

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN

Mera Delima^{1*}, Gina Zulfia Arni², Ernalinda Rosya³

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang, Jl. Kusuma Bakti

*Email: meradelima@rocketmail.com

Submitted: 26-10-2016, Rewiewed:16-11-2016, Accepted:22-11-2016

<http://dx.doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.571>

Abstract

This study is based on interviews conducted to 3 breastfeeding mothers who amount of mother's milk is little caused baby crying and blister on mother's nipple. Meanwhile, two other women told that her milk production is normal. The mother said lack of information about treatments to improve the production of breast milk (ASI) and they do not know about oxytocin massage to help increase milk production. This study is aimed to observe the effect of oxytocin massage to increase milk production of breastfeeding mother in Plus Mandiangin Public Health Center Bukittinggi 2016. The study design using quasi experimental method, with the approach of one group for pretest and posttest. Retrieving data using a questionnaire about milk production. The sample were 21 people at Mandiangin Public Health Center Bukittinggi. This study showed that there is an effect of oxytocin message to increase milk production in with p-value of 0.000. Can be concluded that there is a massage effect of oxytocin to increase milk production on breastfeeding mother in Plus Mandiangin Public Health Center Bukittinggi 2016. It is expected that this study can be used as a therapy to increase milk production of breastfeeding mothers.

Keywords : oxytocin, massage, breastfeeding, ASI

Abstrak

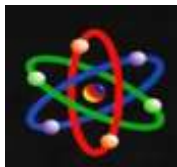
Penelitian ini didasarkan pada wawancara yang dilakukan pada 3 orang ibu menyusui yang jumlah ASI-nya sedikit menyebabkan bayi sering menangis dan putting susu ibu lecet. Sementara itu, dua wanita lainnya mengatakan produksi susu normal. Sang ibu mengatakan kurangnya informasi tentang perawatan untuk meningkatkan produksi susu ibu (ASI) dan mereka tidak tahu tentang pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi susu. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi susu ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Desain penelitian menggunakan metode eksperimen quasi, dengan pendekatan pretest satu kelompok dan posttest. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang produksi ASI. Sampel penelitian adalah 21 orang yang berada di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016, dengan p-value sebesar 0,000. Disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi susu ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai terapi untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

Kata kunci: oksitosin, pijat, menyusui, produksi, ASI

PENDAHULUAN

Program *Millenium Development Goals* (MDG's) yang terdiri dari delapan pokok bahasan yaitu pemberantasan kemiskinan dan kelaparan ekstrim, pemerataan

pendidikan dasar, mendukung adanya persamaan gender dan pemberdayaan perempuan, mengurangi tingkat kematian anak, menurunkan angka kematian ibu dan anak, perlawanan terhadap HIV/AIDS,



malaria dan penyakit lainnya, menjamin daya dukung lingkungan hidup dan mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan. Target MDG's ke 4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam mempunyai pengetahuan dalam kurun waktu 1990-2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia, lebih dari 50 % kematian bayi dan balita ini disebabkan oleh kurangnya gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan selama 2 tahun disamping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti sebagai salah satu intervensi efektif dapat menurunkan angka kematian bayi (Sitaresmi, 2010).

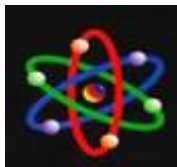
Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara- negara di Asia Tenggara yaitu 34/1000 kelahiran hidup, masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara- negara di Asia Tenggara yaitu 34/1000 kelahiran hidup, masih cukup tinggi dibandingkan Malaysia (16/1000) dan Singapura (2/1000) kelahiran hidup (SDKI, 2007). Angka tersebut juga masih jauh dari target MDGs yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (BPS, 2008). Penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah masalah diare dan masalah pemberian minum (31,4%) dan pneumonia (23,8%) (Risikesdas, 2007). Maka pada tahun 2009 *Millenium Development Goals* (MDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar 23 untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 2009-2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target *Millenium Development Goals* (MDG's) tahun 2015 dalam rangka

menurunkan AKB, dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif (Depkes, 2002).

Berdasarkan data Susenas 2010, baru 33,6 % atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mulai lahir hingga berusia enam bulan, cakupan yang dinilai masih sangat rendah dan pada tahun 2011 pemberian ASI eksklusif di Indonesia meningkat, persentase bayi yang menyusui eksklusif 0 sampai 6 bulan sebesar 61,5%. Ini masih jauh dari target MDG's yaitu sebesar 80% bayi untuk menyusui ASI eksklusif (Kemenkes, 2012).

Perkembangan akhir payudara menjadi organ yang mensekresi Air Susu memerlukan hormon progesteron dan bekerja secara sinergik dengan hormon estrogen juga dengan hormon lain menjadi lobulus payudara tumbuh dan berkembang dan sifat – sifat sekresi dari alveoli. Sebaliknya hormon prolaktin yang mempunyai efek berlawanan yaitu meningkatkan produksi Air Susu, hormon ini disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior, dan konsentrasinya meningkat dalam darah ibu meningkat secara tetap dari minggu ke lima kehamilan sampai kelahiran bayi, dimana pada saat ini meningkat 10 – 20 kali dari kadar normal pada saat tidak hamil. Konsentrasi prolaktin tinggi pada akhir kehamilan (Gyton, 2007)

Asi merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiriyual, ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2007). Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Asi Eksklusif, Peraturan Pemerintah tersebut menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan asi eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan



selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes, 2012).

ASI bermanfaat untuk menjaga ketahanan tubuh bayi karena mengandung zat anti infeksi yaitu zat immune modulator serta zat gizi yang unik seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak (asam lemak tak jenuh ganda), protein utama berupa *lactalbumin* yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang banyak (Venter et al, 2008). Manfaat menyusui bagi ibu tidak hanya dapat menjalin kasih sayang, tetapi terlebih lagi dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu (Piliteri, 2003).

Data dari profil dinas kesehatan Sumatera Barat 2010-2012 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2010 sebesar 43,7% dan pada tahun 2011 naik menjadi 54,8% sedangkan pada tahun 2012 sebesar 61,1 % (Riskesdas, 2013). Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain asi tidak bisa keluar pada hari pertama pasca melahirkan, pengaruh promosi susu pengganti ASI, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu dan ibu merasa ASI yang dikeluarkan sedikit (Siregar, 2004).

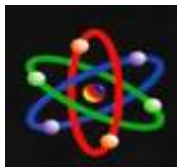
Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha untuk merangsang

hormon oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009 dalam Mardiyarningsih, 2010).

Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyarningsih, 2010). Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Endang (2015) di Surakarta tentang pengaruh pijat oksitoksin pada ibu postpartum terhadap produksi ASI didapatkan hasil bahwa ada peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi yang dilaksanakan dengan hasil Pvalue 0,0005

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiati (2013) yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Kabupaten Jember mendapatkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 4,61 menit dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang



dilakukan pijat oksitosin sebesar 11,78 menit. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada petugas di Puskesmas Plus Mandiingin mengenai ibu yang melahirkan dan menyusui ASI Eksklusif 6 bulan ke depan dalam 3 bulan terakhir sebanyak 64 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 3 orang ibu yang menyusui ASI nya kurang lancar dan jumlah ASI nya sedikit menyebabkan bayinya sering menangis dan puting susu ibu lecet. Sedangkan 2 ibu lainnya mengatakan produksi ASI nya normal. Ibu menyusui tersebut mengatakan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu tentang perawatan untuk meningkatkan kelancaran produksi air susu ibu (ASI), dan makanan yang meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) dan mereka tidak mengetahui bahwa adanya pijat oksitosin untuk membantu peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah: Apakah Ada Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiingin Bukittinggi tahun 2016”.

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2003, hlm. 81).

Air susu ibu diproduksi dalam ‘*alveolli*’, pada bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan alveoli terdiri dari jaringan lemak, jaringan pengikat tersebut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normalnya, dan saluran-saluran air susu serta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada proses laktasi terdapat 2 refleks yang berperan yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting karena isapan bayi yaitu:

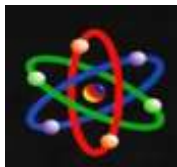
Refleks prolaktin

Akhir kehamilan hormon *prolaktin* memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas *prolaktin* dihambat oleh *estrogen* dan *progesteron* yang masih tinggi.

Refleks aliran (*let down refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui masuk ke mulut bayi.

Kelancaran produksi ASI adalah suatu proses keluarnya asi dari payudara ibu dengan atau tanpa pengisapan oleh bayi (Wheeler, 2004). Air Susu Ibu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir. Air susu pertama yang bertahan sekitar 4-5 hari, masih berupa kolostrum. Banyaknya kolostrum yang disekresikan setiap hari berkisar antara 10-100 cc, dengan rata-rata 30 cc. Air susu sebenarnya baru keluar setelah hari kelima. Ibu harus menjulurkan payudaranya ke mulut bayi hingga seluruh



puting dan areola “tergenggam” oleh mulut bayi.

Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama 750 cc sehari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 cc yang kemudian meningkat menjadi 500, 650 dan 750 cc, masing-masing pada hari V, bulan I dan III. Volume ASI pada 6 bulan berikutnya menyusut menjadi 600 cc. Banyak anggapan bahwa ibu dengan status gizi kurang akan tetap mampu menyusui bayinya sama dengan ibu yang status gizi normal, walaupun sebenarnya komposisi ASI tetap sama tetapi volume ASI yang dikeluarkan ibu status gizi kurang dengan status gizi normal berbeda. Kategori untuk pembagian jumlah produksi ASI menurut (Jellife & Jellife, 1997 dalam Soetijiningsih, 2004) menyebutkan bahwa rata-rata volume ASI wanita berstatus gizi baik sekitar 700-800 cc/hari, sementara mereka yang berstatus gizi kurang hanya berkisar 500-600 cc/hari sehingga hal inilah yang dapat menyebabkan lamanya memberikan ASI Eksklusif berbeda.

Cara mengetahui produksi ASI cukup/ tidak sebagai berikut: Asi yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, berat badan bayi naik sesuai umur, Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur / tenang selama 3 - 4 jam, bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Yohmi & Roesli, 2009, hlm. 92).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Kaltimpos.co.id). Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat *oksitosin* dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

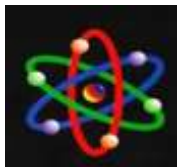
METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol dengan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Plus Mandiangin selama 3 bulan terakhir berjumlah 64 orang pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 21 orang dengan teknik yaitu *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dimulai pada tanggal 18 – 30 Juli 2016. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara berdasarkan



kuisisioner yang telah disiapkan dan kemudian dilakukan pijat oksitosin sesuai dengan keadaan responden pada saat itu dengan kesadaran sendiri dan tanpa paksaan siapapun.

Jumlah sampel penelitian adalah 21 responden. Penelitian dilakukan selama 2 minggu dimana responden kode 1-10 dilakukan pada minggu pertama sedangkan responden kode 11-21 dilakukan pada minggu kedua. Peneliti melakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut untuk melakukan pijat oksitosin dan pada hari ke 4 peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin dan peneliti mencatat di kuisisioner yang telah disediakan.

Awal proses penelitian ini adalah sebelum ibu menyusui dilakukan pijat oksitosin, ibu dipersilahkan duduk yang sudah disiapkan oleh peneliti, selanjutnya tanda – tanda vital ibu diukur dulu yaitu tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kalau tanda – tanda vital ibu normal baru dilakukan pijat oksitosin. Jika tekanan darah, nadi dan pernafasan ibu tidak normal maka pijat oksitosin belum dapat kita mulai, kita tunggu sampai tanda – tanda vital tersebut normal dengan mengistirahatkan ibu terlebih dahulu. Adapun hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
Distribusi Distribusi Rata-Rata Produksi Asi Sebelum Diberikan Intervensi Pijat Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2016

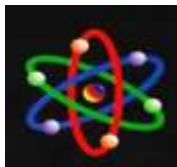
Variabel	Mean	SD	Min – Maks
Produksi ASI pretest	7,05	0,740	6-8

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI responden sebesar 7,05 dengan standar deviasi 0,740, produksi ASI minimal-maksimal dengan nilai 6-8.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Hamranani, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Albertina (2015) dengan judul Hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran Produksi asi pada ibu post partum Seksio sesarea hari ke 2 – 3. Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden sebagian besar dipijat sesuai prosedur sebanyak 35 responden (72,9%) dimana 24 responden (50%) produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar.

Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang pro-duksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar. Menurut analisis peneliti, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI seperti isapan bayi yang tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam



keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. Faktor umur juga akan mempengaruhi produksi ASI karena

semakin tua umur seseorang akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu adalah pijat oksitosin.

Tabel 2
Distribusi Rata-Rata Produksi Asi Sesudah Diberikan Intervensi Pijat Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	Min – Maks
Produksi ASI posttest	9,00	1,183	6-10

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa sesudah diberikan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI responden sebesar 9,00 dengan standar deviasi 1,183, produksi ASI minimal-maksimal dengan nilai 6-10.

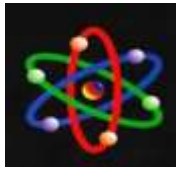
Penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang sampai tulang costae kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata – rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata – rata 5,89 jam. Penelitian ini dilakukan pada ibu post partum yang bersalin pada saat 2 jam post partum/setelah ibu post partum melakukan mobilisasi dini ke

ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Sejalan dengan penelitian Sofia (2011) dengan judul Perbedaan *Let Down* Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin *Vertebrae* pada Ibu yang Menyusui di Desa Candi Jati Kabupaten Jember dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa *let down* sebelum pijat oksitosin *vertebrae* 60% (9 orang) tidak lancar, 40% (6 orang) lancar sedangkan setelah intervensi data menunjukkan 86,7% (13 orang) kategori *let down* lancar dan 13,3% (2 orang) memiliki *let down* tidak lancar.

Peneliti berpendapat bahwa, secara fisiologis pijat oksitosin melalui *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* dengan mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hipofise posterior* hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.



Tabel 3
Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi Tahun 2016

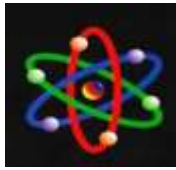
Variabel	Mean	SD	P-Value	n
Produksi ASI				
Pre	7,05	0,740	0,000	21
Post	9,00	1,183		
Selisih	-1,952	1,161		

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan rata-rata produksi ASI sebelum pijat oksitosin sebesar 7,05 dan standar deviasi 0,740 dan rata-rata produksi ASI setelah pijat oksitosin sebesar 9,00 dan standar deviasi 1,183. Sedangkan perbedaan produksi ASI antara pengukuran pre dan pengukuran post didapatkan rata-rata -1,952 dengan standar deviasi 1,161. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan

Tidak semua ibu menyusui mengeluarkan ASI yang cukup untuk bayinya dimana faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel *mioepitel* yang mengelilingi *alveoli mammae* sehingga *alveoli* berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar *Mammae*, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010).

Selain Ibu harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu

dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui; rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi; relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormon dan memberikan ketenangan alami, sentuhan dan Pijatan Ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang puting susu yaitu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari-jarinya (Astutik, 2014). dengan jari-jarinya (Astutik, 2014). Pada penelitian ini terdapat 4 orang ibu menyusui yang tidak mengalami peningkatan produksi ASI. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti umur, nutrisi dan psikologi ibu. Pada penelitian ini terdapat ibu berusia 42 tahun dan 39 tahun. Umur merupakan salah satu



faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, ibu yang usianya lebih muda (21-35 tahun) akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua (Biancuzzo, 2003). Namun tidak semua ibu berusia diatas 35 tahun tidak terjadi peningkatan ASI hal ini bisa disebabkan oleh nutrisi yang baik serta psikologis ibu yang baik.

Berdasarkan teori dan penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa dengan melakukan pijat oksitosin akan memberikan rileks, tenang, dan nyaman sehingga akan meningkatkan hormon oksitosin sehingga akan meningkatkan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak (*engorgement*) dan mengurangi sumbatan ASI. Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, gizi, emosional, psikis, fisiologis ibu dan lain - lain. Hal ini terbukti dari pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur tetapi produksi ASI tetap tidak lancar dan sebaliknya ada beberapa responden yang dilakukan pijat oksitosin sesuai prosedur tetapi produksi ASI lancar.

Untuk itu pentingnya dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu. Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin. Terbukti dari hasil penelitian ibu yang produksi ASInya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan produksi ASInya meningkat dan ASI lebih banyak akan keluar.

KESIMPULAN

1. Rata-rata produksi ASI responden sebelum dilakukan pijat oksitosin mengalami masalah produksi ASI.

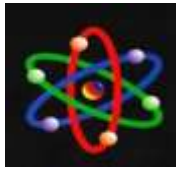
2. Rata-rata produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin terjadi peningkatan yang signifikan terhadap produksi ASI.
3. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

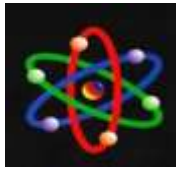
Ucapan terima kasih disampaikan kepada: Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed yang selaku Ketua STIKes Perintis Padang, Bapak Pimpinan Puskesmas Mandiangin Plus Bukittinggi, Bapak dan Ibuk staf Puskesmas Mandiangin Plus Bukittinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, Meity. 2015. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari ke 2 – 3. Poltekkes Kemenkes Kaltim
- Ambarwati E, Diah W (2010) Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astutik, Reni Yulia (2014) Payudara dan laktasi. Jakarta : Salemba Medika
- Bahiyatun (2008) Asuhan kebidanan nifas normal. Jakarta : EGC
- Biro Pusat Statistik (2008) Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007. BPS-BKKBN-DEPKES RI-UNFPA
- Depkes RI (2002) Manajemen Laktasi. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI (2007) Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak. Jakarta : Depkes RI
- Dewi (2011) Air Susu dan Jenis Asi. Jakarta : EGC



- Endang Sutisna Sulaeman and Fresthy Astrika Yunita, 'The Effect Of Oxytocin Massage on The postpartum Mother On Breastmilk Production In Surakarta Indonesia', 2016.
- Guyton & Hall, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11, Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Hamranani, S.(2010) Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan lama di rumah sakit wilayah Kabupaten Klaten. Tesis UI: tidak dipublikasikan.
- Hubertin, Purwanti S (2004) Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
- Inung P. Saptasari (2009) Mengetahui Mastektomi- Operasi Pengangkatan Payudara.
<http://www.artikelpayudara.com/2009/05/05/mengenal-mastektomi-operasi-pengangkatan/5Maret2016>
- Jelliffe, D.B & Jelliffe, E.F.P (2006) Community Nutritional Assessment. New York : Oxford University Press
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mardiansyah, dkk (2011) Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea di RS Wilayah Jawa Tengah.
<http://lontar.ui.ac.id/file???/pdf/abstract20822666.pdf>.diakses 17 April 2016
- Notoadmojo, S (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2013) Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Pillitteri A (2003) Maternal and Child Health Nursing : Care of The Childbearing Family 4th Edition. Philadelphia : Lippincott
- Roesli U (2007) Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda
- Rukiyah, dkk (2011) Asuhan kebidanan III nifas. Jakarta : Trans Info Media
- Rusdiati (2013) Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran Asi Di Kabupaten Jember .Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Saleha, Siti (2009) Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Siregar, A, M, 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang Mempengaruhinya.
<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>.diakses 24 Maret 2016
- Sitaresmi, M, N, 2010 .Isu Kebijakan Tentang Pemberian ASI secara eksklusif,
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/node/2>, diakses 7 Maret 2016
- Siti Nur Endah (2011) Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Thesis. Universitas Muhammadiyah Bandung.
- Soetjiningsih (2004) Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : EGC
- Sofia, Debbiyatus (2011) Perbedaan Let Down Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin Vertebrae pada Ibu yang Menyusui Bayi 0-6 bulan di Desa



- Candi Jati Kabupaten Jember.
Skripsi. Universitas Jember
- Utami (2015) Pengaruh Pijat Oksitosin
tehdapa Onset Laktasi Ibu Post
Partum di RSUD PKU
Muhammadiyah Bantul. Skripsi.
Universitas Muhammadiyah Bantul
- WBW. 2007. Early Initiation of
Breastfeeding Can Save More Than
One Million Babies Press Release.
World Breastfeeding Week :
Malaysia diakses
<http://www.WBW.com>diakses20Apr
il2016
- Widayanti, Wiwin (2014). Efektivitas
metode 'SPEOS' (Stimulasi Pijat
Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)
terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu
Nifas di Wilayah Kabupaten
Cirebon. Tesis. Depok. FIK. UI
- Yahya, H. 2007. Cairan Ajaib : ASI.
[http://www.harunyahya.com/indo/art
ikel/082.html](http://www.harunyahya.com/indo/artikel/082.html) diakses pada 10 April
2009