan mengisap) juga dapat mempengaruhi produksi ASI (Saudia, 2019).

Sentuhan pada payudara ketika bayi menghisap akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel, proses ini disebut reflex let down atau pelepasan ASI yang membuat ASI tersedia bagi bayi. Hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui adalah sering terjadi puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, atau bayi enggan menyusu dan produksi ASI sedikit (Bahiyatun, 2009).

Apabila masalah tersebut tidak dapat diatasi maka akan mengganggu kesinambungan pelaksanaan pemberian ASI, agar mendapatkan kebutuhan ASI yang memadai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, kerja sama antara ibu dan keluarga dengan petugas kesehatan harus dilakukan. Indonesia sendiri telah mengupayakan untuk meningkatkan cakupan ASI diantaranya program IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan perawatan payudara pada prenatal dan postnatal yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI serta mencegah puting susu lecet (Marmi, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif juga adalah rasa nyaman, setelah ibu melahirkan, ketika ibu merasa tidak nyaman diseluruh tubuh, stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin adalah hormon yang memiliki peran dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormon oksitosin terhambat maka akan mempengaruhi pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi (Yulia, 2018; Pollard, 2019; Helina, Harhap, & Sari, 2020).

Pijat laktasi adalah pemijatan yang dilakukan pada beberapa bagian tubuh, yaitu kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. Pada prinsipnya, pijat laktasi ini ialah menimbulkan efek relaksasi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang berperan sebagai hormon pengeluar ASI. Pelayanan mengenai pijat pada ibu postpartum untuk meningkatkan proses laktasi dengan mempercepat terjadinya onset laktasi maupun oksitosin (Aprilianti, 2018; Dewi & Aprilianti, 2018; Indrayani & Anggita, 2019).

Berdasarkan data dari profil pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat sebanyak 349.968 bayi umur 0-6 bulan dari 754.438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%), walaupun demikian terdapat 2 Kabupaten/Kota yang telah melampaui target nasional, yaitu Kota Bandung 97,4% dan Kota Sukabumi 85,1%, dan yang paling rendah yaitu Kabupaten/Kota Indramayu 11,6% dan Purwakarta 5,9%. Gambaran ini masih dibawah cakupan nasional 52,3% terlebih target nasional sebesar 80%, sedangkan Kota Bogor telah melebihi target sebanyak 53,3% dan Kabupaten Bogor 52,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017; Hayuningsih, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa ibu nifas yang diberikan pijatan laktasi ASI nya baik (70%) dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan pijatan laktasi (Julianti & Susanti, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Bidan D Kota Bandung pada ibu nifas yang habis melahirkan sebanyak 5 orang ASI nya masih sedikit keluar dan tidak mengetahui tentang pijat laktasi.

Tujuan Pijat laktasi adalah memperoleh produksi ASI, dimana pada umumnya, wanita yang telah melahirkan belum memiliki produksi ASI yang cukup berlimpah. Hal ini dikarenakan masih belum stabil produksi ASI di dalam payudara ibu hamil, membuat ibu menyusui menjadi rileks dimana setelah melahirkan tentunya seorang wanita akan mengalami kelelahan yang memang tidak ada bandingnya sama sekali. Untuk itu, seorang ibu menyusui memerlukan suatu relaksasi yang dapat membuat tubuhnya lebih rileks dan juga lebih nyaman, merawat payudara dimana payudara memang perlu kita jaga dan juga rawat karena

Naili Rahmawati^a, Indra Karana^a

^aProgram Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

^aProgram Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdhb.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>

berhubungan dengan ASI. Menjaga dan merawat payudara tetap bersih dan juga sehat memang sangat di anjurkan (Indrayani & Anggita, 2019; Suranti, 2019).

Manfaat Pijat laktasi yaitu dapat mengurangi nyeri dimana payudara bengkak sering membuat ibu merasakan nyeri bahkan hingga demam. Apabila payudara sering diberi pijatan lebih jarang mengalami rasa sakit saat menyusui. Kemudian kualitas susu lebih baik dimana ibu yang rutin melakukan pijat laktasi selama 30 menit 2 kali sehari akan mengalami penurunan kadar natrium pada ASI. Secara otomatis dapat membuat kualitas ASI lebih baik dan sehat. Membuat pelekatan jadi lebih mudah dimana pijat laktasi membantu melembutkan payudara dan memastikan bayi lebih mudah menyusui. Sehingga otomatis pelekatan juga lebih sempurna. Mencegah stretch mark dan payudara kendur dimana ketika payudara membesar, maka kemungkinan ibu memiliki stretch mark sangat besar. Dengan rutin melakukan pijat laktasi, maka dapat membantu mempertahankan keremajaan kulit sekitar payudara dan mencegah timbulnya stretch mark (Indrayani & Anggita, 2019; Aprilia, & Ratih, 2021).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen (*Quasi Eksperimental*) dengan pendekatan *Post Test Only*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas di Praktek Mandiri Bidan 'D' dibulan Februari-April 2022.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling dengan jumlah partisipan sebanyak 30 partisipan. Di mana menggunakan metode 1:1, yakni kelompok pertama adalah 15 sampel untuk perlakuan dan kelompok kedua 15 sampel kontrol.

Varibel independent dalam penelitian ini adalah pengaruh pijat laktasi. Pemijatan laktasi kepada ibu nifas pada 6-8 jam post-partum secara berturut-turut selama 3 hari yang dilakukan oleh bidan. Pemijatan dilakukan dengan memberikan posisi yang nyaman dan rileks kepada ibu, lalu menggunakan baby oil pada telapak tangan dengan mengangkat satu sisi payudara dengan tangan kiri lalu tahan bagian atasnya menggunakan tangan kanan lakukan gerakan memutar, kemudian gerakan naik-turun, memijat area putting dan memijat area ketiak.

Alat ukur menggunakan lembar cek list. Sedangkan variabel terikatnya yaitu produksi ASI. Produksi ASI dalam jumlah CC yang dilakukan pada hari ke-3 dengan pompa ASI. Alat ukur menggunakan lembar observasi.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang terstruktur. Partisipan menjawab pertanyaan yang diajukan melalui daftar pertanyaan tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post-partum.

Analisis data dikumpulkan dengan lembar ceklist dan diolah dengan uji statistic yakni uji independen sample T-test.

Naili Rahmawati^{1*}, Indra Karana²

¹Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdhb.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Partisipan

Variabel	Hasil	
	Kelompok Intervensi (n=15)	Kelompok Kontrol (n=15)
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(28.10±4.872) (18-41)	(29.19±3.842)(20-42)
Paritas (n=%)		
Primipara	7/46.7	9/60
Multipara	6/40	5/33.3
Grande Multipara	2/13.3	1/6.7
Riwayat ASI (n=%)		
Lancar	5/33.3	3/20
Tidak Lancar	10/66.7	12/80

Pada table 1 dapat diketahui pada kelompok intervensi rata-rata umur partisipan 28.10 dengan standar deviasi 4.872 dengan rentang 18-41 tahun. Mayoritas primipara dengan persentase 46.7 % dan mayoritas riwayat ASI tidak lancar sebanyak 66.7 %. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata usia 29.19 dengan standar deviasi 3.842 dan rentang 20-42 tahun. Mayoritas primipara dengan persentase 60 % dan mayoritas riwayat ASI tidak lancar sebanyak 80 %.

Tabel 2. Hasil Analisis Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI

Kelompok	Pijat Laktasi (Mean±SD)	p-value
Intervensi (n=15)	(123.33±11.28)	0.000
Kontrol (n=15)	(88.00±7.74)	

Hasil Uji SPSS Uji Independen Sampel T Test, 2022

PEMBAHASAN

Pijat laktasi adalah teknik pijat untuk membantu keluarnya ASI, yang sangat penting untuk membantu ibu merasa rileks sebelum menyusui. Pada pijat laktasi ini bisa dilakukan pada usia pada ibu post-partum 6-8 jam dilakukan gerakan pijatan pada bagian-bagian tubuh tertentu seperti kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara untuk memperlancar proses menyusui. Pijat laktasi dapat dilakukan pada keadaan payudara bengkak, atau ASI tidak lancar, dan pada ibu yang ingin relaktasi. Pijat laktasi dapat dilakukan untuk menstimulasi produksi ASI dan membantu proses induksi menyusui (Indrayani & Anggita, 2019; Kinanti, 2019).

Pijat laktasi adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui

yang dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui yaitu asupan nutrisi yang mendukung ASI, pemijatan laktasi, dan faktor psikologis yang baik bagi ibu menyusui (Kristiyanasari, 2011; Ningrum, Titisari, Kundarti, & Setyanini, 2017; Ningsih, Andini, & Kholifah, 2021).

Pijat laktasi diperlukan untuk menghindari adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI karena pengeluaran yang tidak lancar atau pengisapan bayi. Sehingga proses pemberian ASI eksklusif dapat berjalan lancar. ASI adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang.

Naili Rahmawati^{1*}, Indra Karana²

¹Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdharma.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>

Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat (Maryunani, 2015; Hanum, Purwanti, & Khumairoh, 2015; Lindawati, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Semarang menyatakan bahwa produksi ASI sebelum perlakuan didapatkan data tidak ada perbedaan signifikan dengan p value yaitu 0,073, dan setelah perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan dengan p -value yaitu 0,010, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat terhadap produksi ASI pada ibu post-partum primipara (Setyaningrum & Widyawati, 2018).

Selanjutnya, hal ini sejalan dengan penelitian di Sidoarjo, dimana nilai p value = 0.000 < 0,05 sehingga H_1 diterima, hal ini menunjukkan terdapat pengaruh pijat terhadap kelancaran ASI pada ibu post-partum (Naziroh, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penunjukkan bahwa partisipan yang diberikan pemijatan laktasi mengalami peningkatan pada produksi ASI, dan dari hasil analisis uji *Independent Sampel T test* diperoleh hasil nilai p value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, A. & Ratih, D. (2021). Manfaat pijat laktasi dan cara melakukannya di rumah. Diakses dari: <https://www.ibupedia.com/artikel/kelahiran/manfaat-pijat-laktasi-dan-cara-melakukannya-di-rumah>
- Aprilianti, C. (2018). Pijat Laktasi Dan Pijat Oksitosin Terhadap Onset Laktasi Di Kota Palangka Raya. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 6(1), 31-37.
- Bahiyatun, S. P. (2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Egc.
- Dewi, R. A., & Aprilianti, C. (2018). Pijat pada Ibu Postpartum dengan Onset Laktasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 376-381.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016. Diakses dari: <https://pdfcoffee.com/profil-kesehatan-jabar-2016-pdf-free.html>.
- Hanum, S. M. F., Purwanti, Y., & Khumairoh, I. R. (2015). Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi asi. *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 1(1), 1-7.
- Hayuningsih, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Pabuaran Kecamatan Bojonggede Kabupaten Bogor Tahun 2017. *UG Journal*, 12(12).
- Helina, S., Harhap, J. R., & Sari, S. P. (2020). Buku Panduan Pelatihan Pijat Laktasi Untuk Bidan. *Pekanbaru: Natika*.
- Indrayani, T., & Anggita, P. H. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018. *Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), 65-73.
- Julianti, R., & Susanti, Y. (2019). Pengaruh Pijat Punggung Yang Dilakukan Oleh Suami Terhadap Percepatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Hari I Dan Ke II Di Puskesmas Sebrang Padang. *Menara Ilmu*, 13(10).
- Kinanti, A. D. (2019). *Teknik Menyusui Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Terhadap Ny D Di PMB Siti Rohma P Lampung Selatan Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Kristiyansari, W. (2011). ASI, Menyusui & Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan

Naili Rahmawati^{1*}, Indra Karana²

¹Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdhbae.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>

- pemberian ASI eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30-36.
- Marmi, S. (2012). *Panduan Lengkap Manajemen Laktasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2015). *IMD, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Naziroh, U. (2017). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara (Di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo)* (Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).
- Ningrum, A. D., Titisari, I., Kundarti, F. I., & Setyarini, A. I. (2017). Pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi asi pada ibu post partum di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 46-55.
- Ningsih, D. A., Andini, D. M., & Kholifah, U. N. (2021, December). Pengaruh Demonstrasi Pijat Laktasi terhadap Kelancaran ASI. In *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)* (pp. 615-620).
- Pollard, M. (2019, July). *ASI: Asuhan Berbasis Bukti*. EGC.
- Saudia, B. E. P. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Menyusui Dalam Pemberian Terapi Komplementer Massage Endorphin dan Pijat Laktasi di Kelurahan Dasan Cermen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(1), 47-51.
- Setyaningrum, A. C., & Widyawati, M. N. (2018). Pengaruh Pijat Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Primipara Di Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 66-72.
- Suranti, M. (2019). *Teknik penanganan bendungan asi dengan breast care dan pijat oksitosin terhadap Ny. R P1A0 di PMB Siti Jamila, SST Lampung Selatan Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Yulia, I. P. (2018). *Penerapan Pijat Oksitosin Ibu Menyusui Pada Masa Post Partum Di Puskesmas Mlati II* (Doctoral dissertation, poltekkes kemenkes yogyakarta).

Naili Rahmawati^{1*}, Indra Karana²

¹Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

Korespondensi Penulis: Naili Rahmawati. *Email: nailirahmawati@stikesdhabac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>