



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2303>**Efektivitas Pijat Oksitosin Dan *Breast Care* Pada Ibu Bersalin Terhadap Pengeluaran ASI Di Puskesmas Kamonji**^KHadriani¹, Rahma Hadati²¹Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu²Akademi Kebidanan PaluEmail Penulis Korespondensi ^(K): hadriani.susanto@gmail.com
hadriani.susanto@gmail.com¹, rhad0007@student.monash.edu²

(081211603100)

ABSTRAK

Menyusui menjadi salah satu isu kesehatan global pada abad 21 ini, mengingat menyusui memiliki efek signifikan pada angka kematian bayi. Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif. Terhambatnya pengeluaran ASI dapat disebabkan oleh terhambatnya sekresi oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dapat dilakukan melalui *breast care* dan pijat oksitosin. Puskesmas Kamonji merupakan Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Kota Palu yaitu 57,3%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbandingan waktu pengeluaran air susu ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care* dalam 2 jam postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kamonji. Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan desain *the posttest only control group*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang, diambil dengan teknik *consecutive sampling* dan dibagi masing-masing 15 responden pada kelompok pijat oksitosin dan *breast care*. Pemberian intervensi dilakukan dalam 2 jam postpartum kemudian diobservasi waktu pengeluaran ASI pertama setelah kala III berakhir. Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, analisis data menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *significancy* sebesar 0,044, dengan rata-rata waktu pengeluaran ASI ibu yang diberikan pijat oksitosin adalah 14,19 jam dan *breast care* 5,57 jam. Kesimpulan penelitian yaitu ada perbedaan waktu pengeluaran air susu ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care* dalam kala IV persalinan. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk melakukan *breast care* untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI.

Kata Kunci: Waktu pengeluaran ASI; pijat oksitosin; *breast care***PUBLISHED BY :**Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia**Address :**Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.**Email :**jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id**Phone :**

+62 85255997212

Article history :

Received 28 September 2018

Received in revised form 12 July 2019

Accepted 12 July 2019

Available online 25 July 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Breastfeeding is one of the global health issues in the 21st century, considering that breastfeeding has a significant effect on infant mortality. The absence of breast milk in the first days after giving birth is one of the reasons for the absence of exclusive breastfeeding. The inhibition of breast milk expenditure can be caused by the inhibition of oxytocin secretion which is very important in the smooth flow of milk. Prolactin and oxytocin stimulation can be done through breast care and oxytocin massage. The Kamonji Health Center is the health center with the lowest exclusive breastfeeding coverage in Palu, namely 57.3%. The purpose of this study was to determine the comparison of the time of breast milk expenditure given oxytocin massage and breast care within 2 hours of postpartum in the working area of the Kamonji Community Health Center. This research is a quasi-experimental study with the posttest only control group design. The number of samples was 30 people, taken by consecutive sampling technique and divided by 15 respondents each in the oxytocin massage group and breast care. Provision of intervention carried out within 2 hours postpartum then observed when the first milk removal after the third stage is over. Data normality test using the Shapiro-Wilk test, data analysis using the Mann Whitney test obtained significance value of 0.044, with an average time for breastmilk removal of mothers given oxytocin massage was 14.19 hours and 5.57 hours breast care. The conclusion of the research is that there is a difference in the time of breast milk expenditure given oxytocin massage and breast care in the fourth stage of labor. This study it is recommended to do breast care to help accelerate the expenditure of breast milk.

Keywords: Time for breastmilk removal; oxytocin massage; breast care

PENDAHULUAN

Menyusui telah menjadi salah satu isu kesehatan global pada abad ke 21 ini.¹ Mengingat menyusui memiliki efek yang signifikan pada kesehatan anak khususnya Angka Kematian Bayi (AKB), maka promosi, proteksi dan dukungan terhadap menyusui bayi telah menjadi salah satu prioritas utama dalam kebijakan kesehatan masyarakat.² *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa menyusui merupakan cara yang tidak tertandingi dalam menyediakan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi.

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari berbagai macam penyakit. Jika ASI eksklusif dipraktekkan secara universal, maka hal tersebut dapat menyelamatkan 13% anak dari seluruh jumlah kematian anak usia kurang dari 5 tahun.³ WHO tahun 2016 mengungkapkan bahwa optimalisasi praktik menyusui dapat mengurangi tingginya angka kematian anak usia kurang dari 5 tahun.⁴ WHO merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Namun, sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya.⁵ Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan adalah sebesar 80%.^{6,7} Cakupan ASI eksklusif di Kota Palu adalah 67,6% dengan wilayah yang memiliki cakupan paling tinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Tipo yaitu sebesar 78,49% dan yang terendah adalah Puskesmas Kamonji yaitu 57,3%.⁸

Studi kualitatif yang dilakukan oleh Noer, dkk tahun 2011 pada 12 ibu menunjukkan bahwa 9 dari 12 ibu gagal memberikan ASI eksklusif karena sebagian besar ibu telah memberikan pengganti ASI (PASI) dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini.⁹ Permasalahan praktik pemberian ASI eksklusif di Puskesmas yang muncul dalam studi tersebut ialah ASI belum keluar pada hari pertama

dan ibu tidak sabar untuk dapat memberikan ASI saja. Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama setelah dilahirkan.¹⁰ Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif. Terlambatnya pengeluaran ASI dapat disebabkan oleh terhambatnya sekresi oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana, dkk tahun 2016 menyebutkan bahwa hormon prolaktin dan oksitosin dapat distimulasi melalui perawatan payudara (*breast care*) dan pijat oksitosin.¹¹ Menurut Paryono tahun 2013 untuk merangsang produksi ASI dapat dilakukan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin diantaranya dengan melakukan *breast care*, menyusui dini dan pijat oksitosin.¹² Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costa kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Penelitian yang dilakukan oleh Azizah dan Yulinda tahun 2017 dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran air susu ibu postpartum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta menunjukkan bahwa ibu yang diberikan pijat oksitosin rata-rata waktu pengeluaran ASI adalah 7,2 jam sedangkan ibu yang tidak diberikan pijat oksitosin adalah 13,3 jam.¹³ Selain itu, Nilamsari, dkk tahun 2014 dalam penelitian yang berjudul pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu postpartum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang juga menyebutkan bahwa pemberian perawatan payudara terbukti dapat meningkatkan kelancaran ekskresi ASI 1-2 kali lebih besar daripada ibu yang tidak diberikan perlakuan apapun. Ini menunjukkan bahwa baik pijat oksitosin maupun *breast care*, sama-sama berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI.¹⁴

Breast care adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan.¹⁵ *Breast care* adalah upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot dada ibu, dengan cara pengurutan atau massase yang diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar ASI agar dapat memproduksi susu tersebut. Fungsi dari masase payudara adalah untuk menstimulasi pituitari melepaskan hormon oksitosin yang merangsang kontraksi sel *mioepitel alveoli* dan berdampak pada pengeluaran ASI.¹⁶ Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara untuk memengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin dan prolaktin.¹⁷

Zamzara, dkk tahun 2015 mengungkapkan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum dipengaruhi oleh perawatan payudara dan dukungan keluarga, yang bekerja dengan menstimulasi hormon oksitosin.¹⁸ Menurut Maryunani tahun 2012 beberapa faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI kurang adalah tidak dilakukannya persiapan puting terlebih dahulu dan kurangnya refleksi oksitosin.¹⁹ Ketika masase atau pijatan diberikan pada ibu selama periode postpartum sebagai stimulasi, hal ini dapat menyebabkan peningkatan level hormon oksitosin dan prolaktin yang berdampak pada produksi dan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin atau pijatan pada

tulang belakang dan pijatan pada payudara pada periode postpartum memiliki kontribusi pada peningkatan ASI ibu dan proses menyusui yang lebih sehat tanpa membutuhkan tambahan suplemen makanan apapun.²⁰

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2015, Puskesmas Kamonji adalah wilayah dengan angka kelahiran paling tinggi di tahun 2015 yang mencapai jumlah 1057 bayi dan cakupan ASI eksklusif yang paling rendah yaitu sebesar 57,3%. Berdasarkan data tersebut sehingga peneliti ingin mengetahui perbandingan waktu pengeluaran ASI yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care* dalam 2 jam postpartum.⁸

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan desain *The Posttest Only Control Group*. Kedua kelompok eksperimen menerima perlakuan (X) yang diikuti dengan pengukuran atau observasi (0), kemudian hasil observasi kelompok pijat oksitosin dibandingkan dengan hasil observasi kelompok *breast care*. Waktu dan tempat penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 Maret hingga 30 April 2017 di wilayah Puskesmas Kamonji yang meliputi Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Bidan Praktik Mandiri (BPM) yaitu Pustu Ujuna, Pustu Kabonena, Pustu Silae, BPM Setia, BPM Anatapura dan BPM Agustina Gosal.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin di wilayah Puskesmas Kamonji. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 responden kelompok pijat oksitosin dan 15 responden kelompok *breast care*, sehingga total adalah 30 orang. Pengambilan subjek dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Setiap ibu postpartum yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlahnya terpenuhi. Adapun kriteria inklusi sampel adalah ibu bersalin dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan persalinan tanpa komplikasi sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu postpartum yang ASInya sudah keluar sebelum dilakukan intervensi, Ibu yang mengalami kelainan psikologis dan penyakit kronis.

Analisis Univariat, dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel terikat dan karakteristik responden dianalisis dalam bentuk nilai distribusi frekuensi. Analisis ini digunakan untuk menganalisis karakteristik responden meliputi umur, paritas, serta pengeluaran ASI pada masing-masing kelompok penelitian. Analisis Bivariat, dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengaruh pijat oksitosin dan *breast care* terhadap pengeluaran ASI pada masing-masing kelompok setelah diberikan pijat oksitosin atau *breast care*. Analisis dilakukan menggunakan program komputerisasi. Untuk menentukan uji yang akan digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, maka uji yang digunakan adalah uji *Mann Whitney*.

HASIL

Untuk mengetahui gambaran distribusi responden berdasarkan umur dan paritas maka dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Paritas

Karakteristik		Kelompok			
		Pijat Oksitosin		Breast Care	
		n	%	n	%
Umur	< 20	1	6.7	1	6.7
	20 – 35	14	93.3	13	86.6
	> 35	0	0	1	6.7
Paritas	Primipara	4	26.7	4	26.7
	Multipara	9	60	9	60
	Grandemultipara	2	13.3	2	13.3

Berdasarkan uraian pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok pijat oksitosin sebagian besar ibu berumur antara 20-35 tahun (93.3%), dengan paritas terbanyak adalah multipara (60%). Pada kelompok *breast care* responden terbanyak juga terdapat pada umur 20-35 tahun (86.6%) dan paritas terbanyak adalah ibu multipara (60%).

Tabel 2. Distribusi Waktu Pengeluaran ASI Kelompok Pijat Oksitosin dan *Breast Care*

Pengeluaran ASI	Kelompok	
	Pijat Oksitosin (%)	Breast Care (%)
< 6 jam	7 (46.7)	13 (86.6)
6-24 jam	6 (40)	1 (6.7)
> 24 jam	2 (13.3)	1 (6.7)
Rerata	14.19	5.57

Tabel 2. menunjukkan bahwa pada kelompok pijat oksitosin sebagian besar ibu mengalami pengeluaran ASI <6 jam setelah bayi lahir (46.7%) dan paling sedikit dalam waktu >24 jam (13.3%). Pada kelompok *breast care* 13 orang ibu (86.6%) mengalami pengeluaran ASI pada waktu <6 jam. Rerata pengeluaran ASI pada kelompok ibu yang diberikan pijat oksitosin adalah 14.2 jam dan pada kelompok ibu dengan *breast care* adalah 5.57 jam.

Tabel 3. Distribusi Waktu Pengeluaran ASI Kelompok Pijat Oksitosin Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik		Kelompok Pijat Oksitosin					
		< 6 jam		6-24 jam		> 24 jam	
		n	%	n	%	n	%
Umur	< 20	0	0	1	6.7	0	0
	20 – 35	7	46.7	5	33.3	2	13.3
	> 35	0	0	0	0	0	0
Paritas	Primipara	0	0	3	20	1	6.7
	Multipara	6	40	2	13.3	1	6.7
	Grandemultipara	1	6.7	1	6.7	0	0

Tabel 3. menunjukkan bahwa pada kelompok pijat oksitosin sebagian besar responden 93.3% berada pada kelompok umur 20-35 tahun, pengeluaran ASI < 6 jam (46.7%) dan pengeluaran ASI > 24 jam (13.3%). Ditinjau dari faktor paritas masih terlihat pola penyebaran yang tidak teratur dalam pengeluaran ASI setiap responden. Sebanyak 20% mengalami pengeluaran ASI pada waktu 6-24 jam, dan 6.7% mengalami pengeluaran ASI >24 jam yaitu pada waktu 96 jam. Pada kategori multipara,

sebagian besar responden mengeluarkan ASI dalam waktu <6 jam (40%) Pada kategori grandemultipara masing-masing 6.7% mengalami pengeluaran ASI pada waktu <6 jam dan 6-24 jam.

Tabel 4. Distribusi Waktu Pengeluaran ASI Kelompok *Breast Care* Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik		Kelompok <i>Breast Care</i>					
		< 6 jam		6-24 jam		> 24 jam	
		n	%	n	%	n	%
Umur	< 20	1	6.7	0	0	0	0
	20 – 35	11	73.3	1	6,7	1	6,7
	> 35	1	6.7	0	0	0	0
Paritas	Primipara	4	26.7	0	0	0	0
	Multipara	7	46.7	1	6,7	1	6,7
	Grandemultipara	2	13.3	0	0	0	0

Pada tabel 4. dapat dilihat bahwa pada kelompok ibu yang diberikan intervensi *breast care*, 73.3% responden berada pada rentang umur 20-35 tahun dan 6.7% masing-masing pada usia berisiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun. Setelah diberikan *breast care* sebagian besar responden memiliki pengeluaran ASI pada waktu <6 jam (86.6%) termasuk 2 responden yang masuk dalam kelompok umur yang berisiko. Terbanyak adalah multipara sebanyak 46.7% dan paling sedikit pada kelompok grandemultipara (13.3%) memiliki pengeluaran ASI pada waktu < 6 jam.

Tabel 5. Analisis Perbedaan Pengeluaran ASI pada Kelompok Pijat Oksitosin dan *Breast Care*

Kelompok Intervensi	n	Median	Mean \pm s.b	Perbedaan Mean	B	p
Pijat Oksitosin	15	6 (1.4 – 96.0)	14.19 \pm 24.06	8.62	2.55	0.044
<i>Breast Care</i>	15	2.5 (1.2 – 29.3)	5.57 \pm 8.36			

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai tengah (median) pada kelompok *breast care* lebih kecil (2.5) daripada kelompok pijat oksitosin (6.0) dengan waktu paling cepat ASI keluar pada responden yang diberikan *breast care* adalah 1.2 jam dan paling lama 29.3 jam. Nilai *mean* (rerata) dan simpangan baku pada kelompok *breast care* juga lebih kecil daripada pijat oksitosin yaitu 5.57 jam dan 8.36 jam berturut-turut. Perbedaan rerata pengeluaran ASI kelompok pijat oksitosin dan *breast care* adalah 8.62 jam. Nilai signficancy (*p-value*) adalah 0.044 menunjukkan bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara responden yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care*. Jika ditinjau secara keseluruhan, maka hasil menunjukkan bahwa pengeluaran ASI ibu yang diberikan *breast care* lebih cepat daripada ibu yang diberikan intervensi pijat oksitosin. Ibu yang diberikan *breast care* berpeluang 2.55 kali mengalami pengeluaran ASI lebih cepat dibandingkan ibu yang dipijat oksitosin.

PEMBAHASAN

Bila ditinjau dari karakteristik yaitu pada umur, jumlah terbanyak pada kedua kelompok adalah usia 20-35 tahun, sedangkan pada paritas, responden berjumlah sama pada kedua kelompok intervensi

dengan paritas terbanyak adalah multipara. Sehingga dapat disimpulkan kedua kelompok hampir sama secara karakteristik. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, pengeluaran ASI tercepat pada kelompok pijat oksitosin adalah 1,42 jam dan terlama adalah 96 jam, dengan *median* 6 dan rerata 14,19. Sedangkan pada kelompok *breast care* pengeluaran ASI tercepat adalah 1,21 jam dan terlama 29,3 jam, dengan *median* 2,45 dan rerata 5,7 jam. Jika dibandingkan rerata pengeluaran ASI maka dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan pengeluaran ASI selama 8,62 jam antara kedua kelompok intervensi dimana pengeluaran ASI pada kelompok *breast care* 2,55 kali lebih cepat dibandingkan pijat oksitosin. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai ρ sebesar 0,044 atau $<0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan Pengeluaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care*, dimana ibu yang diberikan *breast care* berpeluang 2,55 kali lebih cepat mengeluarkan ASI daripada ibu yang diberikan pijat oksitosin. Jadi, hipotesis penelitian ini dapat diterima yaitu ada perbedaan waktu pengeluaran ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care* dalam 2 jam postpartum. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhrotunida dan Yunita tahun 2016 perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh pengelompokan waktu pengeluaran ASI yang berbeda, dimana dalam penelitian tersebut pengeluaran ASI dikatakan cepat jika ASI keluar <2 hari dan dikatakan lambat jika ASI keluar ≥ 2 hari. Rata-rata pengeluaran ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin adalah 14,81 dan *breast care* 37,44. Selain itu, responden yang menjadi sampel penelitian tersebut adalah ibu dengan persalinan *section caesaria* (SC) dan seluruhnya adalah primigravida.²¹

Pemberian intervensi pada jenis persalinan yang berbeda ini dapat menjadi penyebab hasil penelitian yang berbeda. Pemberian *breast care* yang mengharuskan ibu untuk duduk tegak dalam waktu yang cukup lama memungkinkan ibu tidak merasa nyaman dan nyeri pada bekas operasi karena harus menopang tubuhnya apalagi ibu masih merasa lelah setelah operasi, hal ini dapat menyebabkan terganggunya pengeluaran endorfin, sehingga hipotalamus lambat menerima sinyal yang akan ditransfer ke hipofisis posterior. Pada pijat oksitosin, ibu dapat duduk dengan nyaman sambil bersandar ke depan dengan melipat lengan dan meletakkan kepala di atas lengan sambil menyokong daerah pembedahan dengan bantal sehingga ibu lebih merasa nyaman dan nyeri lebih dapat diminimalisir. Pemberian pijat oksitosin membuat ibu makin nyaman dan inhibitor hormon oksitosin bisa ditekan dan hormon oksitosin bisa bekerja dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan WHO tahun 2009 yaitu jika seorang ibu merasakan sakit atau gelisah, hormon oksitosin akan terhambat dan pengeluaran ASI akan tiba-tiba menjadi tidak lancar. Jika ibu menerima dukungan dan dibantu untuk merasa nyaman dan tetap membiarkan bayinya menyusui maka ASI akan mengalir dengan baik.²²

Meskipun dari penelitian tersebut menyatakan bahwa pijat oksitosin lebih efektif dari *breast care*, akan tetapi pengeluaran ASI dikatakan cepat apabila ASI keluar <2 hari, sedangkan dalam penelitian ini rerata pengeluaran ASI pada kelompok pijat oksitosin dan *breast care* sama-sama terjadi pada hari pertama postpartum (<24 jam). Hal ini bisa disebabkan oleh jenis persalinan yang berbeda

dalam kedua penelitian, penelitian ini dilakukan pada ibu dengan persalinan normal sehingga ibu tidak merasakan nyeri seperti pada ibu yang melakukan persalinan dengan seksio sesarea. Menurut Latifah, dkk tahun 2015 pijat oksitosin dan *breast care* sama-sama merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*, yang menjadi pembeda antara keduanya adalah teknik tindakan. *Breast care* memengaruhi *let down reflex* melalui rangsangan pada puting susu dan daerah payudara. Sedangkan pijat oksitosin memengaruhi *let down reflex* melalui pemijatan yang dimulai pada tulang belakang servikal (*servical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas. Refleks Pengeluaran ASI terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Sehingga dari segi cara, *breast care* lebih dekat dengan payudara dan hal tersebut memengaruhi produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan pijat oksitosin yang dilakukan pada bagian belakang. Pemberian rangsangan pada daerah yang dapat menstimulasi langsung pengeluaran ASI bukan hanya memengaruhi produksi ASI tetapi juga waktu pengeluaran ASI. Pemberian stimulus pada daerah payudara termasuk puting dan areola memberikan rangsangan yang sama dengan hisapan bayi sehingga hormon prolaktin dan oksitosin dapat diproduksi dengan baik. Selain itu, masase yang dilakukan pada payudara dapat membantu untuk memperlancar pengeluaran ASI.²³

Penelitian yang dilakukan Nugroho tahun 2011 menyatakan bahwa faktor fisik dan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap pengeluaran kolostrum. Pengeluaran kolostrum akan berlangsung lancar saat ibu merasa nyaman dan rileks. Ibu yang stress setelah proses persalinan akan mengalami suatu blokade refleks *let down* yang selanjutnya akan menyebabkan lepasnya adrenalin (epinefrin) sehingga akan terjadi vasokonstriksi alveoli dan oksitosin yang dihasilkan menjadi sedikit.²⁴

Oksitosin dapat dihasilkan melalui kulit dengan aktivasi saraf sensorik kulit sebagai respon terhadap sentuhan, tekanan lembut, suhu hangat, dan dapat distimulasi dengan pijatan.²⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Isnaini dan Diyanti tahun 2015 menyebutkan bahwa ada hubungan antara pijat oksitosin dan pengeluaran ASI pada ibu nifas, dimana ibu yang diberikan pijat oksitosin rata-rata 60% ibu yang mengeluarkan ASI lebih cepat dan pada ibu yang tidak diberikan intervensi apapun terdapat 80% ibu yang mengeluarkan ASI lebih lambat.²⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Kosova, dkk tahun 2016 menyimpulkan bahwa pemberian pijat punggung yang regular dapat meningkatkan jumlah ASI sehingga tidak dibutuhkan makanan tambahan untuk mendukung pertumbuhan bayi.²⁰ Selain itu, saraf pada payudara dipersarafi oleh saraf punggung atau dorsal yang menyebar disepanjang tulang belakang. Sehingga apabila dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan menstimulasi otot sekitar alveoli dan memeras ASI keluar dari alveolus menuju sinus laktiferus. ASI yang terdapat dalam sinus laktiferus dapat dikeluarkan oleh ibu atau bayi.²⁷

Meskipun pada penelitian-penelitian di atas pijat oksitosin terbukti lebih efektif, akan tetapi pada penelitian ini *breast care* terbukti 2,55 kali lebih efektif daripada pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI. Hal ini dapat terjadi karena dengan memberikan rangsangan langsung pada buah dada akan memengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen, dan

oksitosin. Perawatan payudara akan meningkatkan refleksi oksitosin. Pengurutan daerah payudara dapat menstimulus otot-otot payudara untuk mengeluarkan ASI terutama jika dilakukan secara rutin.²⁷

Bowles tahun 2011 menyebutkan bahwa *breast massage* merupakan teknik menggunakan tangan yang telah diteliti selama beberapa dekade dan sering dipuji karena manfaatnya yang beragam mulai dari mempertahankan dan mendukung laktasi, mengatasi kesulitan menyusui sampai mencegah dan mengobati masalah pada ibu dan bayi.²⁸ Pemberian *breast massage* dapat menstimulasi refleksi pengeluaran ASI dan meningkatkan kandungan kalori dalam pasokan ASI. Menurut Manuaba tahun 2010 perawatan payudara adalah usaha untuk menghindari kemungkinan lambatnya pengeluaran hormon prolaktin, dengan *breast care* (memijat, mengompres, senam payudara, dan sebagainya) dapat memberikan stimulasi pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin.²⁹ Kristiyanasari tahun 2009 menyatakan *breast care* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terinfeksi.³⁰

Stimulasi melalui *breast care* selaras dengan hisapan bayi yang dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin dari lobus posterior kelenjar hipofisis. Cadwell dan Maffei tahun 2013 menyebutkan bahwa *masase* berselang pada payudara selaras dengan isapan bayi yang dapat meningkatkan aliran ASI sehingga bayi mendapatkan ASI yang lebih deras. Selain itu, penutupan payudara dengan handuk hangat seperti yang dilakukan pada *breast care* juga membantu melancarkan aliran ASI dengan membantu aliran darah dan akses oksitosin.

Oksitosin merangsang sel mioepitel sehingga kantung alveolus tertekan, tekanan meningkat, dan duktus memendek dan melebar. Kontraksi sel mioepitel payudara ini akan mengeluarkan air susu dari alveoli melalui duktus laktiferus yang memendek karena sel longitudinal berkontraksi. Apabila refleksi penyemprotan susu sudah terbentuk, susu dapat secara spontan disemprotkan pada kedua payudara.³²

Pada pijat oksitosin, pemijatan dilakukan untuk memberikan rasa nyaman ibu setelah persalinan.³³ Kosova, dkk tahun 2016 mengungkapkan bahwa terdapat penurunan level hormon noradrenalin yang signifikan secara statistik pada ibu yang diberikan pijat oksitosin sehingga dapat menurunkan kegelisahan ibu dan membuat ibu lebih tenang yang dapat memastikan keberhasilan proses menyusui. Pemijatan ini dilakukan guna mengurangi inhibisi atau faktor penghambat pengeluaran hormon oksitosin seperti stress fisik dan psikologis, misalnya emosi, rasa lelah, rasa malu dan rasa khawatir.²⁰

Pengeluaran air susu yang lebih cepat pada ibu yang diberikan *breast care* dapat disebabkan oleh stimulasi pada daerah payudara yang dapat secara langsung menstimulasi sintesis hormon oksitosin dari hipofisis posterior dan menyebabkan sel mioepitel berkontraksi dan mengalirkan ASI ke sinus laktiferus. Hal ini didukung dengan proses *rooming in* antara ibu dan bayi sehingga bayi bisa terus berada di samping ibu sehingga hormon oksitosin bisa terus distimulasi pengeluarannya baik dari tindakan *breast care* maupun dari tindakan memegang bayi, mendengar tangisannya maupun menyusui bayi. Sedangkan pada pijat oksitosin, pijatan yang dilakukan bekerja dengan cara

memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga mengurangi inhibisi pengeluaran oksitosin, namun tidak menstimulasi secara langsung pengeluaran hormon oksitosin sehingga pengeluaran air susu lebih relatif lebih lambat jika dibandingkan dengan *breast care* yang langsung memberikan stimulus untuk pengeluaran hormon oksitosin dan dilakukan langsung pada payudara.

Breast care dilakukan dengan cara pemijatan, pemberian kompres dan pembersihan areola dan puting susu, hal ini dapat memperlancar sirkulasi darah dan mencegah sumbatan pada duktus laktiferus sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI, menyiapkan payudara sebelum proses penyusuan, serta menstimulasi sekresi hormon oksitosin. *Breast care* juga dapat meningkatkan kepercayaan diri seorang ibu untuk menyusui bayinya karena ibu yakin bahwa payudaranya dalam keadaan bersih dan siap untuk memberikan ASI pada bayinya.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden pada kelompok *breast care* mengalami pengeluaran ASI pada waktu kurang dari <6 jam yaitu 86,6% dan hanya 6,7% responden yang ASInya keluar >24 jam. Proverawati dan Rahmawati tahun 2010 menyebutkan bahwa pengeluaran air susu terjadi pada hari ketiga setelah bayi lahir, dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama, meskipun kadang-kadang agak tertunda sampai beberapa hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kause, dkk tahun 2016 menyebutkan bahwa rata-rata durasi pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum normal adalah 13,6 jam sedangkan pada ibu dengan persalinan section caesarea adalah 22,6 jam. Dalam penelitian ini, pemberian *breast care* terbukti dapat mempercepat pengeluaran ASI dimana rata-rata pengeluaran ASI adalah 5,57 jam. Pengeluaran ASI paling cepat kelompok *breast care* adalah 1,2 jam dan paling lama adalah 29,3 jam, dengan 93,3% responden bisa dikategorikan memiliki pengeluaran ASI yang cepat dan sisanya dalam kategori normal karena pengeluaran ASI terjadi pada hari kedua (>24 jam).³⁵

Selain pemberian pijat oksitosin dan *breast care*, dalam penelitian ini terdapat 2 karakteristik yang turut diamati, yaitu umur dan paritas sebagai faktor yang dikontrol langsung oleh peneliti untuk dibandingkan dalam masing-masing kelompok. Jika ditelaah lebih lanjut, dapat terlihat bahwa baik dalam kelompok pijat oksitosin maupun *breast care* sebagian besar responden mengalami pengeluaran ASI yang cepat yaitu <24 jam, namun responden yang mengeluarkan ASI sangat cepat (<6 jam) pada kelompok *breast care* sebesar 86,6% sedangkan pada kelompok pijat oksitosin penyebarannya merata pada waktu <6 jam dan 6-24 jam. Selain itu, pada kelompok pijat oksitosin terdapat 1 orang responden yang mengeluarkan ASI lebih lambat yaitu pada hari keempat, responden tersebut berada pada kelompok umur tidak berisiko, namun patut dipertimbangkan karakteristik lain seperti paritas responden.

Pada karakteristik paritas, dari analisis deskriptif menunjukkan responden primipara yang diberikan pijat oksitosin memiliki pengeluaran ASI pada waktu 6-24 jam dan >24 jam, sedangkan responden yang diberikan *breast care* seluruhnya mengalami pengeluaran ASI pada waktu <6 jam. Hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lebih cepat jika diberikan intervensi *breast care*.

Pada kedua karakteristik tersebut di atas, terlihat bahwa pada kelompok pijat oksitosin responden yang berumur tidak berisiko (20-35 tahun) memiliki pola penyebaran waktu pengeluaran ASI yang tidak merata pada setiap kelompok waktunya, akan tetapi pada kelompok *breast care* terlihat bahwa 11 dari 13 responden yang berumur 20-35 tahun memiliki pengeluaran ASI <6 jam. Secara deskriptif, hal ini menunjukkan bahwa *breast care* memiliki peluang yang lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran ASI pada kelompok umur tidak berisiko atau 20-35 tahun dibandingkan dengan pijat oksitosin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu primipara dalam kelompok umur tidak berisiko (20-35 tahun) berpeluang 2,55 kali lebih cepat mengeluarkan ASI jika diberikan *breast care* dibandingkan dengan pijat oksitosin, dengan kata lain, *breast care* akan lebih efektif bila diberikan pada ibu primipara dengan umur 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini membuktikan bahwa untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI dianjurkan untuk memberikan *breast care* khususnya pada ibu primipara dalam rentang usia 20-35 tahun. Pada penelitian terdahulu juga memberikan bukti yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin maupun *breast care* efektif dalam mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, dianjurkan pula untuk memberikan pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan *breast care* untuk mempercepat pengeluaran ASI, memperlancar dan meningkatkan produksi ASI pada ibu bersalin maupun postpartum.

Pengeluaran ASI pada hari pertama kelahiran sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi, karena hal ini dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Selain itu, sangat bermanfaat juga bagi ibu karena oksitosin dibutuhkan oleh ibu untuk proses involusio uteri dan mencegah terjadinya perdarahan. Pengeluaran ASI yang lebih cepat akan memberikan kesempatan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan menurunkan risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pada penelitian Besral tahun 2008 dikemukakan bahwa lama pemberian ASI dapat meningkatkan ketahanan hidup bayi.³⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan waktu pengeluaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dengan *breast care* dalam kala IV persalinan. Disarankan pada ibu postpartum dapat diberikan *breast care* untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI khususnya bagi ibu primipara usia 20-35 tahun. Pemberian informasi tentang *breast care* dan pijat oksitosin sebaiknya dilakukan sedini mungkin yaitu sejak masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kitano, N., Nomura, K., Kido, M., Murakami, K., Ohkubo, T., Ueno, M. & Sugimoto, M. 2016. Combined Effects of Maternal Age and Parity on Successful Initiation of Exclusive Breastfeeding. Preventive Medicine Reports (Online), 3, 121–126. (<https://doi.org/10.1016/j.pmedr>).
2. Vieira, G.O., Reis, M.R., Vieira, T.O., Oliveira, N.F., Silva, L.R. & Giugliani, E.R.J. 2014. Trends in Breastfeeding Indicators in A City of Northeastern Brazil. Jornal de Pediatria (Online),

- 91 (3), 270–277. (<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.>)
3. Tadesse, T., Mesfin, F. & Chane, T. 2016. Prevalence and Associated Factors of Nonexclusive Breastfeeding of Infants During The First Six Months in Rural Area of Sorro District, Southern Ethiopia: A Cross-sectional Study. *International Breastfeeding Journal* (Online). (<https://doi.org/10.1186/s13006-016-0085-6>).
 4. Yotebieng, M., Labbok, M., Soeters, H.M., Chalachala, J.L., Lapika, B., Vitta, B. S. & Behets, F. 2015. Ten Steps to Successful Breastfeeding Programme to Promote Early Initiation and Exclusive Breastfeeding in DR Congo: A Cluster-Randomised Controlled Trial. *The Lancet Global Health*, 3(9), e546–e555.
 5. Ummah, F. 2014. Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Surya*, 2 (18), 121-125.
 6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS 2013. Kementerian Kesehatan: Jakarta.
 7. Fikawati, S. & Syafiq, A. 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 14 (1), 17-24.
 8. Dinas Kesehatan Kota Palu. 2015. Profil Kesehatan Kota Palu. Dinas Kesehatan Kota Palu: Palu.
 9. Noer, R.N., Muis, S.F. & Aruben, R. 2011. Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif Studi Kualitatif Pada Dua Puskesmas, Kota Semarang. *M Med Indones*, 45(03), 144-150.
 10. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012: Laporan Pendahuluan. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan: Jakarta.
 11. Nurdiana, D., Onny, S., Sumarni, S., Maharani, Y. & Yunyaty, W. 2016. Oxytocin Massage as An Alternative in Increasing Prolaktin Hormon Level and Lactation Process on Post-Sectio Caesarrea Women (Case Studi in Semarang City Hospital), makalah disajikan dalam 4th Asian Academic Society International Conference (AASIC) 2016.
 12. Paryono. 2013. Oxytocin Massage Training in Family Mother Postpartum in General Hospital Center dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5 (2), 49-54.
 13. [Azizah, I. Yulinda, D. 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu Postpartum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6 \(1\), 71-75.](#)
 14. Nilamsari, M.,A. Wagiyono, Elisa. 2014. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI Pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
 15. Muliani, H.R. 2014. Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massase Depan (Breast care) dan Massase Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal. Penelitian tidak dipublikasikan. Tegal.
 16. Kentjonowaty, I., Trisunuwati, P., Susilawati, T. & Surjowardjo, P. 2014. Significant Influence of Mammae Hand Massage on Milk Yield in Dairy Cattle. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare* (Online). 4 (2); 86-89. (www.liste.org).
 17. [Wiji, R.N. 2013. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. *Nuha Medika: Yogyakarta*.](#)
 18. Zamzara, R.F., Ernawati, D. & Susaniti, A. 2015. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaram Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesaria. *Ilmiah Kesehatan*, 8 (2), 229-441.

19. Maryunani, A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi. TIM: Jakarta.
20. Kosova, F., Demirtas, Z., SeldađdanCalim., Sapmaz, L. 2016. The Effect on Lactation Of Back Massage Performed in The Early Postpartum Period. *Journal of Basic and Applied Research*, 2 (2), 113-118.
21. Zuhrotunida. Yunita. 2016. Perbedaan Pijat Oksitosin dan Breast Care Terhadap Pengeluaran ASI di RSIA Dinda Tangerang. *Indonesian Midwifery Journal*, 54-60.
22. [WHO](#). 2009. *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*. WHO Press: Geneva.
23. Latifah, J. Wahid, A. Agianto. 2015. Perbandingan Breast Care dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal. *DK*, 3 (1), 34-43.
24. Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika: Yogyakarta.
25. Sulaeman, E.,S. Yunita, F.,A. Hardiningsih. Yuneta, A.,E.,K. Khotijah. Ada, Y.,R. Wijayanti, R. Setyawan, H. Rinawati, S. Utari, Cr.S. 2016. The Effect Of Oxycytocin Massage On The Postpartum Mother On Breastmilk Production in Surakarta Indonesia, disajikan dalam International Conference on Health and Well-Being (ICHWV) 2016: Toward Sustainable Lives to Promote Well-being For All at All Ages.
26. Isnaini, N. Diyanti, R. 2015. Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 1 (2), 91-97.
27. Vidayati, L.,A. 2015. Perbedaan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin dan Breast Care. *Jurnal Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 7 (1), 59-65.
28. Bowles, B.,C. 2011. Breast Massage: A “Handy” Multipurpose Tool to Promote Breastfeeding Success. *Clinical Lactation*, 2 (4), 21-24.
29. Manuaba, I.,A.,C. Manuaba, I.,B.,G.,F. & Manuaba, I.,B.,G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta.
30. Luthfiyana, N.,U. 2015. Perbedaan Pijat Oksitosin dan Breast Care Terhadap Jumlah ASI Pada Ibu Postpartum. Penelitian tidak dipublikasikan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
31. Cadwell, K. Maffei, T.C. 2011. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. EGC: Jakarta.
32. Wylie, L. 2010. *Essential Anatomy and Physiology in Maternity Care*. Terjemahan oleh Edi Komara Yudha. EGC: Jakarta.
33. Martini, D.E. 2015. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. *Surya*, 7 (2), 20-24.
34. Proverawati, A. Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektta ASI & Menyusui*. Nuha Medika: Yogyakarta.
35. Kause, M.,N. Trisetiyaningsih, Y. Sukmawati, A.,S. 2016. Onset Pengeluaran Kolostrum Persalinan Normal Lebih Cepat Daripada Persalinan Sectio Caesarea. *Media Ilmu Kesehatan*, 5 (3), 193-199.
36. Desmawati. 2013. Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio caesaria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7 (8), 360-364