

PENGARUH PEMBERIAN MASSAGE DEPAN (BREAST CARE) DAN MASSAGE BELAKANG (PIJAT OKSITOSIN) TERHADAP PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT ZAINAL ABIDIN BANDA ACEH

Juliastuti¹ Sulastr²

Email: juli_tuti@yahoo.com

¹Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkea Aceh (peneliti Utama)

²Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkea Aceh (peneliti Pendamping)

Abstrak

Kelancaran ASI akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses menyusui. Penurunan produksi ASI pada beberapa hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin, yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Tujuan Penelitian Mengetahui Pengaruh Kombinasi Metode Massage Depan (Breast Care) Dan Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post partum di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh. Rancangan Penelitian ini menggunakan *Quasi experiment*, Sampel penelitian adalah ibu post partum, jumlah sampel 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol. Hasil penelitian rerata kelompok control memiliki ASI perah 19,33 ml dengan standar deviasi 7.037, sedangkan rerata kelompok perlakuan mendapat ASI perah 34.67 ml dengan standar deviasi 17.57. Kesimpulan: ada pengaruh yang signifikan Kombinasi Metode Massage Depan (Breast Care) Dan Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh. Diharapkan setiap bidan melakukan dan mengajarkan massage depan (breast care) dan massage belakang (pijat oksitosin) pada hari pertama post partum karena dapat merilekskan keadaan ibu dan merangsang hormon prolactin sehingga produksi dan pengeluaran ASI bertambah banyak.

Kata Kunci : Post Partum, Produksi ASI, massage belakang (pijat Oksitoisn), Massage depan (Breast care)

LATAR BELAKANG

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2012 menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, persentase bayi yang disusui secara eksklusif usia 4-5 bulan hanya 27%. Angka ini sedikit meningkat bila dibandingkan dengan pencapaian target ASI eksklusif yang tercantum dalam SDKI 2010 yaitu 15,3 %. Namun demikian angka tersebut masih sangat jauh tertinggal dari target pencapaian ASI eksklusif yang telah ditetapkan pemerintah yaitu 80% .⁵

Kelancaran ASI akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses menyusui. Penurunan produksi ASI pada beberapa hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Penurunan kadar hormon ini dapat dipengaruhi oleh kondisi kejiwaan, ketenangan fikiran ibu dan keyakinan ibu akan kemampuannya untuk dapat memberi ASI pada bayinya .⁸

Beberapa ibu post partum tidak langsung mengeluarkan ASI setelah melahirkan karena pengeluaran ASI merupakan suatu rangkaian yang kompleks antara

rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin.⁹

Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli.²⁴ Oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum.

Proses pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi 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 .²⁴

Produksi ASI kurang dapat diatasi dengan beberapa cara diantaranya adalah memperhatikan makan ibu menyusui yaitu makan lebih banyak dari biasa dan minum minimal delapan gelas sehari, harus banyak

istirahat dan menjaga ketenangan pikiran serta hindari pekerjaan terlalu lelah.¹⁰ Memelihara payudara selama menyusui dengan menjaga kebersihan dan melakukan massage payudara dapat memperlancar asi.¹⁹ Pijat oksitosin dengan merangsang reflek letdown dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi asi waktu ibu dan bayi sakit.²

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan hormon *oksitosin* seperti 1) ibu dalam keadaan tenang dan percaya diri bahwa dia dapat menyusui bayinya, 2) ibu melihat bayinya, 3) memikirkan bayinya dengan perasaan penuh kasih sayang, 4) mendengar bayinya menangis atau mencium bayinya. Sedangkan faktor-faktor yang dapat menghambat pengeluaran hormon *oksitosin* dapat berupa 1) pikiran ibu yang sedang kacau, 2) ibu yang khawatir atau takut ASI-nya tidak cukup, 3) ibu merasa kesakitan terutama saat menyusui, 4) perasaan cemas, sedih, marah dan kesal, 5) ibu tidak percaya diri untuk dapat menyusui bayinya.^{2,7}

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa pemijatan payudara sangat berkontribusi dalam meningkatkan produksi kolostrum di hari-hari awal kelahiran saat bayi belum aktif menyusui, selain itu pemijatan ini juga dapat mempertahankan produksi ASI, mengatasi kesulitan menyusui dan mencegah terjadinya kelainan pada payudara ibu selama proses menyusui.¹¹

breast care adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.¹⁴

Pijat *oksitosin* ini dilakukan untuk merangsang reflek *oksitosin* atau reflek *let down*. Pijat *oksitosin* ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung tepatnya pada tulang servikal ke-7 hingga sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga akan merangsang saraf yang bertanggung jawab terhadap payudara yang berasal dari tulang belakang bagian atas antara tulang belikat mengirimkan sinyal ke hipofise posterior untuk melepaskan hormon *oksitosin*.

METODE

Rancangan Penelitian ini menggunakan *Quasi experiment* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Desain ini melibatkan dua kelompok subjek, satu diberi perlakuan eksperimen (kelompok eksperimen) dengan metode yang berbeda kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di RSUD DR Zainal Abidin Banda Aceh dengan periode waktu selama 6 bulan dari bulan April sampai Oktober 2016.

Populasi dan sampel penelitian adalah ibu post partum yang melahirkan di RSUD DR Zainal Abidin Banda Aceh berjumlah 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol sehingga total sampel berjumlah 30 orang.^{3,6}

Kriteria inklusi: ibu post partum bersedia menyusui, ibu post partum tidak mengkonsumsi obat pelancar asi, Bayi lahir tidak dalam keadaan cacat, ibu post partum belum mendapat pijatan oksitosin maupun breascare, ASI belum keluar pada saat melahirkan. Kriteria eksklusi : bayi meninggal, ibu dengan kelainan puting susu.

Pengumpulan data pada kelompok eksperimen dengan melakukan pijatan (massage depan dan massage belakang pada hari ke 2 dan ke 3 sebanyak 2x pagi dan sore, kemudian Asi di perah pada hari ke 3 setelah dilakukan massage, kemudian diukur dalam mili liter.

HASIL

1. Jumlah produksi asi sesudah diberikan massage depan (breast care) dan massage belakang (pijat oksitosin)

Hasil penelitian menunjukkan produksi ASI pada kategori 1-20 ml, kelompok control mempunyai produksi ASI 80%, sedangkan kelompok perlakuan hanya 26,6 %. Kelompok control dengan produksi ASI pada kategori 21-40 ml sebanyak 20 % dan produksi ASI kelompok perlakuan pada katagori 21 – 40 ml sebanyak 60 % . Kelompok control dengan produksi ASI lebih dari 40 ml sebanyak 0% dan kelompok perlakuan sebesar 13,3%. Dari hasil penelitian jelas terlihat perbedaan produksi ASI kelompok control lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok perlakuan.

Berdasarkan teori, Produksi ASI kurang dapat diatasi dengan beberapa cara diantaranya adalah memperhatikan makan ibu menyusui yaitu makan lebih banyak dari biasa dan minum minimal delapan gelas sehari, harus banyak istirahat dan menjaga ketenangan pikiran serta hindari pekerjaan terlalu lelah.¹⁶ Memelihara payudara selama menyusui dengan menjaga kebersihan dan melakukan massage payudara dapat memperlancar asi.¹⁹ Pijat oksitosin dengan merangsang reflek letdown dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi asi waktu ibu dan bayi sakit.²

Pemijatan payudara sangat berkontribusi dalam meningkatkan produksi kolostrum di hari-hari awal kelahiran saat bayi belum aktif menyusui, selain itu pemijatan ini juga dapat mempertahankan produksi ASI, mengatasi kesulitan menyusui dan mencegah terjadinya kelainan pada payudara ibu selama proses menyusui.¹¹

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori wulandari, 2010 yaitu salah satu cara meningkatkan produksi asi melalui salah satu factor yang mempengaruhi yaitu perawatan payudara dan factor fisiologis dapat dilakukan intervensi berupa braest care (massege depan) dan pijat oksitosin (massage belakang).²² Produksi ASI yang akan dihasilkan ibu pada kelenjar payudara tidaklah sama setiap waktunya.¹⁵ Volume ASI yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar payudara dapat berbeda berdasarkan factor-faktor yang mempengaruhinya.¹⁸

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan hormon *oksitosin* seperti 1) ibu dalam keadaan tenang dan percaya diri bahwa dia dapat menyusui bayinya, 2) ibu melihat bayinya, 3)

memikirkan bayinya dengan perasaan penuh kasih sayang, 4) mendengar bayinya menangis atau mencium bayinya. Sedangkan faktor-faktor yang dapat menghambat pengeluaran hormon *oksitosin* dapat berupa 1) fikiran ibu yang sedang kacau, 2) ibu yang khawatir atau takut ASI-nya tidak cukup, 3) ibu merasa kesakitan terutama saat menyusui, 4) perasaan cemas, sedih, marah dan kesal, 5) ibu tidak percaya diri untuk dapat menyusui bayinya.^{2,8}

Selain hormon pada ibu dalam proses laktasi, pada bayi pun terjadi 3 macam refleksi pada proses tersebut, yaitu : 1) *Rooting reflex*, yaitu refleksi mencari puting Bila pipi bayi disentuh, ia akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi disentuh ia akan membuka mulut dan berusaha untuk mencari puting untuk menyusui. Lidah keluar dan melengkung menangkap puting dan areola.

2) *Suckling reflex*, yaitu refleksi menghisap. Refleksi terjadi karena rangsangan puting pada palatum durum bayi bila aerola masuk ke dalam mulut bayi. Areola dan puting tertekan gusi, lidah dan langit-langit, sehingga menekan sinus laktiferus yang berada di bawah areola. Selanjutnya terjadi gerakan peristaltik yang mengalirkan ASI keluar atau ke mulut bayi. 3) *Swallowing reflex*, yaitu refleksi menelan ASI dalam mulut bayi menyebabkan gerakan otot menelan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil.

Kombinasi massage depan dan massage belakang merupakan penggabungan dua metode yaitu pemijatan pada payudara dengan pemberian rangsangan pada otot-otot buah dada dan punggung ibu dengan tujuan memberi rangsangan pada kelenjar air susu iu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormone oksitosin atau reflek letdown serta menciptakan rasa rilek pada ibu melalu hormone endorpin yang disekresi karena rasa nyaman. Rilek tersebut yang dialami ibu saat pemijatan yang diberikan. Kombinasi dari kedua metode ini mengakibatkan produksi ASI meningkat melalui rangsangan sentuhan pada payudara dan punggung ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel myophitel.¹⁶

Hormone oksitosin berfungsi mengacu kontraksi otot polos yang ada didinding alveolus dan diding saluran sehingga ASI di pompa keluar.²¹ Reflek oksitosin lebih rumit dibanding reflek prolactin. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi reflek ini. Perasaan ibu dapat meningkat dan menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat.¹⁷

2. Perbedaan produksi ASI antara kelompok kontrol dengan kelompok Perlakuan

Perbedaan produksi ASI antara kelompok kontrol dengan kelompok Perlakuan dapat dilihat rata-rata produksi ASI kelompok control 19,33 dengan standar deviasi 7.037, sedangkan rerata produksi ASI kelompok perlakuan 34.67 dengan standar p value 0.004 (lebih kecil dari nilai alpha 5%). Ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan produksi

ASI antara kelompok control dengan kelompok perlakuan setelah dilakukan massage depan (breast care) dan massage belakang (pijat oksitosin).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Futuchiah, 2013 tentang hubungan perawatan payudara (braest care) dengan produksi ASI, hasil penelitian adalah perawatan payudara (braest care) signifikan dengan produksi ASI. Rangsangan pemijatan (Beast care) pada otot –otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel myophitel dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu pada ibunya.²⁰

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari, 2010, yaitu terdapat perbedaan waktu pengeluaran kolostrum antara ibu post partum yang dipijat oksitosin (perlakuan) dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin (control). Wulandari mengatakan kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran kolostrum 5.12 jam lebih singkat dari rerata kelompok control 8.16 jam. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan teori dengan melakukan pemijatan sepanjang tulang belakang sampai dengan coaste ke 5 dan ke 6 akan merangsang hormone prolactin yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofise anterior dan hormone oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofise posterior, sehingga ASI yang keluar terjadi karena otot halus disekitar payudara mengerut. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah hormone oksitosin.²¹

Penelitian ini juga sejalan dengan teori bobak 2005, mengatakan penurunan produksi ASI pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolactin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu: perawatan payudara, paritas,, stess, penyakit/ kesehatan ibu, konsumsi rokok dan alcohol, pil kontrasepsi.¹⁰

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu pemijatan sepanjang tulang vertebra.¹¹ Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit rutin 2 kali dalam sehari.²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Desmawati 2010 yaitu: intervensi rolling massage dan areola massage berpengaruh positif terhadap pengeluaran ASI secara dini pada ibu post partum normal. Pada penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang diberikan rolling massage dalam 12 jam setelah secsio seasaria, ASI keluar 18 jam setelah sc. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa ibu post partum normal yang diberikan rangsangan rolling massage dan massage areola mempunyai peluang 6 kali lebih cepat

pengeluaran ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan tindakan tersebut.⁸

Penelitian yang serupa dengan penelitian ini adalah pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI ibu post partum.²⁹ (Suriani, dkk, 2013), kelancaran ASI diukur dengan indikator berat badan bayi, frekwensi BAK perhari dan seringnya bayi menyusu serta lama tidur bayi setelah menyusu. Hasil penelitian adalah ada perbedaan rerata BBL pada hari pertama lahir dan sesudah satu minggu, dua minggu dan tiga minggu pasca pijat oksitosin dengan nilai p 0,001. Ada perbedaan frekwensi BAK sesudah satu minggu, dua minggu dan tiga minggu pasca pijat oksitosin dengan nilai p 0,001. Ada perbedaan frekwensi menyusu satu minggu, dua minggu dan tiga minggu setelah pijat oksitosin dengan nilai p 0,001. Indikator terakhir tentang lama tidur bayi didapat hasil p value 0,007 dimana dapat disimpulkan ada perbedaan antara lama tidur bayi hari pertama lahir dan sesudah satu minggu pasca pijat oksitosin.²³

Simpulan

Rerata Produksi ASI pada kelompok yang tidak mendapat kombinasi massage depan dan massage belakang pada ibu post partum yaitu 9,33 ml. Rerata Produksi ASI sesudah diberikan kombinasi massage depan dan massage belakang pada ibu post partum yaitu 34,67 ml. Ada pengaruh yang signifikan pemberian tindakan kombinasi massage depan dan massage belakang pada ibu post partum terhadap produksi ASI dengan nilai p 0,004.

Saran

Setiap bidan hendaknya melakukan dan mengajarkan massage depan (breast care) dan massage belakang (pijat oksitosin) untuk merilekskan keadaan ibu dan merangsang hormon prolactin sehingga produksi dan pengeluaran ASI bertambah pada awal post partum. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi masyarakat khususnya ibu post partum untuk menambah pengetahuan cara memperbanyak asi pada hari-hari pertama melahirkan sehingga tidak ada lagi masalah dan gangguan proses menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini Y, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta. Pustaka Rihama
2. Depkes RI (2007), *Pelatihan Konseling Menyusui*, Direktorat Jenderal Binakesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
3. Depkes RI (2013), dalam Muliani, 2014, Perbedaan Prouksi Asi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massage Depan (Breas Care) Dan Metode Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.
4. Dempsey, A. D., Dempsey, P. A. (2002). *Riset keperawatan: Buku ajar dan latihan*. Alih bahasa: Palupi W. Edisi 4. EGC, Jakarta.
5. Kemenkes RI.2012 dalam Muliani, 2014, Perbedaan Prouksi Asi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massage Depan (Breas Care) Dan Metode Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.
6. Lerbin & Aritonang. (2005). *Kepuasan Pelanggan: Pengukuran dan Penganalisisan Dengan SPSS*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
7. Roesli v. (2000) *Asi Eksklusif*, Jakarta : Trubus Abriwidya.
8. Riskani, R (2012), *Keajaiban ASI*, penerbit : DuniaSehat
9. Muliani. RH 2014, Perbedaan Prouksi Asi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massage Depan (Breas Care) Dan Metode Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.
10. Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC.
11. Bowles, B.C (2011), *Breast Massage A "Handy" Multipurpose Tool to Promote Breastfeeding Success*, United States Lactation Consultant Association .
12. Lawrence, R.A. 2004. *Breast feeding a guide for the medical profession*. St Louis: Cv Mos
13. Suradi, R. (2004). *Bahan bacaan manajemen laktasi*. Jakarta : Perinasia
14. Sastroasmoro,S, 2011, Dasar-dasar penelitian klinis, Jakarta, Sagung seto.
15. Wiji, dkk, 2013 ASI dan Panduan Ibu Menyusui , Yogyakarta
16. Sulistyawati,Ari, 2009, Buku ajar Asuhan Kebidanan Ibu nifas,Yogyakarta
17. Perinasia, 2011, Bahan Bacan Manajemen Laktasi, Jakarta
18. Astutik. RY, 2014, Payudara dan Laktasi, Jakarta
19. Istiani, 2013, dalam Resry, Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Kombinasi Metode Masseur Depan Dan Masseur Belakang Pada Ibu Menyusui 0-3 Bl Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal
20. Fatuchiah, 2013, Hubungan Perawatan Payudara (Braes Care) Terhadp Produksi ASI Di Kalinyamatan Kabupaten Jepara.
21. Wulandari.SR, dkk, 2011, Asuhan Kebidanan Ibu Nifas, Yogyakarta
22. Desmawati, 2010, Pengaruh Areola Massage Dan Rolling Masseur Terhadap Pengeluaran ASI Secara Dini Pada Ibu Post Partum Normal. Jurnal Bina Widya Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, 2010: 21 (1)

-
23. Suryani.E, Astuti.W, Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum Di BPM Wilayah Kabupaten Kalaten
 24. Endah, S.N. & Masdinarsah, I. 2011. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post partum di ruangkebidanan rumah sakit muhammadiyah Bandung.