

Pelatihan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui

Fitri Handayani¹; Feri Kameliawati^{2*}

^{1,2} Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung

e-mail: ¹fitrihandayani999999@gmail.com; ^{2*}kameliawatiferi@gmail.com

Abstrak. *Cakupan ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan bahwa hanya 27,1% bayi yang mendapat ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Dimana 31,5% bayi berumur 0 – 1 bulan diberi ASI dan susu lain. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi pada tahun 2012 lebih tinggi dari pada tahun 2007 yaitu 17%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat Oksitosin terhadap jumlah ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini merupakan quasi eksperimen menggunakan rancangan one grup pre-posttest. Populasi penelitian adalah seluruh ibu postpartum yang berjumlah 30 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu menggunakan seluruh populasi yang ada. Pengumpulan data menggunakan data primer berupa lembar observasi. Analisis univariat dengan menggunakan rerata skor hasil penelitian dan analisis bivariat menggunakan uji t. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata – rata produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan dilakukan pijat oksitosin adalah 83,83 cc dan 96,93 cc. Hasil uji t-tes menunjukkan terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Pijat oksitosin dapat diterapkan pada ibu postpartum untuk mengatasi ketidاكلancaran pengeluaran produksi ASI serta dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan postpartum dengan memberikan konseling tentang pijat oksitosin kepada ibu hamil dan ibu menyusui.*

Keywords: Pijat Oksitosin, ASI, Ibu Menyusui

Pendahuluan

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 cakupan ASI eksklusif menunjukkan bahwa hanya 27,1% bayi yang mendapat ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Dimana 31,5% bayi berumur 0 – 1 bulan diberi ASI dan susu lain. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi pada tahun 2012 lebih tinggi dari pada tahun 2007 yaitu 17%, namun presentase ini masih dibawah target WHO yaitu 50% .

Dilihat dari kandungan nutrisinya, ASI masih merupakan yang terbaik dan telah memenuhi kebutuhan bayi usia 0 sampai 6 bulan hingga 100%. ASI mengandung protein, lemak, vitamin, mineral, air dan enzim yang sangat dibutuhkan oleh tubuh sehingga ASI akan mengurangi resiko berbagai jenis kekurangan gizi. Selain itu, ASI juga mengandung semua jenis asam lemak penting yang dibutuhkan bagi perkembangan otak, mata, dan pembuluh darah yang sehat (Suryoprajogo, 2009).

Perkiraan angka kematian bayi (AKB) di provinsi lampung dari tahun 2000-2025 mengalami penurunan. Tahun 2000-2005 angka kematian bayi (AKB) sebesar 36 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2005-2010 sebesar 28 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2010-2015 sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup, dan di tahun 2015-2020 target angka kematian bayi (AKB) sebesar 18 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2014).

Air susu ibu bisa mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa, setiap bayi yang diberi ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibodi, zat kekebalan aktif yang akan melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Saat ini sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22 % kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya (Roesli, 2007)

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima – keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan psikologi ibu yang tidak nyaman, sehingga ASI pun dapat keluar.

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat komplek antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Soetjningsih, 2004) oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2016. diketahui bahwa 6 dari 10 ibu kebingungan ketika bayi mereka menangis sedangkan ASI yang keluar belum lancar. Mereka sempat bertanya mengenai cara agar ASI lebih banyak. Ibu-ibu tersebut memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Informasi juga didapatkan dari petugas yang mengatakan bahwa sekitar 30% atau sekitar 30 ibu mengeluh bahwa produksi ASI nya kurang lancar.

Metode

Pada penelitian ini termasuk penelitian eksperimen dengan pendekatan kuantitatif dan bersifat korelasi atau melihat hubungan keterkaitan antara dua variable yaitu Pijat Okitisin dengan produksi ASI. Penelitian menggunakan desain rancangan penelitian quasi eksperimen dengan menggunakan rancangan one grup pre-test post-test yaitu rancangan ini juga tidak ada kelompok perbandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan – perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang melakukan persalinan sebanyak 30 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling yaitu melibatkan semua responden didalam populasi. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik bersalin X Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran bulan Januari – April 2017. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pijat Oksitosin dan produksi ASI sebagai variabel dependen.

Teknik pengumpulan data penelitian dengan langkah pertama yaitu mengambil jumlah Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum 1 minggu, selanjutnya dipijat oksitosin 1 hari 2 kali pemijatan lamanya pemijatan 2 – 3 menit selama waktu 1 minggu, setelah 1

minggu pemijatan, ditunggu 3 jam setelah dilakukan pijat oksitosin mengukur kembali pengeluaran ASI. Hasil dari waktu pengeluaran ASI dimasukan kedalam lembar observasi.

Uji Normalitas dilakukan sebagai uji persyaratan analisis data atau uji asumsi sebelum menganalisis yang sesungguhnya dengan melihat distribusi normal dari data penelitian. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dengan melihat distribusi frekuensi skor hasil data penelitian pada masing-masing variabel. Analisa data bivariat dengan menggunakan t test untuk melihat perbedaan skor antara sebelum dan sesudah dilaksanakan penelitian.

Hasil Penelitian

Berdasarkan data hasil penelitian selama 60 hari didapatkan sebanyak 30 orang responden penelitian kemudian dilakukan analisa data dan diolah dengan menggunakan perangkat lunak computer dan disajikan dalam bentuk tabel disertai pendeskripsian dari masing masing tabel.

Distribusi frekuensi ditampilkan menurut produksi ASI paling sedikit sampai paling banyak. Bentuk distribusi data dapat diketahui dari grafik histogram dan kurve normalnya. Dari tampilan grafik dapat dilihat bahwa distribusi variabel produksi ASI berbentuk normal. Bentuk penjabaran hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jumlah ASI Sebelum dan sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Menyusui

<i>N</i>	<i>Mean</i>		<i>SD</i>		<i>Min</i>		<i>Max</i>	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
30	83.83	96.93	14.721	16.062	60	70	120	135

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa nilai produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan Oksitosin dari 30 responden didapatkan rata – rata 83,83 dengan standar deviasi 14,721, produksi ASI paling rendah 60 dan paling tinggi 120. Nilai produksi ASI sesudah dilakukan pemijatan Oksitosin dari 30 responden didapatkan rata – rata 96,93 dengan standar deviasi 16,062 produksi ASI paling rendah 70 dan paling tinggi 135.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan didapatkan nilai rata – rata -13.100 dan nilai p – value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima terdapat perbedaan pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui.

Tabel 2. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui

<i>Variabel</i>	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>95% CI</i>		<i>t</i>	<i>p- value</i>
				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>		
Sebelum – Sesudah Pemijatan	30	-13.100	8.347	-16.217	-9.983	-8.596	.000

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar produksi ASI responden sebelum dilakukan pijat oksitosin masih kurang lancar produksi ASI dapat meningkatkan atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara, Laktasi melibatkan proses produksi dan

pengeluaran ASI. Produksi ASI sudah dimulai sejak kehamilan, dan pengeluaran ASI masih dihambat selama masa kehamilan. Segera setelah bayi dan plasenta lahir, estrogen dan progesterone turun drastis sehingga kerja prolaktin dan oksitosin akan maksimal sehingga pengeluaran dan pengeluaran ASI akan lancar. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Masing masing buah dada terdiri dari 15 – 24 lobus dan terpisah satu sama lain oleh jaringan lemak. Tiap lobus mempunyai saluran halus untuk menghasilkan susu. Keadaan buah dada pada hari pertama nifas sama dengan keadaan dalam kehamilan. Pada waktu ini buah dada belum mengandung susu, melainkan kolostrum yang dapat dikeluarkan dengan memijat areola mammae. Pada kira – kira hari ke – 3 postpartum buah dada menjadi besar, keras dan nyeri ini menandaan permulaan sekresi air susu dan kalau areola mammae dipijat, keluarlah cairan putih dari puting susu (Ambarwati, 2010)

Pijat oksitosin dilakukan selama 2 – 3 menit minimal sehari sekali yang bertujuan merangsang refleks oksitosin atau refleks let down yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf, memacu hipofise bagian belakang untuk menskresi hormone oksitosin kedalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel – sel *myopytel* yang mengelilingi *aveoli* dan *duktuli* berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari *aveoli* ke *duktuli* menuju *sinus* dan *putting* (Pinem, 2008)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Hal ini dikarenakan Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Secara fisiologi hal tersebut meningkatkan hormone oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormone oksitosin dikeluarkan an mengalir kedalam darah, kemudian masuk kedalam payudara menyebabkan otot – otot sekitar *alveoli* berkontraksi dan membuat ASI mengalir kesaluran ASI (*milk ducts*). Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI (*milk ducts*) lebih lebar, membuat ASI mengalir lebih mudah. Hormon oksitosin disebut juga dengan hormon cinta kasih, sehingga bila kondisi ibu senang, tenang, dan nyaman produksi oksitosin akan meningkat, sebaliknya sekresi oksitosin akan menurun pada saat ibu berada dalam keadaan khawatir, takut atau bahkan cemas (Roesli, 2009).

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang oksitosin atau reflek *let down*. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang. Dengan dilakukan pemijatan ini, ibunakan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan menghilang sehingga akan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Mardiyaningsih, 2010).

Hormon oksitosin diproduksi bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang dengan isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju kepayudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi atau ibu nya. Oksitosin dibentuk lebih cepat dibandingkan prolaktin. Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap

Berdasarkan hasil penelitian dengan langkah pertama yaitu mengambil jumlah Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum, selanjutnya dilakukan pijat oksitosin dua kali pemijatan setiap hari selama 2 – 3 menit selama waktu 1 minggu. Setelah 1 minggu pemijatan, ditunggu 3 jam setelah dilakukan pijat oksitosin mengukur kembali pengeluaran ASI. Hasil perhitungan didapatkan rata – rata produksi ASI sebelum dan sesudah dipijat oksitosin berbeda secara signifikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu menyusui di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran, maka dapat disimpulkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan Oksitosin dari 30 responden didapatkan rata – rata 83,83 dengan standar deviasi 14,72, produksi ASI paling rendah 60 dan paling tinggi 120.

Produksi ASI sesudah dilakukan pemijatan Oksitosin dari 30 responden didapatkan rata – rata 96,93 dengan standar deviasi 16,062 produksi ASI paling rendah 70 dan paling tinggi 135. Ada pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui ($p - value = 0,000$)

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian diharapkan untuk dapat menerapkan pijat oksitosin ini pada ibu postpartum agar pasien mendapatkan pelayanan maksimal dan bisa menangani ketidاكلancaran pengeluaran produksi ASI serta dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan postpartum dan diberikan konseling tentang pijat oksitosin kepada ibu hamil dan ibu menyusui.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, Eny Retna.. Wulandari, Diah. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. (2013) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Depkes RI. (2006). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Cetakan Terbaru. Jakarta
- Depkes RI. (2007). *Survey Demografi Kesehatan Nasional Propinsi Lampung Tahun 2015*. Lampung.
- Dewi, Vivian Nanny lia dan Tri sunarsih. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes. (2014). *Profil Nasional Propinsi Lampung Tahun 2015*. Lampung
- Hastono, Sutanto priyo. (2010). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Hidayat, Aziz alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hubertin, S. P. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Indriyani Diyan, Asmuji & Sri wahyuni. (2016). *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta: Transmedika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Roesli, U. (2009). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Sugiyono, DR. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset
- Suryoprajogo. (2009). *Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Walyani, Elisabeth siwi dan Endang purwoastuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustakabaru Press

WHO. (2014). *The Community Health Worker*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.