

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU POST PARTUM DI RUANG ALAMANDA
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh
Ari Wulandari
KPP1900231

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN S1 DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021



NASKAH PUBLIKASI

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu
Post Partum Di Ruang Alamanda Di RSUD Panembahan
Senopati Bantul

Disusun Oleh:

Ari Wulandari
KPP1900231

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Penguji II

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M, M.Si

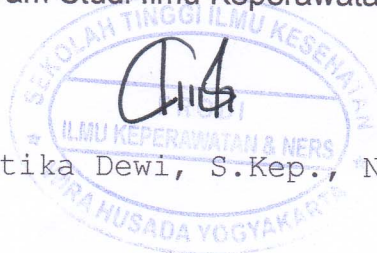
Penguji III

Sri Sumaryani, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.Mat

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 25.02.2021

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Nama : Ari Wulandari

Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap
Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di
Ruang Alamanda Di RSUD Panembahan
Senopati Bantul

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 25022021

Pembimbing Utama,

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Pembimbing Pendamping,

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M, M.Si



**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU POST PARTUM DI RUANG ALAMANDA
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA**

Ari Wulandari¹, Ika Mustika Dewi², Prastiwi Putri Basuki²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan S1 dan Ners STIKes Wira
Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan S1 dan Ners STIKes Wira Husada
Yogyakarta

ABSTRACT

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi dan makanan terbaik dengan kandungan gizi lengkap yang diperlukan anak demi tumbuh kembang yang optimal. Produksi ASI yang kurang dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup sehingga memperlambat pertumbuhan anak. Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI sehingga kebutuhan nutrisi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dapat terpenuhi.

Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perubahan produksi ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin pada ibu post partum di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one-group pre-post test design without control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post partum di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

Hasil Penelitian : Rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin adalah 0,3 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI setelah diberikannya tindakan pijat oksitosin adalah 1 cc. Terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$)

Kesimpulan: Terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu post partum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$).

Kata Kunci: produksi ASI, pijat oksitosin, ibu postpartum.

THE EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE ON BREASTFEEDING PRODUCTION ON THE MOTHER'S POST PARTUM IN THE HOSPITAL OF PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA

Ari Wulandari¹, Ika Mustika Dewi², Prastiwi Putri Basuki³

¹Students of Nursing Study bachelor Program and Nurses STIKes Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study bachelor Program and Nurses STIKes Wira Husada Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Breastmilk (ASI) is the best nutrition and food with complete nutritional content required child in optimal growth. Breastfeeding production less can cause mothers not to provide enough milk to their babies, quite to stunting the child's growth. Oxytocin massage is one solution to overcome the improper production of breast milk so that nutritional needs to support growth in infants can be met

Objective: To know determinan changes in breastfeeding production before and after oxytocin massage in postpartum mothers in the Alamanda Panembahan Senopati Bantul Hospital.

Methods: This study is a pra eksperimen research with one-group pre-post test without control group design. The population in this study is a post partum patient in the Alamanda Room at Hospital of Panembahan Senopati Bantul. The sample used in this study as many as 31 respondent taken using purposive sampling techniques. The collected data analyzed using a wilcoxon statistic test.

Result: The mean breastfeeding production of postpartum mothers before being given the oxytocin massage was 0.3 cc, while the mean breastfeeding production after the oxytocin massage was 1 cc. There is a significant difference in the breastfeeding production of postpartum mother's before and after the oxytocin massage at Panembahan Senopati Bantul Hospital with a p-value of 0.000 ($p < 0,01$).

Conclusion: There is a significant difference in the breastfeeding production of postpartum mother's before and after the oxytocin massage at Panembahan Senopati Bantul Hospital.

Keywords: breastfeeding production, oxytocin massage, postpartum mother's

PENDAHULUAN

Peran ibu menyusui sesaat setelah melahirkan merupakan kegiatan yang bermanfaat lebih yaitu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Ibu yang menyusui dapat melindungi kesehatan ibu dan dapat menguntungkan seluruh keluarga secara emosional maupun ekonomi. *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* menganjurkan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa makanan selain ASI (1)

Air susu ibu (ASI) mengandung kolostrom yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus (2).

Pada ibu melahirkan anak pertama mengalami masalah dengan ketidاكلancaran keluarnya ASI saat menyusui. Keluhan lain pada ibu yakni bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Ini sering diartikan bahwa ASInya tidak cukup atau ASInya tidak enak, sehingga sering menyebabkan keputusan untuk menghentikan menyusui (3).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan DIY tahun 2019 (Data Tahun 2018) capaian ASI eksklusif setiap tahun menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Capaian ASI Eksklusif 2014: 54,9%, tahun 2015: 69,4%, tahun 2016: 61,6%, tahun 2017: 66,1%, tahun 2018: 61,1% (Dinkes DIY). Sedangkan cakupan yang diberi ASI eksklusif di kabupaten Bantul Tahun 2017 sebesar 74,27 % turun dibandingkan Tahun 2016 sebanyak 75,06% (4).

Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat berpengaruh

terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mencegah penyakit pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi tidak dapat disepelekan, mengingat infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang (2).

Pemberian ASI eksklusif, seringkali terkendala karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (2).

Adapun faktor-faktor yang salah satunya untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan tindakan atau intervensi pijat oksitosin. Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (*vertebra*) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (5).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neuro transmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin dimana pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang *reflex oksitosin* atau *reflek let down*. Manfaat dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (5).

Berdasarkan hasil data sekunder yang penulis peroleh di Bangsal Alamanda RSUD Senopati Bantul, sebagai studi pendahuluan adalah jumlah pasien yang melahirkan di Bangsal Alamanda tahun 2019 yaitu 2.451. Ibu melahirkan secara spontan pada bulan Februari 2020 yaitu 60 pasien. Dari hasil wawancara dan observasi ibu post

partum spontan hari ke 0 di Bangsal Alamanda yang peneliti lakukan pada 5 orang ibu post partum memberikan ASI eksklusif, sebanyak 3 orang (60%) ibu post partum mengatakan kurang percaya diri, cemas dan bayinya menangis, menolak menyusu karena ASI belum keluar, dan ibu mengatakan puting datar atau masuk kedalam sebanyak 1 orang (20%), dan ibu mengatakan puting susu lecet sebanyak 1 orang (20%). Ibu postpartum atau keluarga belum mengetahui usaha-usaha untuk memperlancar ASI. Upaya telah dilakukan dalam meningkatkan pengeluaran produksi ASI di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu melakukan edukasi tentang perawatan payudara, tehnik menyusui yang benar, memberikan makanan yang bergizi, dan menganjurkan sesering mungkin untuk menyusui, tetapi belum ada tindakan pijat oksitosin pada saat memberikan perawatan kepada ibu post partum.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu post partum di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one-group pre-post test design without control group* (6). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post partum di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul, menurut data bulanan rata-rata sebanyak 60 pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji *Wilcoxon*. Selain itu variabel *independent* penelitian ini yaitu pijat oksitosin, sedangkan variabel *dependent* yaitu produksi ASI.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah pasien post partum di Ruang

Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul. Secara lengkap karakteristik responden dan variabel penelitian akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta (n = 31)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
<20	4	12,4
20-35	21	67,7
>35	6	19,4
Pendidikan		
SD	2	6,5
SLTP	5	16,1
SLTA	19	61,3
PT	5	16,1
Pekerjaan		
IRT	25	80,6
PNS	1	3,2
Wiraswasta	2	6,5
Swasta	3	9,7
Perawatan Payudara		
Ya	23	74,2
Tidak	8	25,8
Konsumsi Makanan Tambahan		
Ya	29	93,5
Tidak	2	6,5
Paritas		
Primipara	14	45,2
Multipara	17	54,8
Kondisi Puting		
Baik	30	96,8
Tidak baik	1	3,2
Total	31	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia diantara 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (67,7%), sedangkan pada karakteristik pendidikan sebagian besar mempunyai pendidikan SLTA/SMA yaitu sebanyak 19 responden (61,3%) dengan sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 25 responden (80,6%).

Pada karakteristik perawatan payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan perawatan payudara yaitu sebanyak 23 responden (74,2%) dengan kondisi puting baik (96,8%), dan mengkonsumsi makanan tambahan selama hamil (93,5%). Karakteristik paritas menunjukan bahwa 17 responden (54,8%) multipara dan 14 lainnya (45,2%) primipara serta status IMD berhasil dilakukan pada 12 responden (38,7%)

Tabel 2. Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sebelum diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta (n = 31)

Variabel	Min	Max	Mean	SD	95 % CI
Produksi ASI	0,0	2,0	0,310	0,5049	0,124-0,495

Tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum di berikannya tindakan pijat oksitosin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 2 cc dengan produksi ASI rata-rata adalah 0,3 cc

Tabel 3. Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Setelah diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta (n = 31)

Variabel	Min	Max	Mean	SD	95 % CI
Produksi ASI	0,0	2,0	0,310	0,5049	0,124-0,495

Tabel 3 menunjukkan bahwa produksi ASI setelah di berikannya tindakan pijat oksitosin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 4,3 cc dengan produksi ASI rata-rata adalah 1 cc

Tabel 3. Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Setelah diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta (n = 31)

Variabel	Min	Max	Mean	SD	P Value
Produksi ASI-Pre Test	0,0	2,0	0,310	0,5049	0,000
Produksi ASI-Post Test	0,0	4,3	1,026	1,0605	

Tabel 3 produksi ASI pada ibu post partum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$)

BAHASAN

Karakteristi Usia

Tabel 1 menunjukkan bahwa bahwa sebgain besar responden yang berpartisipasi dalam penelitian inivberusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (67,7%), sedangkan 4 responden (12,4%) berada di usia <20 tahun dan 6 responden (19,4%) berada di usia >35 tahun. Hasil penelitian tersebut juga menunjukan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok usia >35 tahun (66,7%) dan pengeluaran produksi ASI yang paling banyak adalah pada kelompok usia 20-30 tahun. Budiharjo mengungkapkan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu dengan usia di bawah 30 tahun akan memproduksi ASI lebih baik di bandingkan dengan usia di atasnya yang dimana usia >35 tahun adalah usia yang berisiko untuk hamil. Proses reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun dan sangat mendukung dalam proses pembentukan dan produksi ASI oleh hormon prolaktin (7).

Karakteristi Pendidikan

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagai besar responden memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA sederajat yaitu sebanyak 19 responden (61,1%), sedangkan responden lainnya

memiliki pendidikan terakhir SD (6,5%), SLTP (16,1%) dan perguruan tinggi (16,1%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling baik adalah pada kelompok pendidikan SMA Dewi menyatakan bahwa Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih dibanding ibu lainnya, jadi mereka lebih tahu pentingnya menyusui bagi balita (8).

Karakteristi Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 25 responden (80,6%), sedangkan responden lainnya memiliki pekerjaan sebagai PNS (3,2%), wiraswasta (6,5%) dan swasta (9,7%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 14 responden (56%), sedangkan pengeluaran ASI yang baik adalah pada kelompok responden yang bekerja sebagai PNS, wiraswasta dan swasta. Pekerjaan berkaitan erat dengan ekonomi yang dimiliki oleh seseorang. Seseorang yang memiliki pekerjaan yang baik akan dapat memenuhi kebutuhan rumah tangga seperti pemenuhan gizi yang baik selama kehamilan. Bagi ibu yang memiliki ekonomi yang rendah menyebabkan nutrisi ibu jadi terganggu karena tidak dapat memenuhi kandungan gizi yang seharusnya karena terhambat masalah biaya (8).

Karakteristi Perawatan Payudara

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu sebanyak 23 responden (74,2%), sedangkan 8 responden (25,8%) lainnya tidak melakukan perawatan payudara dengan baik. Hasil penelitian tersebut juga menunjukan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok responden yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan (50%), sedangkan pengeluaran ASI yang baik

adalah pada kelompok responden yang melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Dewi menyatakan bahwa payudara yang dirawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi pada proses pemberian ASI (8).

Karakteristi Konsumsi Makanan Tambahan

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan tambahan yaitu sebanyak 29 responden (93,5%), sedangkan 2 responden (6,5%) lainnya tidak mengkonsumsi makanan tambahan. Makanan mempengaruhi produksi ASI yang dimakan ibu, apabila makanan yang dimakan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari (8).

Karakteristi Paritas

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden pernah melahirkan anak sebelumnya dengan paritas multipara yaitu sebanyak 17 responden (54,8%), sedangkan 14 responden (45,2%) lainnya memiliki paritas dalam kategori primipara. Paritas berhubungan dengan pengalaman ibu dalam melahirkan dan merawat bayi, hal tersebut sesuai dengan pendapat Dewi yang menyatakan bahwa pengalaman ibu dari menyusui anak yang sebelumnya juga menentukan pemberian ASI. Ibu yang telah memiliki anak lebih dari satu akan lebih paham tentang pemberian ASI (8).

Karakteristi Kondisi Puting

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi puting yang baik yaitu sebanyak 30 responden (96,8%), sedangkan 1 responden (3,2%) lainnya memiliki puting yang kurang baik. Kondisi puting berkaitan dengan bentuk payudara yang akan berpengaruh pada pemberian Asi. Perawatan payudara selama hamil harus benar-benar dipersiapkan jauh sebelum ibu melahirkan, sehingga dapat ditemukan masalah-masalah yang mungkin timbul seperti puting susu yang tidak menonjol. Perawatan payudara yang tidak dilakukan selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi ibu dan bayi dalam proses pemenuhan nutrisi bayi.

Produksi ASI Responden Sebelum Diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin

Tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum diberikannya tindakan pijat oksitosin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 2 cc dengan rata-rata produksi ASI adalah 0,3 cc. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI yang bisa dikeluarkan oleh responden terbilang rendah, hal ini sesuai dengan pendapat Dewi yang menyatakan bahwa ibu setelah melahirkan akan menghasilkan ASI kira-kira 50-100 ml tiap hari (8). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Delima yang menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI responden di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Padang sebelum diberikannya tindakan pijat oksitosin adalah 7,05 ml dengan maksimal ASI yang keluar adalah 8 ml dari 21 responden yang diteliti (10). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Putra dengan hasil bahwa seluruh responden (100%) di Rumah Bersalin Tanah Bumbu mengalami ketidاكلancaran ASI sebelum diberikannya massage punggung/pijat oksitosin dari 11 responden yang diteliti (11).

ASI merupakan imunisasi pertama yang diberikan pada bayi karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan tubuh dan imunoglobulin (12). Dampak

yang timbul jika ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yakni mengakibatkan gangguan pencernaan, kekebalan tubuh yang kurang, serta infeksi saluran pernapasan pada bayi (13). Kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan akan pentingnya ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya, akan tetapi peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 menyatakan bahwa bahwa ASI wajib diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan pertama tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Produksi ASI Responden Setelah Diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin

Dalam meningkatkan cakupan angka pemberian ASI eksklusif perlu adanya upaya untuk meningkatkan produksi dan pemberian ASI. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan pemijatan di daerah tulang belakang yang dimana dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan produksi ASI (14). Tabel 3 dalam penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dimana jumlah paling banyak 4,3 cc dengan rata-rata adalah 1,02 cc. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki paritas dalam kategori multipara (54,8%) yang dimana sudah pengalaman sebelumnya. Pada ibu primipara pengalaman pertama dalam memberikan ASI kepada bayinya mungkin akan mengalami kesulitan ketika menyusui. Ibu mungkin ragu untuk memberikan ASI sehingga menyusui kurang baik.

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon Oksitosin, sehingga harus melakukan perawatan payudara dan pemijatan di daerah tulang belakang yang dapat membantu pengeluaran ASI dan berimbas pada peningkatan produksi ASI (15). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yiyin dengan hasil bahwa metode pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran dan produksi ASI pada responden (56,3%) di RSIA

Aisyiyah Samarinda. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemijatan punggung memberikan rasa nyaman pada ibu dan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus karena pada pemijatan tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan endorfin yang merupakan senyawa yang menenangkan (16). Dalam keadaan tenang seperti inilah ibu yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang mencukupi bagi bayinya.

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah diberikannya tindakan pijat oksitosin pada 6 jam dan 24 jam setelah postpartum yang ditunjukkan oleh 30 responden yang mengalami peningkatan produksi ASI setelah diberikannya tindakan pijat oksitoksin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hasil uji statistik penelitian menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$), yang artinya intervensi pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi ASI. Pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang memberikan kenyamanan pada ibu dan mengurangi sumbatan ASI sehingga ASI dapat lebih lancar (14).

Secara fisiologis pijat oksitosin melalui *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* dengan mengirim pesan ke *hypotalamus* di *hipofisis posterior* dan hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah (14). Dengan diberikannya pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hanum dengan hasil bahwa terdapat terdapat efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum ($p < 0,05$) dimana pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi mandiri

bidan dan perawat dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI (17). Penelitian serupa juga ditunjukkan oleh Asih Yusari yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum hari ke 6 di BPM Lia Maria Bandar Lampung yang ditunjukkan dengan nilai *p value* yaitu 0,037 ($p < 0,05$). Proses laktasi bergantung pada hormon oksitosin dan prolaktin yang dilepas dari *hipofise posterior* sebagai reaksi terhadap penghisapan puting yang di dukung dalam proses inisiasi menyusui dini (IMD) (18). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa proses IMD (38,7%) berhasil dilakukan oleh responden. Lebih jauh Kodrat menjelaskan bahwa oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi *alveoli mammae* sehingga *alveoli* berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar *Mammae* (19).

Refleks oksitosin dipengaruhi oleh jiwa ibu yang dimana apabila ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI dapat terhambat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa masih ada 1 responden yang pengeluaran produksi ASI masih sama sebelum dan setelah diberikannya tindakan pijat oksitosin, hal ini responden saat kehamilan trisemester I mengalami muntah-muntah dan riwayat anak sebelumnya ibu tidak menyusui dan menggunakan susu formula. Responden dan perawat harus memperhatikan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin seperti mendekatkan diri ibu dengan bayi melalui proses IMD, relaksasi progresif yang dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormon, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, serta konsumsi makanan tambahan dalam mensuplai kebutuhan nutrisi ibu yang sesuai dengan hasil penelitian bahwa (93,5%) responden mengkonsumsi makanan tambahan (14). Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Produksi ASI sebelum tindakan pijat oksitoksin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 2 cc dengan rata-rata produksi ASI adalah 0,3 cc.
2. Produksi ASI setelah tindakan pijat oksitoksin dengan produksi paling sedikit 0 cc sedangkan paling banyak berjumlah 4,3 cc dengan produksi ASI rata-rata adalah 1,02 cc
3. Terjadi peningkatan Produksi ASI setelah diberikan tindakan pijat oksitoksin pada 6 jam dan 24 jam setelah postpartum yang ditunjukkan oleh 30 responden.
4. Terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu post partum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitoksin dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Penelitian ini dijadikan dasar dalam pembuatan SOP dan prosedur mutu dalam upaya peningkatan produksi pada ibu postpartum.
2. Perawat maupun tenaga kesehatan lainnya dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan ke berbagai tempat tidak hanya pada pasien yang ada di rumah sakit, dapat dilakukan pada tingkat komunitas sehingga pijat oksitoksin dapat diketahui dan dilaksanakan oleh masyarakat luas dalam mengatasi kurangnya produksi ASI pada ibu menyusui.
3. Hasil penelitian dijadikan sebagai sarana meningkatkan *Evidence Based Practice* yang dapat digunakan dalam praktik sehari-hari pada masyarakat umum, sehingga pengaplikasian ilmu dapat terlaksanakan dengan baik

4. Responden/klien dapat mempraktikkan dan terus meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang kegunaan, fungsi dan cara meningkatkan produksi ASI eksklusif yang salah satunya dengan metode pijat oksitoksin melalui media masa seperti televisi, radio, koran serta ikut dalam kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan terkait
5. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI serta dapat menggunakan metode yang berbeda seperti menggunakan kelompok kontrol sehingga tidak terjadi *counfounding* bias pada variable

REFERENCES

1. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Indonesia Menyusui. Jakarta: EGC; 2010.
2. Fikawati, S., dan Syafiq A. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini Di Indonesia. Jakarta: EGC; 2012.
3. Astutik RY. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Selemba Medika; 2017.
4. Dinkes D.I.Y. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018 [Internet]. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY; 2018. 32 p. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
5. Mardiansyah. Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea di RS Wilayah Jawa Tengah. Naskah Publ [Internet]. 2011; Available from:

- <http://lontar.ui.ac.id//file??/pdf/abstract20822666.pdf>
6. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta; 2012.
 7. Budiharjo. Panduan Ibu Cerdas (ASI dan Tumbuh Kembang Bayi). Yogyakarta: Medis Presindo; 2013.
 8. Dewi VNL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Selemba Medika; 2011.
 9. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2012.
 10. Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. J Ipteks Terap [Internet]. 2016;9(4). Available from: <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/jit/article/view/1238>
 11. Putra, F., & Rukayah S. Pengaruh Massage Punggung Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesar. J Nurs Invent [Internet]. 2020;1(1):38–44. Available from: <https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/JNI/article/view/18>
 12. Wiji R. Asi dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
 13. Tiyas Kusumaningrum. Gambaran Faktor-Faktor Ibu Yang Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. Naskah Publ. 2016;
 14. Rahayu AP. Panduan Praktikum Kepeawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublis; 2016.
 15. Wulandari, P., Menik, K., & Khusnul A. Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin. J Ilm Keperawatan Indones. 2018;2(2):33–49.
 16. Yiyin, Y., Sukamto, E., & Satriani S. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibupost Partum Di Rsia Aisyiyah Samarinda Tahun 2018. Naskah Publ [Internet]. 2018; Available from: http://repository.poltekkeskaltim.ac.id/850/1/Manuskrip_Yiyin_Repository.pdf.
 17. Hanum, S. M. F., & Purwanti Y. Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi asi. J Kebidanan Midwifera. 2016;1(1):1–7.
 18. Asih Y. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. J Ilm Keperawatan Sai Betik [Internet]. 2018;13(2):209–14. Available from: <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/931>.
 19. Kodrat L. Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda. Yogyakarta: Media Baca; 2010.