

Penerapan Pijat Oksitosin Dalam peningkatan Produksi ASI

Elfira Sri Futriani¹, Chusnul Chotimah²

Program Studi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia
elfirasrifutriani21@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 20 Januari, 2020 Direvisi 13 Maret, 2020 Diterima 17 Maret, 2020 Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Kenyamanan, ASI	Rendahnya cakupan ASI eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta kuatnya promosi susu formula. Pijatan oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu menyusui, sehingga ASI pun otomatis keluar. Tujuan penelitian ini membuktikan pijat oksitosin dalam meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre-post test design with control group. Sampling yang digunakan adalah consecutive sampling, sebanyak 18 Responden, dibagi 2 kelompok. Kenyamanan diukur dengan GCQ (General Comfort Questionnaire), Produksi ASI diukur dengan Weighing Test. Data diukur sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan, kemudian dianalisis dengan ANOVA dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil analisis untuk kenyamanan didapatkan nilai $p=0,035$ yang berarti ada perbedaan kenyamanan yang signifikan antara pijat Oksitosin dan Kelompok kontrol. Hasil pengukuran produksi ASI didapatkan nilai $p=0,013$ yang berarti ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara pijat oksitosin dan Kelompok kontrol. Pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI pada ibu postpartum. Untuk itu perlu digunakan sebagai intervensi alternatif dalam melakukan perawatan pada ibu postpartum terutama terkait masalah laktasi, dan perawat perlu mengajarkan teknik pijat oksitosin ini kepada pasien dan keluarga, supaya keluarga lebih berperan serta dalam mendukung program ASI Eksklusif. <i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i> 
Corresponding Author: Nama : Elfira Sri Futriani Address : Jl. Swadaya No.19, Jatibening, Kec. Pondokgede Kota Bekasi, Jawa Barat 17412, Indonesia Email : elfirasrifutriani21@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta kuatnya promosi susu formula di dalam sarana pelayanan kesehatan modern/swasta (Ambarwati et al., 2013). Beberapa penyebab kegagalan menyusui juga telah diidentifikasi dari beberapa penelitian, yaitu kurangnya dukungan sosial, kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi, pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui, praktik komersil dari pabrik susu formula, pengenalan dini makanan pengganti ASI, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu dan petugas kesehatan, kecemasan dan stres ibu, kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara, kontrasepsi hormonal dan temperamen bayi (Juanita, 2016). Ketidacukupan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi (Rahayu et al., 2015).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan karena ibu belum memahami manfaat ASI bagi kesehatan anak. Dukungan Keluarga mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif selama enam bulan. Keputusan ibu untuk menyusui dipengaruhi pengetahuan anggotakeluarga tentang manfaat menyusui, serta konsultan laktasi (Rahayu & Yunarsi, 2017). Tidak adanya peningkatan jumlah ibu yang berhasil menyusui, akan berdampak pada tanggung jawab petugas kesehatan dan unit komunitas lokal terhadap angka kesakitan bayi yang semakin meningkat. Hal tersebut berkaitan dengan pemberian makan pada bayi terlalu dini, di mana hal ini memegang peranan penting dalam insiden penyakit pada bayi. Hal tersebut juga nantinya akan berdampak pada peningkatan anggaran nasional pada pembiayaan kesehatan (Juanita, 2013). Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (Ramadani & Hadi, 2009).

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-post test design with control group*. Rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Dalam rancangan ini intervensi pijat oksitosin dilakukan pada kelompok intervensi ke 1 (Kelompok A) dan pada Kelompok B (Kelompok Kontrol) tidak dilakukan tindakan. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu postpartum primipara di RSUD Kabupaten Kediri. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – April 2018.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu *Consecutive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil semua subjek yang ada dan memenuhi kriteria yang sesuai dengan penelitian dalam kurun waktu tertentu hingga jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel minimal yang akan diambil untuk penelitian ini sebanyak 9 ibu post partum untuk kelompok Intervensi dan 9 ibu postpartum untuk kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Panduan pelaksanaan Pijat Oksitosin dengan modul yang dibuat oleh peneliti sesuai dengan pedoman pelaksanaan Pijat Oksitosin. Untuk variabel Kenyamanan diukur menggunakan kuisioner *General Comfort Questionnaire* (GCQ) yang berisi 48 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa angka 1, 2, 3, 4. GCQ dibuat oleh Kolcaba. Kategori penilaiannya yaitu secara interval mulai skor 48 – skor 192). Untuk validasi kuisioner digunakan juga lembar *verbal rating scale* dari kolcaba yang meliputi pernyataan dari responden tentang kenyamanan yang mereka rasakan. Penilaian ini menggunakan skor 1-10, semakin tinggi nilai diartikan bahwa pasien memiliki tingkat kenyamanan paling tinggi. Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui peningkatan produksi ASI. Untuk mengetahui perkiraan ASI yang keluar, menggunakan *weighing test*. Pada metode ini,

bayi ditimbang setiap kali sebelum dan sesudah disusui tanpa mengganti baju ataupun diapers. Perbedaan berat badan bayi (dalam gram) dipertimbangkan sebagai perkiraan volume air susu yang dikonsumsi (dalam mililiter). Tes ini biasa digunakan peneliti untuk mengukur intake susu pada bayi yang disusui ibunya maupun yang menggunakan susu formula. Pada praktik klinis, prosedur ini digunakan untuk mengevaluasi keadekuatan intake ASI pada bayi yang menunjukkan tanda-tanda pertumbuhan yang terhambat (Scanlon, Serdula, Davis & Bowman, 2002).

Analisa data yang digunakan adalah dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA). Pengambilan keputusan hasil analisis dengan cara membandingkan nilai signifikansi (p) dengan nilai α , jika $p \geq \alpha$, maka H_0 diterima, jika $p < \alpha$ H_0 ditolak. Agustus 2019.

3. HASIL

Table 1. Distribusi Frekuensi Peningkatan Comfort Pada Responden

No	Kelompok	Jumlah Responden	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Signifikasi
1	Kontrol	9	0.44	9.44	P = 0.035
2	Pijat Oksitosin	9	7.22	7.32	

Table 2. Distribusi Frekuensi Kategori Peningkatan Kenyamanan Pada Responden

Kategori Kenyamanan	Kelompok Kontrol		Kelompok Pijat Oksitosin	
		%		%
Naik	5	56%	8	89%
Turun	3	33%	0	0%
Tetap	1	11%	1	11%
Total	9	100%	9	100%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Produksi ASI Pada Kelompok Responden

No	Kelompok	Jumlah Responden	Rata-rata milk intake	Standar Deviasi	Nilai Signifikasi
1	Kontrol	9	27.22	18.21	P = 0.013
2	Pijat Oksitosin	9	34.44	15.50	

4. PEMBAHASAN

Pengukuran kenyamanan yang dilakukan kepada responden sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin menggunakan skala interval didapatkan peningkatan kenyamanan pada responden. Pada beberapa responden mengalami penurunan kenyamanan karena ibu mengalami puting lecet dan ibu mengatakan setiap kali menyusui merasakan sakit pada putingnya, hal ini menimbulkan penurunan kenyamanan pada ibu.

Puting lecet merupakan salah satu faktor yang bisa menurunkan kenyamanan pada ibu menyusui yang secara tidak langsung bisa menurunkan produksi ASI. Ibu menyusui sering berhenti menyusui karena faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Rangsangan isapan bayi otomatis berkurang karena ibu berhenti menyusui sehingga produksi ASI juga akan menurun (Suradi, 2004). Penurunan produksi ASI ini dikarenakan penurunan hormon oksitosin yang fungsinya untuk meningkatkan kontraktilitas kelenjar payudara untuk pengeluaran ASI. Hormon oksitosin juga merupakan hormon yang bisa dipicu keluarnya ketika ibu merasa nyaman.

Dari hasil uji statistik dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan dengan nilai $p = 0,035$ ($p < 0.05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok.

Berdasarkan tabel 1 dan 2 didapatkan hasil uji statistik dengan *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok kontrol, dimana pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan 89% responden yang meningkat derajat kenyamanannya.

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan upaya untuk meningkatkan produksi hormon

prolaktin dan oksitosin setelah proses persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI (Rahayu et al., 2015). Tindakan Pijat Oksitosin ini mampu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada Ibu menyusui. Selain itu produksi hormon oksitosin juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar. Bila ibu menyusui mengalami stress atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari refleksi *let down* sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan karena ada pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit. Selain itu akan terjadi juga pengeluaran hormon noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga sesuai dengan mekanisme kerja kedua substansi kimia ini akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* dan akhirnya produksi ASI akan menurun (Riordan & Auerbach, 2010). Refleksi *let down* yang tidak sempurna akan berakibat bayi yang haus menjadi tidak puas, dan bayi akan menangis ketikadisusui. Ketidakpuasan ini akan menyebabkan pemicu stress dan ketidaknyamanan bagi ibu dan akan semakin menurunkan produksi hormon oksitosin. Bayi yang haus dan tidak puas menyusui ini berusaha untuk mendapatkan ASI yang cukup dengan cara menambah kuat hisapannya sehingga bisa menimbulkan lecet pada puting yang bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu. Hal ini juga akan menambah stress dan ketidaknyamanan pada ibu sehingga akan terbentuk lingkaran setan (*circulus vitiosus*) dengan akibat kegagalan dalam menyusui (Machfuddin, 2004).

Untuk memutus lingkaran setan inilah, peneliti berupaya untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui dengan melakukan tindakan pijat oksitosin dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin dan meningkatkan kenyamanan ibu menyusui. Hormon oksitosin ini mampu untuk meningkatkan kontraksi pada mioepitel kelenjar mammae dan akan meningkatkan kelancaran ASI.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa milk intake pada Responden yang dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan yaitu pada kelompok Pijat Oksitosin didapatkan rata-rata Milk Intake sebesar 34,44 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,22 ml. Perbedaan milk intake pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin cukup signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Pada responden yang dilakukan Pijat oksitosin, proses menyusui akan lebih lebih efektif karena dengan melakukan pemijatan pada sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman serta dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, sehingga produksi ASI akan semakin lancar dan banyak (Wijayanti & Setyaningsih, 2017). Pada responden yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan tingkat kenyamanannya semakin meningkat dan produksi ASI yang keluar semakin banyak. Pijat Oksitosin terbukti meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar pada payudara sehingga akan semakin memperlancar pengeluaran ASI.

5. KESIMPULAN

Pijat Oksitosin mampu meningkatkan Kenyamanan dan Produksi ASI ibu Postpartum. Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Dan efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Abdurachman, 2005. *Pengaruh Laser pada Titik Pishu terhadap Jumlah dan Fungsi sel β Pancreas Tikus Putih Galur Wistar yang Telah Diinjeksi Streptozotocin*. Disertasi. Universitas Airlangga Surabaya.
- Adikara, RTS, 2008. *Pengobatan Akupresur untuk Kesehatan*. DPP Asosiasi Chiropractor dan Akupresur Seluruh Indonesia
- Anamed, 2013. *Insufisien lactation. Ana- med acupuncture*. Diakses di website www.ana-med.co.nz
- Ambarwati, R., Muis, S. F., & Susantini, P. (2013). Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan, 2(1), 16–23.
- Artika, P. (2006). *Pengaruh akupresur pada titik pericardium 6 terhadap penurunan frekuensi muntah pada primigravida trimester pertama dengan emesis gravidarum*. Skripsi: Universitas Brawijaya Malang. Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Biancuzzo, M. (2003). *Breastfeeding the newborn: Clinical strategies for nurses*. St. Louis: Mosby.
- Binns, C., Scott, J (2002). Breastfeeding: Reason for starting, reason for stopping and problems along the way, *Breastfeeding Review*, Volume 10, No 2, pp 13-19.
- Greiner, T. (2014). Exclusive breast feeding : measurement and indicators, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-9-18>
- Juanita, F. (2013). RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING UNTUK MEMBANTU KEBERHASILAN MASA AWAL LAKTASI PADA IBU POSTPARTUM. *Jurnal Ners*, 8(2), 283–294.
- Juanita, F. (2016). PENINGKATAN DURASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM MELALUI RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 24–32.
- Kolcaba (2011). *Comfort Theory Kolcaba*. <http://currentnursing.com>. Diakses pada tanggal 26 September 2017.
- Machfuddin, E. (2004). *Refrat Patofisiologi Pembentukan ASI*. Palembang: Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Odent, M. R. (2013). Synthetic oxytocin and breastfeeding : Reasons for testing an hypothesis. *Medical Hypotheses*, 81(5), 889–891. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2013.07.044>
- Rahayu, D., & Yunarsih. (2017). FAKTOR PREDISPOSISI YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN TEORI MATERNAL ROLE ATTAINMENT RAMONT MERCER. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 48–55.
- Rahayu, D., Yunitasari, E., & Santoso, B. (2015). PRODUKSI ASI IBU DENGAN INTERVENSI ACUPRESURE POINT FOR LACTATION DAN PIJAT OKSITOSIN. *Jurnal Ners*, 10(1), 9–19.
- Ramadani, M., & Hadi, E. N. (2009). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang , Sumatera Barat, 16424, 1–6.
- Riordan J & Aurbach, K. G (2010). *Breastfeeding and Human Lactation*. London: Jones and barlett Publishers International
- Wijayanti, T., & Setyaningsih, A. (2017). PERBEDAAN METODE PIJAT OKSITOSIN DAN BREAST CARE DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, VIII(2), 1–12.