

The Of Breast Milk Inmothers In Currency Post Sectio Caesaria Getas Pejaten Village, Kudus District

Diana Lestari , Rusnoto⁴, Sri Karyati⁵

¹ Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

² Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

³ Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

⁴ Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

⁵ Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 dianalestari8029@gmail.com

Abstract

Background: *The results of a preliminary study conducted at the Getas Pejaten Posyandu, Kudus Regency in September 2020 there were 17 mothers who gave birth by sectio caesaria in January - September 2020 and there were around 16 post-cesarean mothers who experienced problems that their breast milk was difficult to come out after giving birth. The mothers were confused and they gave their babies formula milk first because their milk came out a little. They asked the posyandu staff for a solution so that her breast milk could come out smoothly.*

Objective : *To determine the effect of lactation massage on the smooth flow of breast milk in postmothers sectio caesaria in the village of Getas Pejaten, Kudus Regency.*

Method : *The method used is a quasi-experimental method using a one group pre and post test design. The number of samples used as many as 16 respondents who were selected by purposive sampling. To analyze the data using Mann Whitney.*

Research results: *Based on the data analysis test between the effectiveness of lactation massage and breastfeeding father There is an effect of lactation massage on the smoothness of breast milk in post sectio caesaria mothers in Getas Pejaten Village, Kudus Regency, with a value of 0.008 and There is an effect of giving breastfeeding fathers on the smoothness of breast milk in post sectio caesaria mothers in Getas Pejaten Village, Kudus Regency, with value 0.015*

Conclusion: *The results of the test Mann Whitney obtained a p value of 0.001 less than 0.05, so it can be concluded that there is a significant difference between the application of lactation massage and the application of breastfeeding father to the smooth flow of breast milk inmothers post sectio caesaria in the village of Getas Pejaten, Kudus Regency.*

Keywords: *Lactation massage, breastfeeding, Post sectio caesaria*

Kelancaran Asi Pada Ibu *Post Sectio Caesaria* Di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus

Abstrak

Latar Belakang : Hasil study pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Getas Pejaten Kabupaten Kudus pada bulan september 2020 ada sebanyak 17 orang ibu yang melahirkan secara *sectio caesaria* pada bulan januari – september 2020 dan ada sekitar 16 orang ibu *post sectio caesaria* yang mengalami masalah ASI nya susah keluar setelah melahirkan. Ibu ibu tersebut sempat bingung dan mereka memberikan bayinya susu formula terlebih dahulu karena ASI mereka keluar sedikit. Mereka meminta solusi kepada petugas posyandu agar ASI nya dapat keluar dengan lancar.

Tujuan : Untuk mengetahui pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus.

Metode : Metode yang digunakan metode *quasi eksperimen* dengan memakai rancangan *one group pre and post test design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 16 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Untuk menganalisis data menggunakan *mann whitney*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan uji analisa data antara efektivitas pijat laktasi dan *breastfeeding father* Terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada *ibu post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus, dengan ρ value 0,008 dan Terdapat pengaruh pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus, dengan ρ value 0,015

Kesimpulan : Hasil uji *mann whitney* didapatkan nilai p value 0,001 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara penerapan pijat laktasi dan penerapan *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus.

Kata Kunci : *breastfeeding* , *Post sectio caesaria*

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi untuk kesehatan bayi yang optimal dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan merupakan intervensi terbaik untuk kecerdasan anak (Piwoz dan Huffman, 2015; Armini, 2016). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat (Maryunani, 2012).

World Health Organization (WHO) menganjurkan bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dan pemberian ASI dilanjutkan dengan didampingi makanan pendamping ASI (MP-ASI) selama 2 tahun pertama. Pemerintah Indonesia sendiri telah mencanangkan anjuran WHO sejak tahun 2004 melalui dikeluarkannya Kemenkes No.450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia dan Undang-Undang (UU) No. 36 pasal 128 tahun 2009 tentang kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Menurut data WHO tahun 2016 masih menunjukkan rata –rata angka pemberian ASI eksklusif didunia baru berkisar (38%). Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target nasional sebesar 80%, hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan hanya sebesar 42% (Depkes RI, 2013).. Berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif yaitu sebesar (65,5%). Menurut Kemenkes 2015 cakupan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif sebesar (52,3%).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018). cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 65,57 %.(Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten kudus (2014) didapatkan cakupan pemberian Asi Eksklusif diketahui bahwa dari 7.401 bayi (0-6 bulan), yang diberi Asi Eksklusif sebesar 3,202 (43,3 %). Padahal target pemberian asi eksklusif di Kabupaten kudus adalah 50 %.(Profil Kesehatan Kabupaten Kudus, 2014).

Ketidaklancaran pengeluaran ASI dapat terjadi karena ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional yang akan menurunkan volume ASI (Gunawan, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mardjun *et al* (2019) menjelaskan bahwa ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas. Selain kondisi psikologis, frekuensi menyusui dapat

mempengaruhi kelancaran ASI karena frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dan kelenjar payudara. Semakin sering bayi menyusui maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak (Hadianti dan Resmana, 2016).

Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi hingga bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya, bayi yang berusia diatas 6 bulan dapat tetap diberikan ASI dan makanan pendamping sampai bayi berusia 2 tahun (Maryunani A., 2012). Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan secara kontinu dan terus-menerus akan merangsang hormone prolactin sehingga memperbanyak produksi ASI yang dapat bertahan hingga bayi berusia 2 tahun (Maryam, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah pemberian ASI. Faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI meliputi: paritas, usia ibu, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, penyakit akut, dan status Gizi. Faktor lain yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah persalinan *sectio caesarea*, frekuensi menyusui, dan pengalaman menyusui sebelumnya. Dampak kurang nutrisi ASI untuk bayi meliputi dehidrasi, kurang gizi, diare, ikterik, mudah sakit, badan kurus, kejang, suhu tubuh meningkat, bayi gelisah, bayi jarang buang air besar dan bayi jarang buang air kecil. (Lubis, 2013)

Persalinan *sectio caesarea* paling banyak memiliki kekurangan dibandingkan dengan persalinan normal maupun persalinan anjuran. Waktu pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* lebih lambat dibanding dengan ibu *post partum* normal. *Sectio caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Terlambatnya pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi, rawat gabung ibu-anak dan intervensi *rolling massage*. Ibu yang melahirkan dengan *sectio caesaria* memiliki lebih banyak risiko komplikasi, nyeri, penyembuhan yang lama, perawatan di rumah sakit lebih lama, lebih lelah, tidak nyaman dan cemas dibanding ibu yang lahir secara vaginal. (Lubis, 2013)

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 (Astutik, 2014). 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 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). Refleks let down sangat dipengaruhi oleh psikologis ibu seperti memikirkan bayi, mencium, melihat bayi dan mendengarkan suara bayi. Sedangkan faktor yang menghambat adalah perasaan stress, gelisah, kurang percaya diri, takut, nyeri dan cemas. Salah satu cara merangsang stimulasi pengeluaran oksitosin adalah dengan melakukan pemijatan yang dapat juga meningkatkan rasa nyaman terhadap ibu (Ariani, 2010). Sehingga diharapkan setelah dilakukan pijatan laktasi Ibu akan menjadi relax sehingga dapat terus memproduksi hormone prolaktin dan oksitosin.

2. Literatur Review

2.1 Kelancaran ASI pada Ibu *Post SC*

Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang di sekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi yang diberikan selama 6 bulan. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus (Haryono, 2014). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat (Maryunani, 2012).

Asi adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah di cerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi (Wiji, R, N, 2013).

Faktor yang Memengaruhi Kelancaran ASI

Kelancaran ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Frekuensi Menyusui
Frekuensi menyusui yaitu kemampuan stimulasi hormon di dalam kelenjar payudara ibu. Bayi yang sering menyusui di payudara ibu akan mengakibatkan proses pengeluaran ASI yang terus meningkat (Hadianti dan Resmana, 2016)
- b. Hisapan Bayi
Faktor Hisapan bayi adalah bayi yang sehat selama 5- hari menit mampu mengosongkan satu payudara ibu. Lambung bayi kosong tidak terisi ASI lagi saat 2 jam. Ibu dalam proses menyusui seharusnya diberikan secara tidak terjadwal karena seorang bayi mampu menentukan kebutuhannya. Proses menyusui secara dijadwalkan kurang baik karena berpengaruh terhadap rangsangan hisapan produksi ASI (Saraung *et al*, 2017).
- c. Psikis
Faktor psikis merupakan faktor dimana pada masa nifas seseorang ibu memerlukan adaptasi secara psikologis. Adaptasi yang harus dijalani pada seorang ibu adalah pada perubahan perannya dan juga tanggung jawab yang bertambah dengan adanya bayi yang baru lahir. Dorongan positif yang dibutuhkan oleh seseorang ibu berasal dari dorongan dan perhatian anggota keluarganya (Saraung *et al*, 2017).
- d. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
IMD ialah cara yang dilakukan ibu untuk melatih bayi untuk mendapatkan sendiri puting susu ibu secara naluriah salah satu jam pertama pasca kelahiran bayi (Seyowati, 2018). Awal kelahiran bayi ialah kesempatan baik seorang ibu untuk memastikan kesuksesan ibu menyusui bayi secara maksimal. Bayi mampu menyusui selama 20-30 menit pertama saat kelahiran hal tersebut menciptakan reflek menghisap bayi untuk meningkatkan produksi di dalam ASI (Setyowati, 2018).
- e. Keberadaan perokok
Anggota sebagai perokok aktif terutama laki –laki yang tidak paham kondisi sekitarnya ketika sedang merokok mampu menurunkan volume ASI sebab efek dari konsumsi rokok dapat mengganggu kerja hormon prolaktin serta hormon oksitosin maka volume ASI berkurang dan akan mendorong pelepasan adrenalin yang menghambat pelepasan oksitosin (Puspitasari, 2016).
- f. Perawatan payudara
Perawatan payudara merupakan hal terpenting yang perlu dilakukan sebagai walan menyusui yang tujuannya memudahkan bayi dalam menghisap ASI, mencegah gangguan yang timbul selama proses menyusui dan menjaga kesehatan payudara (Indrasari, 2016).
- g. *Post Sc*
Persalinan ini juga membutuhkan waktu penyembuhan yang lebih lama karena efek pembiusan epidural pada tubuh bagian bawah. Oleh karena itu, ibu perlu satu-dua hari untuk bisa bangun dan berjalan dengan normal hal ini dapat mempengaruhi waktu pemberian ASI (Indrasari, 2016).
- h. Penggunaan Alat Kontrasepsi
Obat yang mengandung hormon prolaktin dan oksitosin akan berdampak pada pembentukan beserta pengeluaran ASI. Tidak dianjurkan untuk ibu menyusui yang mengkonsumsi kontrasepsi pil yang berisi hormon estrogen, dikarenakan produksi ASI tersebut akan berkurang (Tauriska dan Umamah, 2015).
- i. Status Gizi
Status gizi pada ibu menyusui memegang peran penting dalam keberhasilan menyusui. Wanita yang menyusui membutuhkan kalori yang lebih banyak dari wanita yang tidak menyusui, Kalori yang dibutuhkan untuk wanita menyusui

adalah 500-1000 kalori. Wanita yang menyusui sangat rentan terhadap kurangnya vitamin B6, seng, kalsium, magnesium dan folat. Oleh karena itu wanita yang menyusui bayi prematur mengkonsumsi suplementasi zat besi karena ASI tidak memiliki suplementasi zat besi yang cukup untuk bayi prematur (Radharisnawati *et al*,2017).

Tanda- Tanda Kelancaran ASI

Kriteria Jumlah ASI cukup atau tidak (Febriyanti dan Yohana 2018) sebagai berikut

- a. Keluarnya ASI yang berlimpah dapat merembes dari puting
- b. Payudara akan terasa tegang sebelum disusukan
- c. ASI yang cukup, apabila bayi setelah menyusu akan tenang dan tertidur selama 3-4 jam
- d. Bayi selama 1 hari akan buang air kecil dari 6 hingga 8 kali dan buang air besarnya sampai 3 sampai 4 dalam satu hari
- e. Bayi akan menyusu dari 8-10 selama 24 jam
- f. Ibu saat menyusui akan mendengarkan suara bayi saat menelan ASI
- g. Bayi mulai menyusu, ibu akan merasakan geli karena aliran ASInya
- h. Urin bayi warnanya kuning jernih
- i. Produksi ASI yang cukup dapat dikategorikan dengan nilai < 6 tidak lancar dan > 6 lancar.

Pengukuran kelancaran ASI

Menurut Budiarti (2012), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu :

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- b. Sebelum disusukan payudara terasa kencang.
- c. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari.
- f. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- h. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- i. Warna urin bayi kuning jernih.
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

3. Metode

Metode yang digunakan metode *quasi eksperimen* dengan memakai rancangan *one group pre and post test design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 16 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Untuk menganalisis data menggunakan *mann whitney*.

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya merupakan data kuantitatif sehingga analisis datanya menggunakan analisis kuantitatif (inferensi). Metode yang digunakan metode *quasi eksperimen* dengan memakai rancangan *one group pre and post test design*, yaitu suatu pengukuran yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah penelitian (Hidayat, 2012).

3.2 Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan *one group pre and post test design*. Rancangan *one group pre and post test design* yaitu peneliti berupaya memberikan intervensi pada subyek penelitian dan memberikan aktivitas lain yang telah diprogramkan pada kelompok kontrol.

3.3 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2014). Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu menyusui di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus sebanyak 17 ibu menyusui.

3.2. Sampel

a. Sampel

Sampel adalah subunit populasi survei atau populasi survei itu sendiri, yang oleh peneliti dipandang mewakili populasi target. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih atas dasar kemampuan mewakilinya (Sugiyono,2014).

Menurut Nursalam (2013) cara menghitung sampel sebagai berikut dengan menggunakan rumus Slovin :Jika besar populasi kurang dari 1000 maka :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
N : Besar populasi
d : Tingkat signifikan (0,05)

Dari rumus diatas diperoleh jumlah sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ n &= \frac{17}{1 + 17(0,0025)} \\ n &= \frac{17}{1 + 0,0425} \\ n &= \frac{17}{1,0425} \\ &= 16,3 = 16 \text{ Orang} \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 16 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 8 responden untuk masing-masing kelompok

4. Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Menyusui (hari post partum) *Post Sectio Caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus

Kelompok	N	Mean	SD	Minimal- Maksimal
Intervensi	8	17,63	4,470	12 - 25
Kontrol	8	17,38	5,317	10 - 24

Berdasarkan **tabel 1** dapat dilihat bahwa rata – rata usia ibu menyusui (hari post partum) *post sectio caesaria* pada kelompok intervensi adalah 17,63 dengan usia termuda adalah 12 hari dan umur tertua 25 hari. Pada kelompok kontrol rata – rata umur ibu *post sectio caesaria* adalah 17,38 dengan umur termuda adalah 10 hari dan umur tertua 24 hari.

2) Pekerjaan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan Ibu Menyusui *Post Sectio Caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus

No	Variabel	Kelompok	
		Intervensi (8) n (%)	Kontrol (8) n (%)
1	Bekerja	6 (75,0 %)	5 (62,5 %)
	Tidak Bekerja	2 (25,0 %)	3 (37,5 %)

Dari **tabel 2** diketahui bahwa sebagian besar ibu menyusui *post sectio caesaria* pada kelompok intervensi, berdasarakan pekerjaan, sebagian besar ibu *post sectio caesaria* pada kelompok intervensi bekerja sebanyak 6 (75,0 %) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 5 (62, 5 %) adalah bekerja.

3. Pemberian Susu Formula

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian Susu Formula pada bayi Ibu Menyusui *Post Sectio Caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus

Variabel	Kelompok	
	Intervensi (8) n(%)	Kontrol (8) n(%)
Asi Eksklusif	3 (37,5%)	2 (75%)
Tambahan Sufor	5 (62,5%)	6 (25%)

Dari **tabel 3** diketahui bahwa sebagian besar ibu menyusui *post sectio caesaria* pada kelompok intervensi memberikan tambahan susu formula sebanyak 5 (62,5%),sedangkan kelompok kontrol sebanyak 6 (25%) memberikan bantuan susu formula.

B. Analisa Univariat

1. Kelancaran ASI Pada Ibu Post Sectio Caesaria Kelompok Intervensi

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelancaran ASI *Post SC* Sebelum dan Sesudah Pijat Laktasi di Desa Getas Pejaten Kudus

Kelancaran ASI	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengeluaran ASI Sedikit	8	100	0	0
Pengeluaran ASI Cukup	0	0	3	37,5
Pengeluaran ASI Banyak	0	0	5	62,5
Jumlah	8	100	8	100

Sesuai **Tabel 4** dapat dilihat bahwa dari 8 responden, sebelum diberikan pijat laktasi paling banyak responden mengalami pengeluaran ASI Sedikit sebanyak 8 responden (100%) dan sesudah diberikan pijat laktasi paling banyak mengalami pengeluaran ASI banyak sebanyak 5 responden (62,5%).

2. Kelancaran ASI Pada Ibu Post Sectio Caesaria Kelompok Kontrol

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelancaran ASI *Post SC* Sebelum dan Sesudah *Breastfeeding Father* di Desa Getas Pejaten Kudus

Kelancaran ASI	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengeluaran ASI Sedikit	8	100	6	75
Pengeluaran ASI Cukup	0	0	2	25
Pengeluaran ASI Banyak	0	0	0	0
Jumlah	8	100	8	100

Sesuai **Tabel 5** dapat dilihat bahwa dari 8 responden, sebelum diberikan *Breastfeeding* paling banyak mengalami pengeluaran ASI sedikit sebanyak 8 responden (100%) dan sesudah diberikan *Breastfeeding Father* paling banyak mengalami pengeluaran ASI sedikit sebanyak 6 responden (75%).

Tabel 6

Pengaruh Pijat Laktasi Pada Ibu *Post Sectio Caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus

Kelancaran ASI	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan		P value Uji Wilcoxon	P value Mann Whitney
	f	%	f	%		
	Kelompok Intervensi					
Pengeluaran ASI Sedikit	8	100	0	0	0,008	0,001
Pengeluaran ASI Cukup	0	0	3	37,5		
Pengeluaran ASI Banyak	0	0	5	62,5		
Kelompok Kontrol						
Pengeluaran ASI Sedikit	8		6	75	0,015	
Pengeluaran ASI Cukup	0		2	25		
Pengeluaran ASI Banyak	0		0	0		

Berdasarkan **tabel 6** didapatkan hasil uji wilcoxon kelompok intervensi di nilai p value 0,008 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut diartikan terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus. Hasil uji wilcoxon kelompok kontrol didapatkan nilai p value 0,015 kurang dari 0,05 maka dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada Ibu *Post Sectio Caesaria* di Desa Getas Pejaten Kab Kudus. Hasil p value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan kelompok kontrol yang dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol yang hanya diberikan *breastfeeding father*.

Hasil uji mann whitney didapatkan nilai p value 0,001 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian pijat laktasi dan pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus.

C. Pembahasan

Hasil hasil uji wilcoxon kelompok intervensi didapatkan nilai p value 0,008 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten. Hasil uji wilcoxon kelompok kontrol didapatkan nilai p value 0,015

kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten. Hasil diatas p value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan kelompok kontrol yang dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol yang hanya diberikan *breastfeeding father*. Sedangkan hasil uji mann whitney didapatkan nilai p value 0,001 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian pijat laktasi dan pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten.

Menurut analisis penulis, hasil uji diatas didukung dengan motivasi kelompok intervensi yang baik dalam melaksanakan pijat laktasi dengan baik sesuai dengan arahan peneliti. Hal ini diperkuat oleh jawaban responden berdasarkan lembar chek list kelancaran ASI pada ibu post sc yaitu yang mengalami pengeluaran ASI banyak sebanyak 5 responden (62,5%), pengeluaran ASI cukup sebanyak 3 responden (37,5%). pengeluaran ASI sedikit sebanyak 0 responden (0%). Dan dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi lebih efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten Kabupaten Kudus, dengan hasil pengeluaran ASI banyak sebanyak 5 responden (62,5%).

Pijat laktasi bertujuan untuk memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleks let down. Selain itu memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu karena rasa nyaman dan rileks tersebut yang dialami ibu selama pemijatan dan supprot yang diberikan dan pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot buah dada. Pijat laktasi ini membantu kelancaran pengeluaran ASI akibat rangsangan sentuhan pada leher, punggung dan payudara ibu yang akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan produksi ASI meningkat.

5. Kesimpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian pijat laktasi dan pemberian *breastfeeding father* terhadap kelancaran ASI pada Ibu *Post sectio caesaria* di Desa Getas Pejaten, dengan ρ value 0,001.

6. Referensi

- [1] Ambarwati, E., 2010. Asuhan Kebianan Masa Nifas. Yogyakarta: PustakaRihama.
- Aprilianti, Cia. 2018. Pijat Laktasi dan Pijat Oksitosin Terhadap Onset Laktasi Di Kota Palangka Raya. Jurnal Ilmiah Bidan. 6(1): 31-37.
- [2] Ariani. 2010. Ibu Susui Aku Bayi Sehat dan Cerdas dengan ASI. Bandung: Khazanah Intelektual.
- [3] Astutik, R.Y., 2014. Payudara dan Laktasi, Jakarta: Salemba Medika.
- [4] Budiarti, T. 2012. Efektifitas pemberian paket sukses ASI terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan seksio sesarea di wilayah Depok Jawa.
- [5] Depkes RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- [6] Depkes RI. 2013. Manajemen Laktasi. Jakarta: Depkes RI.
- [7] Depkes RI. 2014. Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi. ASI Pada Ibu Postpartum (Skripsi).
- [8] Desmawati. "Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea." Artikel Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran. 2013: h. 360-363.
- [9] Dewi, Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2011. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- [10] Febriyanti, H., Yohanna, W. S. 2018. Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Ditinjau dari Inisiasi Menyusui Dini dan Isapan Bayi. Jurnal Ilmu Kesehatan 3(1): 39-46.
- [11] Gunawan, J. 2017. Buku Saku Metodolog Penelitian Kesehatan Pedoman Perumusan Masalah Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan. Sulawesi Tenggara: CV. Violet Indah Sejahtera.

- [12] Hadianti, D dan Resmana, R. 2016. Pijat Oksitosin dan Frekuensi Menyusui Berhubungan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Sectio Caesareadi RS Kota Bandung. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* 4(3): 148-156.
- [13] Hidayat, A.A.. 2014. *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
