**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM**

***LITERATURE REVIEW***



**Oleh :**

**ENI ERLIAWATI**

**NIM. 1621035**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PATRIA HUSADA**

**BLITAR**

**2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : GAMBARAN PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

Ditulis oleh : Eni Erliawati

NIM : 1621035

Program Studi : Diploma III Kebidanan

Dapat dilakukan Sidang Proposal Karya Tulis Ilmiah

Pada Tanggal 8 Juni 2020

Pembimbing Utama Pembimbing Pendamping

Nevi Norma, SST M.Kes Miftah Chairunisa, M.Tr.Keb

NIK. 180906027 NIK. 180906055

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

STIKes Patria Husada Blitar

Maria Ulfa, SST M.Kes

NIK. 180906036

**LEMBAR PENGESAHAN**

Judul : GAMBARAN PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

Ditulis oleh : Eni Erliawati

Program Studi : Diploma III Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husaga Blitar

Telah diuji dalam sidang Karya Tulis Ilmiah

Dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus 2020

Ketua Penguji : Maria Ulfa., S.ST.M.Kes

Anggota Penguji : 1. Nevy Norma, S.ST.,M.Kes

2. Miftah Chairunisa., M. Tr.Keb

**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Eni Erliawati

NIM : 1621035

Program Studi : DIII Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

1. Usulan penelitan ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari karya ilmiah orang lain.
2. Hasil penelitian yang terdapat di dalamnya merupakan pengumpulan data dari sumber penelitian yang sebenarnya tanpa manipulasi.

Apabila pernyataan di atas tidak benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku dan dicabut gelar atau sebutan yang saya peroleh selama menjalankan pendidikan di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar,

Yang Menyatakan

Eni Erliawati

1621035

**KATA PENGANTAR**

Dengan mengucap puji syukur atas kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“GAMBARAN PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM”** dapat terselesaikan.

Dalam perencanaan, pelaksanaan dan pembuatan Karya tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu sebagai rasa hormat tidak lupa penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarny, terutama kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos.,M.Si selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
2. Ta’adi., S.KM.,M.Kes selaku Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
3. Zaenal Fanani., S.KM.,M.Kes selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
4. Maria Ulfa., S.ST.,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII-Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
5. Nevy Norma , S.ST, M.Kes selaku Pembimbing I yang banyak memberikan bimbingan dan pengarahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Miftah Chairunisa.,M.Tr.Keb selaku Pembimbing II yang telah memberikan masukan dan kritikan sehingga tersusunlah Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh dosen beserta Karyawan DIII Kebidanan STIKes Patria Husada Blitar atas segala bantuan yang diberikan kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Suamiku (Yohan Nichola Candra) dan Anakku tersayang (Athaya Putri Azkadina) terimakasih atas dukungan materil dan moril, sehingga saya bias menyelesaikan perkuliahan ini dengan baik. Semoga ilmu yang saya dapatkan dapat bermanfaat dengan baik.
9. Orang Tua dan Mertua tercinta atas semua dukungan, semangat dan doa yang selalu tercurah kepada Ananda dalam meraih cita-cita, sehingga Ananda mampu melaksanakan perkuliahan dengan baik sampai terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini. Terima Kasih, doa kalian selalu membawaku dalam melangkah menuju kesuksesan.
10. Saudara-saudaraku (Kakak Yopi Aris Sandi dan Adek Genta Kesuma Nanda) yang sudah memberiku semangat dan menghiburku selama proses menimba ilmu dan pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Seluruh rekan, khususnya Devi Landra, Lilis Nurjanah dan semua sahabat-sahabat mahasiswa DIII Kebidanan STIkes Patria Husada Blitar yang tidak saya sebutkan satu persatu terima kasih atas kerjasama dan motivasi yang diberikan selama tiga tahun kita bersama menuntut ilmu di bangku perkuliahan DIII Kebidanan

Blitar, 10 September 2020

Penulis

***LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM**

**Eni Erliawati1), Nevy Norma, SST.,M.Kes2), Miftah Chairunisa, M.Tr.Keb3)**

**ABSTRAK**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan utama terbaik untuk bayi ibu di Indonesia yang berhasil memberikan ASI Eksklusif di tahun 2018. ASI yang tidak keluar pada hari pertama kehidupan bayi adalah salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif. Masalah ini dapat diantisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Upaya untuk mengatasi masalah yang tidak dapat dilakukan pada ibu postpartum selain perawatan payudara adalah dengan akupresur. Akupresur selama 10-30 menit adalah upaya yang dapat membantu ibu postpartum meningkatkan produksi ASI. Akupresur melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan. *Acupressure points for lactation* merupakan tindakan yang berfungsi merangsang diproduksinya hormon prolaktin dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI. Dengan dilakukannya *acupressure points for lactation* di titik-titik tertentu yang sesuai dengan acupoints pada tindakan akupunktur akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin.

Literature review ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi asi pada ibu postpartum. Pencarian jurnal dilakukan secara elektronik menggunakan beberapa basis data, yaitu: Science Direct, Pubmed, dan Google Scholar dari tahun 2015 hingga 2020. Kata kuncinya adalah “Akupresur” dan “Produksi ASI” dan “Ibu Pospartum”. Kriteria yang digunakan adalah penelitian kuantitatif studi. Hasil penelitian memilih artikel dalam jurnal nasional sebanyak : 9 jurnal penelitian dan internasional sebanyak 1 studi.

Akupresur dapat digunakan sebagai alternative dalam upaya peningkatan produksi ASI selama masa nifas. Akupresur adalah intervensi yang dapat dilakukan dengan aman, mudah dan tanpa efek samping. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga/ setelah dilatih oleh bidan/tenaga kesehatan.

Kata kunci: Produksi ASI; Ibu Postpartum; Akupresur;

1. Mahasiswa diploma III kebidanan, STIKes Patria Husada Blitar
2. STIKes Patria Husada Blitar

**LITERATURE REVIEW : DESCRIPTION OF THE EFFECT OF ACCUPRESSURE IN POINT CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 FOR PRODUCTION OF BREAST MILK IN POSTPARTUM MOTHER**

**Eni Erliawati1), Nevy Norma, SST.,M.Kes2), Miftah Chairunisa, M.Tr.Keb3)**

**ABSTRACT**

Breast milk (ASI) is the best main food for babies but the rate of exclusive breastfeeding, only 57.08% of mothers in Indonesia succeeded in giving exclusive breastfeeding in 2018. ASI that does not come out on the first day of a baby's life is one of the factors inhibiting exclusive ASI. This problem can be anticipated since pregnancy through lactation counseling. Efforts to overcome problems that cannot be done in postpartum mothers other than breast care are with acupressure. Acupressure for 10-30 minutes is an effort that can help postpartum mothers increase milk production. Acupressure through the meridian points in accordance with the organ to be addressed can help reduce discomfort. Acupressure points for lactation are actions that stimulate the production of the hormone prolactin from the brain.

This hormone which affects the amount of breast milk at least. By doing acupressure points for lactation at certain points in accordance with acupoints in the acupuncture action will be able to stimulate the production of the hormone prolactin.This literature review aims to determine the effect of acupressure at the point of CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 on breast milk production in postpartum mothers. Journal searches are conducted electronically using several databases, namely: Science Direct, Pubmed, and Google Scholar from 2015 to 2020. The keywords are "Acupressure" and "ASI Production" and "Mother Pospartum". The criteria used are quantitative research studies. The results of the study chose articles in national journals: 9 research journals and 1 international study.

Acupressure can be used as an alternative in efforts to increase milk production during the puerperium. Acupressure is an intervention that can be done safely, easily and without side effects. This intervention can also be carried out by husband / family / after being trained by midwives / health workers.

Keywords: ASI production; Postpartum Mother; Acupressure;

1) Midwifery diploma student, STIKes Patria Husada Blitar

2) STIKes Patria Husada Blitar

**DAFTAR ISI**

Halaman Judul i

Lembar Persetujuan ii

Lembar Pengesahan iii

Lembar Pernyataan iv

Kata Pengantar v

Abstrak vi

Abstract vii

Daftar Isi viii

Daftar Gambar x

Daftar Tabel xi

Daftar lampiran xii

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang Penelitian 1
  2. Rumusan Masalah 11
  3. Tujuan Penelitian 11

**BAB II KERANGKA TEORI**

* 1. Konsep Dasar Nifas
     1. Pengertian Nifas 12
     2. Tujuan Nifas 12
     3. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan 12
     4. Tahap Masa Nifas 13
     5. Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas 14
     6. Postpartum Blues 15
  2. Proses Laktasi Dan Menyusui
     1. Pengertian Laktasi 16
     2. Pengaruh Hormonal 16
     3. Proses Pembentukan Laktogen 16
     4. Refleks Pada Laktasi 18
     5. Manfaat Pemberian ASI 20
     6. Komposisi Gizi Dalam ASI 22
     7. Upaya Memperbanyak ASI 24
     8. Hal-Hal yang Mempengaruhi ASI 24
     9. Upaya yang dapat Memperbanyak ASI 27

2.3. ASI Ekslusif

* + 1. Anatomi Payudara 28
    2. Tanda Cukup ASI 30
    3. Cara Merawat Payudara 30
  1. Akupresur
     1. Pengertian Akupresur 33
     2. Teori Yin dan Yang 33
     3. Teori Lima Unsur 35
     4. Keberadaan *Acupoint* 37
     5. Manfaat Akupresur 38
     6. Meridian yang Mewakili Organ Tubuh 38
     7. Cara Melakukan Akupresur 49
     8. Mekanisme Akupresur Terhadap Produksi ASI 51
     9. Jumlah Pijatan 53
     10. Titik Meridian 53
  2. Langkah –Langkah Akupresur
     1. Langkah Akupresur Titik CV-17 57

2.5.2 Langkah Akupresur Titik SI-1 58

2.5.3 Langkah Akupresur Titik LI-4 58

2.5.4 Langkah Akupresur Titik SP -6 59

2.5.5 Langkah Akupresur Titik ST-36 60

2.5.6 Langkah Akupresur Titik ST-16 60

2.5.7 Langkah Akupresur Titik ST 18 61

**BAB III STUDI LITERATURE**

3.1 Desain Penelitian 62

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 62

3.2.1. Tipe Studi 62

3.2.2. Tipe Intervensi 62

3.2.3. Hasil Ukur 62

3.3 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi 63

3.4 Sintesis Data 66

3.5 Metode Analisa Data 66

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil 68

4.2 Pembahasan 68

4.2.1 Hasil penelitian terdahulu 68

4.2.2 Analisis Jurnal Terdahulu 77

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan 89

5.2 Saran 90

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 : Anatomi Payudara 29

Gambar 2.2 : Diagram Wuxing ( Sifat Lima Unsur) 35

Gambar 2.3 : Meridian Paru 39

Gambar 2.4 : Meridian Usus Besar 40

Gambar 2.5 : Meridian Lambung 41

Gambar 2.6 : Meridian Limpa 42

Gambar 2.7 : Meridian Jantung 43

Gambar 2.8 : Meridian Usus Kecil 44

Gambar 2.9 : Meridian Kandung Kemih 45

Gambar 2.10 : Meridian Ginjal 46

Gambar 2.11 : Meridian Pericardium 46

Gambar 2.12 : Meridian San Ciao 47

Gambar 2.13 : Meridian Kandung Empedu 48

Gambar 2.14 : Meridian Hati 49

Gambar 2.15 : Letak Titik CV 17 53

Gambar 2.16 : Letak Titik SI 1 54

Gambar 2.17 : Letak Titik ST 16 & ST 18 55

Gambar 2.18 : Letak Titik LI 4 56

Gambar 2.19 : Letak Titik ST 36 56

Gambar 2.20 : Letak Titik SP 6 57

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 : Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur 21

Tabel 2.2 : Sifat Lima Unsur Dalam Kehidupan 36

Tabel 3.1 : Kriteria Inklusi Dan Ekslusi Dengan Format PICOS 65

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Penelitian**

ASI ( Air Susu Ibu) adalah makanan yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan lain. Kandungan didalam ASI memiliki khasiat penting bayi, ASI mudah sekali dicerna oleh pencernaan bayi, kandungan asam lemaknya tinggi, DHA dan antibodi baik untuk perkembangan otak dan kekebalan tubuh.(Pratiwi dan Taufiqa, 2017). ASI diproduksi karena pengaruh hormone prolactin dan oksitosin setelah bayi lahir. Kolostrum adalah air susu yang pertama keluar, dan mengandung immunoglobulin IgA.(Pitriani, 2014)

ASI merupakan penopang utama standar emas makanan bayi dalam dua tahun pertama. Pemberian ASI bukan hanya bermanfaat bagi bayi, tapi juga ibu. Proses pemberian ASI membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri, perdarahan, gejala depresi, dan berbagai risiko penyakit. Menyusui juga meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, membuat pola tidur ibu optimal, membantu ibu menurunkan berat badan dan berperan dalam mengembalikan kesuburan. Nutrisi ASI jauh lebih baik dan mungkin tak akan pernah tergantikan oleh susu formula. Selain itu, tentu saja karena ASI lebih hemat dan ekonomis (Nurjanah, 2017).

Di Indonesia, kode internasional tentang susu formula dan makanan bayi yang digagas Badan Kesehatan Dunia (WHO) memiliki sejumlah landasan hukum. Pertama, Permenkes 39/2013, termasuk di dalamnya pembatasan kegiatan promosi susu formula. Peraturan ini diperkuat dengan Permenkes 15/2014 yang mengatur sanksi untuk tenaga kesehatan serta produsen susu formula. Kendati sudah cukup lengkap mengatur pengawasan kode etik, tetapi kedua peraturan itu memiliki kekuatan hukum di bawah peraturan pemerintah. Peraturan Pemerintah yang masih berlaku, PP 33/2012 belum memberikan sanksi tegas kepada produsen susu. Sanksi yang ada hanya ditujukan kepada tenaga kesehatan, sementara industrinya masih bergerak bebas. ASI Menguntungkan Keluarga dan Negara disisi lain, implementasi penegakan Permenkes 15/2014 belum jelas. Laporan konsumen ke kementerian tidak bisa ditindak karena kementerian tidak punya wewenang untuk melakukan penindakan. Sederet peraturan yang dilanggar produsen susu formula itu antara lain PP Label dan Iklan Pangan tahun 1999, PP 33/2012, Permenkes 15/2014 dan 39/2013, UU Perlindungan Konsumen, dan etika pariwara. Namun, semua regulasi ini seolah tidak punya gigi untuk menjerat produsen dengan sanksi berat (Putri, 2018)

Sustainable Development Goals dalam The 2030 Agenda For Sustainable Development menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (SDGs, 2015). Namun, hanya 44 persen dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, bahkan masih sedikit bayi di bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2015). Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025 (WHO, 2014).

Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5 persen pada 2016 (Juniman, 2018) dan tahun 2017 menyebutkan, angka inisiasi menyusui dini (IMD) hanya 57,08 persen, jauh dari target Kemenkes 90 persen.(Syukria, 2019). Sedangkan data di Jawa Timur tahun 2018 angka ASI Eksklusif 40,05 persen, dan kabupaten Blitar angka ASI Eksklusif mencapai 40 persen.(Riskesdas, 2018). Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0–6 bulan jumlahnya hanya 35,07 persen. Artinya, terdapat 65 persen bayi berusia 0–6 bulan tidak mendapat ASI eksklusif, targetnya 50 persen kelahiran.(Syukria, 2019). Data total target sasaran di wilayan kecamatan Doko Agustus 2019 untuk ASI Eksklusif mencapai 266 sedangkan pencapaiannya hanya 108, jika dipresentasikan menjadi 40,6%. Sedangkan target yang harus di capai 47%.(Puskesmas Doko, 2019)

Pemberian ASI pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6-23 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6-12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12-24 bulan. ASI juga merupakan sumber nutrisi yang penting pada proses penyembuhan ketika anak sakit.(Riskesdas, 2018)

Kondisi seperti ini disebabkan beberapa faktor, di antaranya pengetahuan dan kesadaran masyarakat pentingnya pemberian ASI eksklusif bayi masih rendah. Sebagian besar masyarakat belum mengetahui kandungan gizi dan nutrisi dalam ASI serta manfaatnya bagi tumbuh-kembang anak. Dan kebanyakan masyarakat percaya susu formula dapat menggantikan ASI. Bahkan ada yang percaya susu formula memiliki kandungan lebih baik dari ASI. Kondisi ini tidak hanya terjadi di kalangan berpendidikan rendah dan ekonomi lemah. Riset Kemenkes menunjukkan, hanya 45 persen keluaga berpendidikan tinggi dan berpenghasilan menengah atas memberi ASI eksklusif. Bahkan, ada fakta lain hanya 57,3 persen tenaga kesehatan yang memberi ASI eksklusif.(Syukria, 2019)

Persoalan lain komitmen ibu dan lingkungan untuk memberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama bayi masih rendah karena faktor ekonomi. Banyak perempuan harus kembali bekerja di sektor formal pascamelahirkan. Banyak perempuan memilih tetap bekerja dan memberi susu formula pada anak. (Syukria, 2019)

Implementasi regulasi menyusui yang lemah membuat Pemerintah sebenarnya telah membuat regulasi tentang menyusui, antara lain UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, terutama Pasal 128, 129, 200 dan 201. Selain itu, terdapat juga Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. (Syukria, 2019)

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berdasarkan Pasal 6 dalam peraturan pemerintah yang sama, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Namun hal ini menjadi tidak berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayinya. Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam upaya mendukung ASI eksklusif antara lain Inisiasi menyusu dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air, menyusui sesuai dengan keinginan bayi, baik pagi dan malam hari (*on demand*), menghindari penggunaan botol, dot, dan *empeng.*(Sakti, 2017)

Pengeluaran ASI tidak lancar disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu status kesehatan ibu, frekuensi dan lamanya menyusu, nutrisi dan asupan cairan, merokok, alkohol, bentuk dan kondisi puting susu, hisapan bayi, faktor psikologis ibu. Sedangkan, faktor tidak langsung yaitu umur dan paritas, pengetahuan, berat badan lahir, status kesehatan bayi, dan kelainan anatomi (Nurliawati, 2010) dalam (Pasaribu, 2019). Selain itu, penyebab utama pengeluaran ASI lancar, yaitu manajemen laktasi yang benar.

### Obat pelancar ASI atau ASI booster disebut sebagai laktogogue (galactogogue). Laktogogue dapat menaikkan pasokan ASI dan paling efektif diberikan 3 minggu setelah melahirkan, banyak obat yang dikategorikan sebagai laktogogue. obat pelancar ASI karena obat ini juga memiliki efek samping yang harus menjadi pertimbangan ibu sebelum meminumnya. Salah satu hormon yang paling berperan dalam meningkatkan produksi ASI adalah prolaktin. Hormon prolaktin dapat dihambat dengan kehadiran hormon dopamin. [Hormon oksitosin](https://www.sehatq.com/artikel/asi-seret-manjakan-busui-dengan-pijat-oksitosin) yang dapat melancarkan ASI, dapa dihambat oleh catecholamine yang terbentuk saat ibu mengalami stres atau sakit secara fisik (Harismi.Asni, n.d.)

### **Metoklopramid adalah** obat pelancar ASI ini sebetulnya adalah obat mual yang sering digunakan untuk mengatasi refluks gastroesofagus pada bayi. Pada beberapa penelitian, metoklopramid dapat digunakan sebagai laktogogue yang bekerja dengan menghambat pelepasan dopamin di saraf pusat sehingga kadar prolaktin meningkat, efek samping berupa diare, mengantuk, dan letih. Domperidone juga biasanya digunakan sebagai obat mual dan muntah. Obat ini digunakan sebagai obat  [pelancar ASI](https://www.sehatq.com/artikel/asi-sulit-keluar-coba-makanan-pelancar-asi-ini" \t "_blank)  sejak 1983, dan bekerja dengan meningkatkan prolaktin. Sementara itu, efek samping domperidone adalah mulut kering, sakit kepala dan kram perut. Chlorpromazin adalah obat antipsikotik yang digunakan sebagai laktogogue, obat ini dapat menekan produksi dopamin sehingga meningkatkan kadar prolaktin dalam tubuh. Efek sampingnya dapat menaikkan berat badan.(Harismi.Asni, n.d.)

Menurud (Nugraheni, 2017) pengeluaran ASI tidak lancar, selain penanganan dengan terapi farmakologi dapat ditangani dengan terapi nonfarmakologi, yaitu teknik pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, akupresur, breast care, dan herbal. Terapi pijat akupresur yang merupakan terapi komplementer yang saat ini menjadi perhatian di kalangan masyarakat dalam menangani berbagai masalah dan penyakit, terutama dalam bidang kebidanan, yaitu untuk memperlancar pengeluaran ASI. Terapi pijat akupresur dilakukan dengan penekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh yang berkaitan erat dengan akupunktur.

Menurut Widiasih, 2008 dalam (D. Rahayu et al., 2015) Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah pada ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca-persalinan dini, dan masa pascapersalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Ibu mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu yang kemudian diartikan bahwa ASI-nya tidak cukup atau tidak baik sehingga menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.

Rasa cemas yang disebabkan oleh perasaan takut yang tidak berdasar akan gagalnya menyusui (tidak mampu menghasilkan ASI) dan tidak memiliki ASI yang cukup adalah suatu alasan yang paling sering dikemukakan oleh ibu yang mulai gagal menyusui, berhenti menyusui terlalu cepat, atau memulai pemberian makanan tambahan sebelum makanan itu dibutuhkan. Dukungan psikologis akan membantu memperkuat keyakinan dari ibu bahwa dia dapat berhasil menyusui (WHO, 2015).

Akupresur merupakan salah satu teknik akupuntur berdasarkan keseimbangan bioenergy tubuh yang dalam dunia kedokteran disebut sebagai hemostatis dan telah terbukti secara medis bahwa beberapa titik akupuntur mempunyai sifat organ spesifik baik berdasarkan refleksi saraf maupun perubahan biokimia atau neurohumoral yang menyebabkan perbaikan jaringan organ tertentu dalam tubuh (Setyowati, 2018).

*Acupressure points for lactation* merupakan tindakan yang berfungsi merangsang diproduksinya hormon prolaktin dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI. Dengan dilakukannya acupressure points for lactation di titik-titik tertentu yang sesuai dengan acupoints pada tindakan akupunktur akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin (D. Rahayu et al., 2015).

Menurut Chung, Hung, Kuo & Huang, 2003 dalam (D. Rahayu et al., 2015) Gangguan yang paling umum terjadi selama masa nifas adalah hambatan dalam meridian. Merangsang *acupoints* sepanjang saluran dengan akupresur dapat membantu menghilangkan penghalang, merevitalisasi meridian, dan membantu memulihkan kesehatan. Akupresur juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipoﬁsis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim untuk proses involusi uteri dan merangsang produksi ASI. Karena itu akupresur dapat merangsang *acupoints* dapat membantu mengatur proses involusi uteri dan pengeluaran ASI dan mengembalikan keseimbangan selama masa post partum

Dalam penelitian (Pasaribu, 2019) dengan judul Perbandingan Efektivitas Terapi Pijat Akupresur dan Breast Care Terhadap Lamanya Pengeluaran ASI Lancar Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Kecamatan Metro Selatan. Dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum hari ke 3-30 yang menyusui dengan pengeluaran ASI tidak lancar. Jumlah sampel yang diambil 26 yang di bagi menjadi 2 kelompok intervensi. Penelitian ini memperoleh hasil rata-rata lamanya pengeluaran ASI lancar sesudah pemberian terapi pijat akupresur 4,54 hari dan rata-rata lamanya pengeluaran ASI lancar sesudah pemberian breast care 5,77 hari.

Dalam penelitian (D. Rahayu et al., 2015) Titik yang dilakukan pemijatan pada *acupressure points for lactation* ini adalah titik lokal pada area payudara yang meliputi titik ST 17 (Ruzhong), ST 18 (Rugen) yang termasuk Meridian lambung (stomach – ST) di mana pemijatan pada titik lokal pada area payudara ini bertujuan untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Selain itu dari meridian lambung, juga dilakukan pemijatan pada titik ST 36 (Zusanli), di mana pada titik ini bertujuan untuk meningkatkan penyerapan nutrisi yang merupakan bahan dasar pembentukan ASI. Untuk meningkatkan kenyamanan secara umum pada ibu postpartum dilakukan pemijatan pada meridian Limpa (Spleen – SP) yaitu titik SP 6 (Sanyinjiao) serta pada meridian Usus Besar (Large Intentine – LI): LI 4 (Hegu) di mana titik ini bertujuan untuk meningkatkan energi dan kondisi rileks pada ibu postpartum. Dengan kondisi yang nyaman dan rileks pada ibu postpartum akan meningkatkan reﬂ eks let down serta hormon prolaktin, sehingga dapat meningkatkan produksi maupun pengeluaran ASI.

Menurut penelitian (Zainiyah, 2017) Titik yang dilakukan pemijatan pada *acupressure points for lactation* ini adalah titik lokal pada area payudara yang meliputi titik ST 15, ST 16, ST 18 (Rugen) yang termasuk meridian lambung (stomach – ST) dan CV 17, SP 18 di mana pemijatan pada titik lokal pada area payudara ini bertujuan untuk meningkatkan produksi hormon prolactin dan hormon oksitosin. Selain itu dari meridian lambung, juga dilakukan pemijatan pada titik ST 36 (Zusanli), dimana pada titik ini bertujuan untuk meningkatkan penyerapan nutrisi yang merupakan bahan dasar pembentukan ASI. Untuk meningkatkan kenyamanan secara umum pada ibu post partum dilakukan pemijatan pada meridian Limpa (Spleen – SP) yaitu titik SP 6 (Sanyinjiao) serta pada meridian Usus Besar (Large Intentine – LI) : LI 4(Hegu) dan titik SI 1 dimana titik ini bertujuan untuk meningkatkan energi dan kondisi rileks pada ibu post partum.

Dari penjelasan diatas peneliti ingin mengambil judul gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi ASI pada ibu postpartum dengan literature review karean pada saat ini masih banyak ibu nifas yang kurang mengerti cara peningkatan produksi ASI. Di sisi lain banyak masyarakat yang kurang mengerti pentingnya pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

* 1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi ASI pada ibu postpartum

**1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi ASI pada ibu postpartum

**BAB II**

**KERANGKA TEORI**

* 1. **Konsep Dasar Nifas**
     1. **Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 42 hari pasca melahirkan. Nifas dimulai setelah plasenta lahir sampai organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan.(Marmi, 2015)

* + 1. **Tujuan Asuhan Masa Nifas**

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologis
2. Melakukan memantauan, pencegahan, pengobatan ataumerujik bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Menyampaikan cara perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan KB
5. Mendapatkan kesehatan psikologi(Marmi, 2015)
   * 1. **Peran dan Tanggung Jawab Bidan**
6. Memberikan dukungan yang terus menenerus untuk mengurangi emosional dan psikologi masa nifas
7. Sebagai penghubung informasi antara ibu dan keluarga
8. Memberikan pendampingan untuk menyusui bayi dan meningkatkan rasa nyaman
9. Memantau terjadinya komplikasi dan rujukan
10. Memperikan pendidikan untuk ibu dan keluarga tentang tanda bahaya, mencegah perdarahan, menjaga gizi, dan cara menjaga kebersihan diri.
11. Melakukan manajemen asuhan dengan pengumpulan data, mengidentifikasi, membuat diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat pemulihan, mencegah infeksi lebih parah dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama masa nifas.
12. Memberikan asuhan dengan baik dan berkesinambungan.(Marmi, 2015)
    * 1. **Tahap Masa Nifas**
13. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan masa pemulihan ketika ibu sanggup berdiri dan berjalan-jalan. Fase ini sampai hari ke 40

1. Puerperium Intermedial

Masa kepulihan menyeluruh semua alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

1. Remote Puerperium

Masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan terjadi komplikasi. Waktu yang diperlukan untuk masa ini selama berminggu-minggu, bulanan bahkan tahunan.(Marmi, 2015)

**2.1.5. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas**

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap bayinya, berada dibawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang harus diketahuinya dan perawatan untuk bayinya

Adaptasi psikologis dibagi menjadi 3 bagian, antara lain:

1. **Periode “Taking In”**
2. Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya
3. Ia mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
4. Tidur tanpa gangguansangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
5. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka.
6. **Periode “Taking Hold”**
7. Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum.
8. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatakan tanggung jawab terhadap bayi
9. Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
10. Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitive dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut.
11. **Periode “Letting Go”**
12. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
13. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya.
14. Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini.

**2.1.6 Post partum blues**

Post partum blues biasanya dimulai pada beberapa hari setelah kelahiran dan berakhir setelah 10-14 hari. Karakteristik post partum blues meliputi menangis, merasa letih karena melahirkan, gelisah, perubahan alam perasaan, menarik diri, serta reaksi negative terhadap bayi dan keluarga. Kunci untuk mendukung wanita dalam melalui periode ini adalah berikan perhatian dan dukungan yang baik baginya, serta yakinkan padanya bahwa ia dalah orang yang berarti bagi keluarga dan suami.

* 1. **Proses Laktasi dan Menyusui**
     1. **Pengertian laktasi**

Laktasi adalah proses menyusui dari diproduksinya ASI sampai bayi menghisap dan menelan ASI.

* + 1. **Pengaruh Hormonal**

Proses laktasi tidak lepas dari pengaruh hormonal, adapun hormon-hormon yang berperan adalah

1. progesterone ( mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli)
2. esterogen (menstimulasi system saluran ASI untuk membesar)
3. FHS ( Follicle Stimulating Hormone)
4. LH (Luteinizing Hormone)
5. Prolaktin (pembesaran alveoli dalam kehamilan)
6. Oksitosin (mengencangkan otot halus dalam Rahim pada saat melahirkan sampai setelah melahirkan)
7. HPL (Human Placental Lactogen) berfungsi dalam pertumbuhan payudara, putting dan areola.(Marmi, 2015)
   * 1. **Proses Pembentukan Laktogen**
8. Laktogenesis I

Fase bertambah dan membesarnya lobus alveolus, yang terjadi pada masa akhir kehamilan. Fase ini payudara memproduksi kolostrum yaitu cairan kental berwarna kekuningan dengan konsistensi kental dan progresteron yang tinggi mencegah produksi ASI. Penegluaran kolostrum saat hamil ampai sebelum melahirkan tidak berbahaya bagi kesehatan ibu.(Marmi, 2015)

1. Laktogenesis II

Kala III menyebabkan menurunnya hormon (progresteron, esterogen, HPL) didalam tubuh, tetapi kadar hormon prolaktin meningkat. Hal ini menyebabkan produksi ASI yang banyak. Payudara yang dirangsang akan menyebabkan hormon prolaktin dalam darah meningkat. Keluarnya hormon prolaktin merangsang sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI. Kolostrum dikonsumsi bayi sebelum ASI. Kolostrum mengandung leukosid, antibodi, khususnya IgA yang tinggi yang bermanfaat untuk melapisi usus bayi yang rentan, melindungi kuman masuk ke bayi dan mencegah terjadinya alergi makanan. Kolostrum akan hilang setelah dua minggu pertama setelah bayi lahir.(Marmi, 2015)

1. Laktogenesis III

Sistem hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan setelah persalinan. Produksi ASI mulai stabil, system control aukokrin dimulai, sehingga apabila payudara sering dikosongkan semuanya maka akan meningkatkan taraf produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh seberapa sering bayi menghisap dan seperapa sering payudara kosong.(Marmi, 2015)

Produksi ASI rendah dipengaruhi oleh :

1. Kurang sering menyusui atau memerah payudara
2. Bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif
3. Kelainan endokrin ibu ( jarang terjadi)
4. Jaringan payudara hipoplastik
5. Kelainan metabolism atau pencernaan bayi, sehingga tidak bisa mencerna ASI
6. Kurangnya gizi ibu.
   * 1. **Refleks pada Laktasi**

Macam-macam reflex yang mempengaruhi kelancaran laktasi :

1. Refleks Prolaktin

Bayi yang sedang menyusu, ujung saraf peraba pada putting susu terangsang. Rangsangan dari serabut affrent di kirim ke hipotalamus di dasar otak, kemudian di bawa ke bagian depan kelenjar hipofise yang akan mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Hormon prolaktin yang meningkat akan memproduksi ASI, jadi semkain sering ibu menyusui bayinya, maka kadar hormon prolaktin akan meningkat.

1. Refleks Aliran

Rangsangan saat bayi menyusui, akan mengirim sinyal ke bagian belakang kelenjar hipofise yang akan melepaskan hormon oksitosin masuk ke dalam darah. Hormon oksitosin ini merangsang otot-otot polos yang mengelilingi alveoli, duktuli, dan sinus menuju putting susu. Sering menyusui bayi dapat mengurangi terjadinya bendungan pada payudara. Bendungan pada payudara menimbulkan rasa tidak nyaman dan sakit dan biasanya mengakibatkan payudara terkena infeksi. Refleks aliran sangat dipengaruhi oleh keadaan kejiawaan ibu, rasa khawatir dan rasa sakit (misalnya luka jahitan) yang dirasakan dapat menghambat pengeluaran ASI, hal ini menyababkan hormon adrenalin menghambat hormon oksitosin mencapai otot polos, sehingga tidak ada kontraksi otot polos.

1. Refleks Menangkap (Rooting Reflex)

Refleks dengan cara menyentuh pipi, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Dan jika bibir bayi dirangsang atau disentuh, bayi akan membuka mulut dan berusaha mencari putting untuk menyusu.

1. Refleks menghisap

Refleks ini timbul akibat putting merangsang langit-langit (palatum) dalam mulutnya. Agar langit-langit bagian belakang secara sempurna, sebagian besar areola harus tertangkap oleh mulut (masuk ke dalam mulut) bayi, sehingga air susu diperas secara sempurna ke dalam mulut bayi.

1. Refleks Menelan

Air susu yang penuh didalam mulut bayi, sebagai refleks bayi akan menelan. Bayi yang menyusu akan meregangkan putting dan areola untuk mengisi rongga mulut.(Marmi, 2015)

* + 1. **Manfaat Pemberian ASI**

1. Manfaat Bagi Bayi
2. ASI mengandung beberapa komponen perlindungan terhadap infeksi, melindungi dari alergi dan meningkatkan system kekebalan tubuh.
3. Kandungan ASI yang baik mengandung protein, karbohidrat, lemak, dan mineral yang seimbang.
4. ASI sangat mudah dicerna dan mudah diserap usus bayi tanpa menimbulkang gangguan pencernaan.
5. Bayi yang minum ASI memiliki berat badan ideal.
6. ASI mengandung zat gizi yang baik untuk kecerdasan, pertumbuhan dan perkembangan bayi.
7. ASI mengandung selenium yang melindungi gigi dari kerusakan.
8. Menyusui akan melatih daya hisap bayi dan membantu mengurangi insiden maloklusi dan membentuk otot pipi yang baik
9. Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi (Marmi, 2015)
10. Manfaat Bagi Ibu
11. Aspek Kesehatan Ibu
    1. Membantu mempercepat involus uteri.
    2. Dengan menyusui berat badan ibu akan stabil karena pengeluaran energy untuk ASI dapat membakar lemak dalam tubuh.
    3. Menyusui dapat mencegah terjadinya karsinoma payudara dan karsinoma ovarium.
    4. ASI lebih efisien karena bisa diberikan kapan saja dan dimana saja.
12. Aspek Keluarga Berencana

Dengan menyusui sapat sebagai alat kontrasepsi alami karena isapan bayi dapat merangsang hormon prolaktin yang menghambat ovulasi sehingga menunda kesuburan.

1. Aspek Psikologi

Memberikan ASI memberikan rasa puas, bangga, dan bahagia kepada ibu, dengan menyusui dapat meningkatan ikatan batin antara ibu dan anak.(Marmi, 2015)

1. Manfaat Untuk Keluarga
2. Aspek Ekonomi
3. Mengurangi biaya pengeluaran, karena hanya menggunakan ASI tanpa perlu beli susu formula
4. Mengurangi biaya perawatan sakit, karena bayi mendapatkan kekebalan dari ASI
5. Aspek Psikologi

Memberikan pendekatan kepada keluarga dan kebahagiaan pada keluarga.

1. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.

* + 1. **Komposisi Gizi dalam ASI**

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

1. Kolustrum

Kolustrum adalah air susu yang pertama keluar. Kolustrum mengandung protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi. Volume kolostrum antara 150-300ml/24 jam. Kolostrum juga berfungsi sebagai pembersih zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan sebagai persiapan saluran pencernaan makanan bagi bayi.(Marmi, 2015)

1. ASI Transisi atau Peralihan

ASI yang keluar sejak hari ke 4 sampai ke 10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah dan berubh warna serta komposisinya

1. ASI Matur

ASI matur dikeluarkan pada hari ke sepuluh dans eterusnya. ASI matur berwarna putih. ASI matur relative konstan, tidak menggumal bila dipanaskan.

**Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kandungan | Kolustrum | Transisi | ASI Matur |
| Energy (kgkal) | 57,0 | 63,0 | 65,0 |
| Laktosa (gr/100ml) | 6,5 | 6,7 | 7,0 |
| Lemak (gr/100ml) | 2,9 | 3,6 | 3,8 |
| Protein (gr/100ml) | 1,195 | 0,965 | 1,324 |
| Mineral (gr/100ml) | 0,3 | 0,3 | 0,2 |
| Immunoglubin : |  |  |  |
| Ig A (mg/100ml) | 335,9 | - | 119,6 |
| Ig G (mg/100ml) | 5,9 | - | 2,9 |
| Ig M (mg/100ml) | 17,1 | - | 2,9 |
| Lisosin (mg/100ml) | 14,2-16,4 | - | 24,3-27,5 |
| Laktoferin | 420-520 | - | 250-270 |

* + 1. **Upaya Memperbanyak ASI**

ASI merupakan cairan terbaik yang dibutuhkan bayi. ASI banyak mengandung zat yang sangat penting untuk perkembangan dan pertumbahan bayi. Tidak semua ibu sanggup untuk menyusui karena berbagai sebab. Misalnya takut obesitas, sibuk, takut payudara kendor, dan sebagainya. Ada juga ibu yang sanggup menyusui bayinya tetapi mengalami berbagai kendala, misalnya ASI yang tidak keluar dan produksinya tidak lancar.

Hormon prolaktin dan oksitosin mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI sedangkan hormon oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu, semakin nutrisinya baik maka produksi yang di hasilkan akan semakin banyak. Sedangkan oksitosin dipengaruhi oleh proses hisapan bayi, semakin sering putting dihisap oleh bayi maka semakin banyak pengeluarannya.(Marmi, 2015)

* + 1. **Hal- Hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Menurut (Marmi, 2015) hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah

1. Makanan

Makanan yang baik akan mempengaruhi produksi ASI, apabila gizi tercukupi dan pola makan teratur maka produksi ASI akan berjalan lancer.

1. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Agar produksi ASI bak, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus stabil. keadaan psikologi ibu mempengaruhi volume ASI.

1. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi yang tidak tepat akan mempengaruhi produksi ASI.

1. Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara yang mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

1. Anatomi Payudara

Jumlah lobus, bentuk anatomi papilla atau putting susu ibu dalam payudara mempengaruhi produksi ASI.

1. Faktor Fisiologi

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

1. Pola Istirahat

Kondisi ibu yang capek, kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI.

1. Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan banyak. Begitu pula sebaliknya jika frekuensi menyusui kurang maka produksi dan pengeluaran ASI pun tidak lancer. Umumnya pemberian ASI untuk bayi yang premature pompa ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Sedangkan pada bayi matur frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, sedangkan rekomendasi penyusuan paling sedikit 8 kali perhari.

1. Faktor Obat-Obatan

Ibu menyusui alangkah baiknya tidak sembarangan minum obat, hanya diperbolehkan minum obat dengan instruksi dokter atau tenaga kesehatan.

1. Berat Lahir Bayi

Kemampuan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) kemampuan menghisap ASI kurang disbanding bayi yang berat lahir normal ( > 2500gr)

1. Umur Kehamilan Saat Melahirkan

Umur kehamilan yang kurang dari 34 minggu sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI rendah.

1. Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok dapat menstimulasi hormon adrenalin, hormon tersebut dapat menghambat hormon oksitosi. alcohol dalam dosis yang rendah dapat membuat ibu tenang, namun etanol dalam alkohol dapat mengambat produksi hormon oksitosin.(Marmi, 2015)

* + 1. **Upaya Yang Dapat Memperbanyak ASI menurut** (Marmi, 2015)

1. bimbingan prenatal
2. perawatan payudara dan putting susu sedini mungkin
3. menyusui langsung setelah melahirkan
4. menyusui on demand atau menyusui sesering mungkin
5. menyusui dengan posisi yang benar
6. memperikan ASI Ekslusif
7. gizi dan nutrisi ibu yang tepat, lengkap dan seimbang
8. dukungan pada ibu secara psikologis dari keluarga
9. sikap pelayanan, pengetahuan, dan kesiapan petugas
10. berada dalam lingkungan yang tenang saat menyusui
11. pelayanan pascanatal
12. setiap menyusui , gunakan payudara secara bergantian.
    1. **ASI Ekslusif**

ASI Ekslusif adalah pemberian ASIkepada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan dan tanpa makanan padat. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada ibu, bila memungkinkan memberikan ASI Ekslusif sampai 6 bulan dengan menerapkan:

1. IMD ( Inisiasi Meyusui Dini) selama 1 jam setelah kelahiran bayi.
2. ASI ekslusif diberikan sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman.
3. ASI diberikan sesering mungkin
4. ASI tidak diberikan dengan menggunakan botol, cangkir maupun dot
5. Pengeluaran ASI dengan cara memompa atau memerah dengan tangan, saat tidak bersama anak
6. Mengendalikan emosi agar pikiran tetap tenang.
   * 1. **Anatomi Payudara**

Payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit dan di atas otot dada, tepatnya pada hemithoraks kanan dan kiri, payudara manusia berbentuk kerucut tapi seringkali berukuran tidak sama, payudara dewasa beratnya kira-kira 200 gram, yang umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil payudara membesar mencapai 600 gram pada waktu menyusui mencapai 800 gram.

1. Korpus

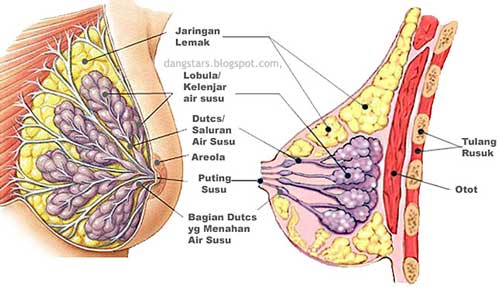
Mammae Badan payudara seutuhnya, didalamnya berisi jaringan ikat, kelenjar lemak, saraf, pembuluh darah, kelenjar getah bening, kelenjar payudara yang berisi sel-sel dan kelenjar ini dipengaruhi oleh hormon.

1. Areola

Area yang gelap yang mengelilingi puting susu, warnanya ini disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulit. Parubahan warna pada aerola tergantung pada warna kulit dan adanya kehamilan. Selama kehamilan warna aerola akan menjadi lebih gelap dan menetap. Pada daerah ini didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang akan membesar selama kehamilan, kelenjar ini akan mengeluarkan suatu bahan yang dapat melicinkan areola selama menyusui. Pada areola terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu

1. Papilla Mammae atau Puting Susu

Letaknya bervariasi sesuai ukuran payudara, terdapat lubang-lubang kecil di puting yang merupakan muara dari duktus laktiferus (tempat penampungan ASI). Pada puting juga didapatkan ujung-ujung saraf dan pembuluh darah.



**Gambar 2.1.** Anatomi Payudara

Diantara areola dan puting terdapat serat-serat otot polos yang tersusun melingkar, sehingga apabila ada kontraksi ketika bayi menghisap, maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebebkan puting susu yang merupakan muara ASI bekerja, serta-serat otot polos yang tersusun sejajar akan menarik kembali puting susu (A. P. Rahayu, 2016).

* + 1. **Tanda Cukup ASI menurut** (Marmi, 2015)

Bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai kecukupan ASI bila mencapai keadaan berikut:

* 1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam sekali
  2. Kotoran berwarna kuning dan freuensinya sering
  3. Bayi BAK 6-8x sehari
  4. Ibu dapat medengar bayi menelan ASI
  5. Payudara terasa lebih lembek
  6. Warna kulit bayi merah ( tidak kuning) dan kulit kenyal
  7. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan grafik
  8. Perkembangan motorik baik sesuai dengan usianya
  9. Bayi kelihatan puas, saat lapar dan tidur cukup
  10. Bayi menyusui dengan kuat, kemudian tertidur pulas.
      1. **Cara Merawat Payudara** (Marmi, 2015)

1. Masase payudara untuk pemeliharaan payudara

Perawatan payudara dapat memperindah dan mengencangkan payudara, perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan bayi mengkonsumsi ASI. Perawatan payudara juga dapat merangsang produksi ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui.

1. Menstimulasi refleks oksitosin

Hormon oksitosin terbentuk akibat stimulasi hisapan bayi. Oksitosin akan mengalir melalui darah menuju payudara dan memeras ASI keluar melalui alveolus menuju sinus laktiferus. Jika bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI jika reflek oksitosin tidak bekerja dengan baik. Sehingga menyebabkan payudara seolah-olah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap memproduksi ASI. ASI tidak mengalir keluar

1. Memerah ASI

Bagi ibu yang bekerja ataupun fulltime di rumah, sebaiknya mengetahui tentang teknik memerah ASI

1. Teknik Manual Menggunakan Tangan Dan Jari

Teknik ini paling disukai karena prakyis dan tidak repot menyiapkan alat, hanya menyediakan tangan yang bersih dan wadah

1. Menggunakan Pompa Manual

Pompa yang kurang baik dapat merusak jaringan payudara

1. Menggunakan Pompa Listrik

Penggunakan pompa yang sesuai dengan cara kerja menghisap bayi sangat direkomendasikan untuk digunakan

1. Teknik Marmet

Cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan let-down refleks (LDR). Teknik ini merangsang LDR di awal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat. ASI dapat diperah dengan mudah tanpa teknik apapun, tetapi menggunakan teknik yang tidak tepat dapat merusak jaringa lemak payudara dan menyebabkan payudara lecet. Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka produksi ASI tidak akan mengalami masalah.

1. Merawat Payudara Ibu Menyusui

Perawatan payudara adalah cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar ASI keluar dengan lancer.

Manfaat perawatan payudara

1. Menjaga kebersihan payudara sehingga putting susu dapat terhindar dari infeksi
2. Melunakkan serta memperbaiki putting susu
3. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancer
4. dapat mengetahui secara dini kelainan putting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya
5. mempersiapkan psikis ibu menyusui.
   1. **Akupresur** 
      1. **Pengertian Akupresur**

Akupresur disebut juga dengan terapi totok/tusuk jari adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau *acupoint* pada tubuh. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami.(Setyowati, 2018)

* + 1. **Teori *Yin* dan dan *Yang***

Konsep *yin* dan *yang* adalah konsep utama filosofi Cina yang mendasari sebagian besar pengobatan tradisional. Semua benda mengandung konsep *yin* dan *yang* dan keduanya saling terkait. Para ahli pengobatan Cina pada zaman Can Kuo (antara abad ke 5 dan abad ke-3 SM) menyimpulkan seluruh pengalaman-pengalaman dalam ilmu pengobatan Cina, yaitu teori *yin* dan *yang* (Wong, 2011).

Dasar teori *yin* dan *yang* diperoleh dari falsafah alamiah. Falsafah tersebut didasarkan pada penelitian keadaan alam semesta yang diolah dengan berbagai pemikiran, mencangkup sifat alam semesta serta segala aspek kehidupan manusia secara garis besar. Sifat dan segala sesuatu dalam alam semesta ini mempunyai dua “muka” yang bertentangan, yaitu *yin* dan *yang* (Wong, 2011)*.*

*Yin* dan *yang* saling bertentangan, tetapi juga salingmembentuk. Keduanya memiliki sifat dan kerja yang saling bertentangan, tetapi dalam ketidaksamaannya, keduanya memiliki hubungan yang erat. Sebuah hubungan pertentangan dan kesatuan (Wong, 2011).

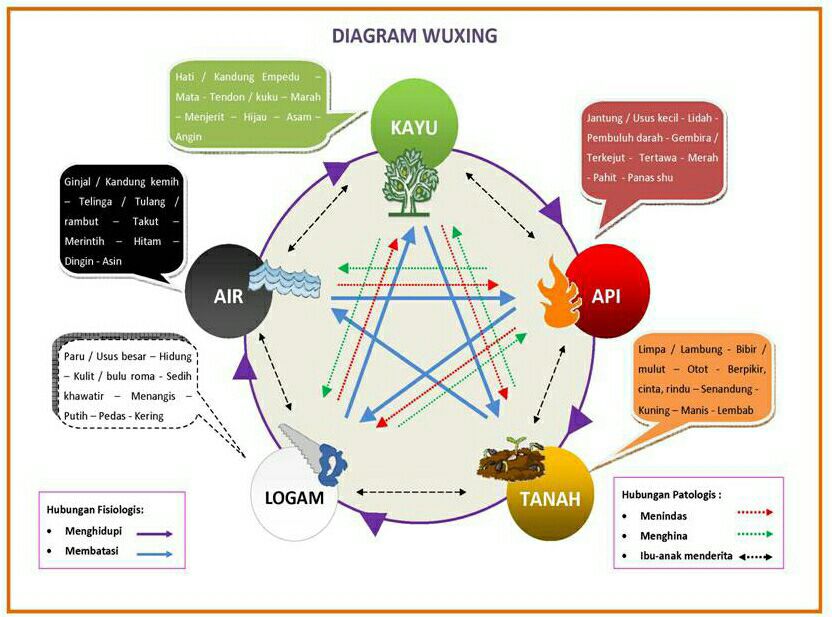
Penilaian *yin* dan *yang* tidak mutlak, tetapi mengikuti keadaan dan sudut pandang. Sesuatu yang di atas dinilai sebagai *yang*. Namun, bila ada benda yang terletak lebih diatas, benda tersebut menjadi *yang* dan benda semula menjadi *yin*. Tidak ada satu kesatuan mutlak, di dalam *yin* ada yang dan sebaliknya (Wong, 2011).

*Yin* dan *yang* membentuk sebuah kesatuan dan keseimbangan. Hilangnya keseimbangan menimbulkan keadaan abnormal, yaitu ketika ada *yin* dan *yang* lebih kuat. Bila yang lebih kuat dilemahkan dan yang lemah dikuatkan, keseimbangan dapat terjadi lagi. *Yin* dan *yang* yang menguat atau melemah hingga batas maksimal akan menunjukan sifat yang bertentangan dengannya. Misalnya, saat menguat hingga batas maksimal, *yin* akan mencerminkan sifat *yang*. Demikian pula sebaliknya (Wong, 2011).

Penggunaan yin dan yang untuk menjelaskansegala sifat dan gerak perubahan disebut sebagian teori yin-yang. Teori ini bersamaan dengan enam teori lain menjadi dasar diagnosis berbagai penyakit. Bagaimanapun keadaannya, suatu penyakit tidaklah terlepas dari delapan dasar diagnosis berikut.

* *Yin* – *yang*
* *Han* – *re* (dingin – panas)
* *Piao* – *li* (luar – dalam)
* *Si* – *se* (lemah – kuat)
  + 1. **Teori Lima Unsur**

Menurut (Wong, 2011) Lima unsur merupakan teori yang terpenting setelah teori yin-yang. Teori lima unsur berkembang dari teori yin-yang dengan menilai sifat-sifat khusus kelima benda dalam alam semesta dan penjelasan tentang kuat lemahnya yin-yang. Teori tersebut juga menunjukan cara penggolongan benda-benda sejenis dan menjelaskan hubungannya masing-masing. Kelima unsur tersebut adalah logam, air, kayu, api, dan tanah.

**Gambar 2.2** Diagram Wuxing (Sifat Lima Unsur)

Ketika para pemikir cina mengamati musim yang silih berganti, mereka menemukan sebuah pola. Hujan lebat di musim dingin menyebabkan tumbuhnya berbagai tanaman di musim semi. Tanaman tersebut kemudian terbakar oleh pans di pertengahan musim panas. Kondisi ini mengarah pada terjadinya kebakaran hutan yang menciptakan abu dan kemudian kembali ke tanah. Abu-abu lantas menjadi sumber biji logam yang berharga. Permukaan logam cenderung dingin, tetapi dapat menghantarkan panas sehingga dapat menyebabkan api berkondensasi. Hasil kondensasi tersebut kembali mengawali siklus, yaitu hujan.

Pengamatan-pengamatan itu berkembang menjadi apa yang kini dikenal sebagai lima unsur. Dengan didasarkan pada sifat nyata dan imajinasi kelima unsur tersebut, berbagai rangkaian dalam kehidupan kini dikaitkan dengan kelima unsur tersebut, berbagai rangkaian dalam kehidupan kini dikaitkan dengan kelima unsur, misalnya lima warna, lima musim, dan lima arah.

Berdasarkan sifat-sifat khusus dan hubungan antarunsur, lahirlah peraturan dalam penerapannya. Kelima unsur menjalin hubungan yang erat, teratur, dan dalam suatu keseimbangan gerak.

**Table 2.2** Sifat Lima Unsur Dalam Kehidupan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| KAYU | API | TANAH | LOGAM | AIR |
| Timur | Selatan | Tengah | Barat | Utara |
| Semi | Panas | Panas panjang | Gugur | Dingin |
| Angin | Panas | Lembab | Kering | Dingin |
| Lahir | Tumbuh | Dewasa | Layu | Mati |
| Hati | Jantung | Limfa | Paru-paru | Ginjal |
| Kandung Empedu | Usus kecil | Lambung | Usus besar | Kandung kemih |
| Mata | Lidah | Mulut | Hidung | Telinga |
| Hijau | Merah | Kuning | Putih | Hitam |
| Asam | Pahit | Manis | Pedas | Asin |
| Mudah letih | Sulit tidur | Sariawan | Jerawat | Berdenging |
| Plus-minus | Mengantuk | Kurus-gemuk | Flu | Wasir |
| Hepatitis | Berkeringat | Diabetes | Pilek | Asam urat |
| Disfungsi Seksual | Diare | Tumor-kangker | Asma-sinus | Haid |
| Tendon | Pembulu darah | Otot | Kulit-bulu | Tulang |

* + 1. **Keberadaan *Acupoint***

*Acupoint* atau titik-titik meridian akupresur merupakan konduktor listrik pada permukaan kulit yang dapat menyalurkan energi penyembuhan yang palik efektif, sehingga penyembuhan energi yang paling bagus dengan menggunakan tiktik-titik akupresur. *Acupoint* bersifat biolistik memiliki ciri-ciri papillae kulit 2 kali lebih banyak, mengandung kapiler teranyam dengan saraf sensoris, ujung-ujung saraf simpatis sehingga menaikan konduktivitas kulit diatasnya karena tekanan listriknya rendah. *Acupoint* terletak di permukaan tubuh, terutama pada lokai dimana *bundle* saraf menembus fascia otot atau secara histologi merupakan struktur neodermal dengan densitas lokal yang tinggi dan banyak mengandung seraput saraf simpatik.(Setyowati, 2018)

*Acupoint* memang ada dan dapat diketahui serta dapat sibuktikan secara ilmiah. Titik akupresur dapat memberikan tanggapan terhadap berbagai jenis rangsangan. Rangsangan tersebut dapat berupa rangsangan mekanis, termis, listrik, magnet maupun perpaduan keempat rangsangan tersebut.(Setyowati, 2018)

* + 1. **Manfaat Akupresur**

Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) dan meningkatan daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *low back point* (LBP), dan menurunkan *heart rate* pada pasient stroke. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi (dismenore) dan distrees menstruasi. Akupresur selain terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi nyeri selama persalinan dan memperlancar proses persalinan (Setyowati, 2018).

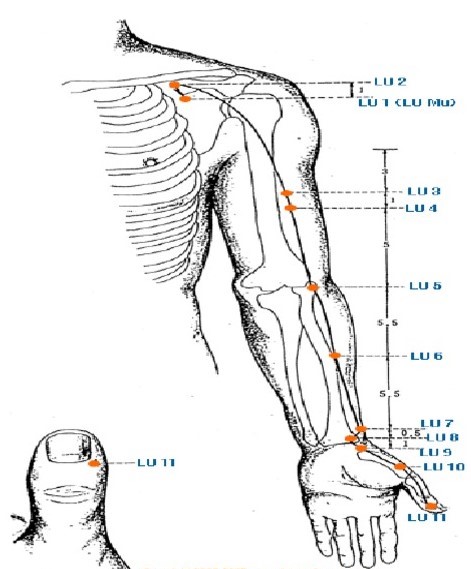
* + 1. **Meridian Yang Mewakili Organ-Organ Dalam Tubuh**

Menurut (Setyowati, 2018) akupunktur atau akupresur bertujuan melancarkan qi meridian-meridian di dalam tubuh manusia. Di dalam tubuh manusia terdapat 12 meridian umum yang mewakili organ-organ dalam tubuh.

1. **Paru-paru (Lu=lung)**

Paru-paru berfungsi mengatur udara dan membantu jantung dalam melaksanakan fungsinya. Keadaan kulit dan bulu mencerminkan kuat dan lemahnya fungsi paru-paru. Gejala yang muncul bila terdapat kelainan pada paru-paru adalah sesak nafas, nafas berbunyi/bersuara (gejala asma), batuk dan rasa penuh dalam dada, penyakit tenggorokan, kelainan kulit, hidung tersumbat, rhinitis. Meridian paru tertuang pada gambar sebagai berikut:

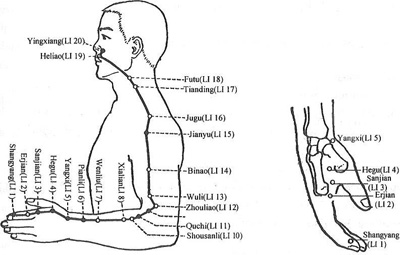
**Gambar 2.3.** Meridian Paru (LU = Lung)



1. **Usus besar (LI=large intestine)**

Usus besar berperan dalam mengangkut sisa makanan dan minuman dari lambung serta pembuangan sisa ke urine dan feses. Gejala yang muncul jika terdapat masalah pada usus besar adalah wasir, nyeri usus, usus berbunyi disertai mules dan diare, perut kembung, muka merah, panas, sakit gigi, mulut kering, terasa kaku dan tak bisa bergerak bebas pada bahu, lengan serta tangan.

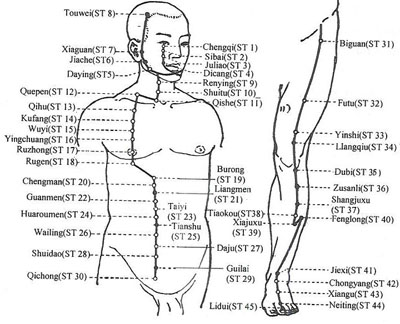
**Gambar 2.4.** Median Usus Besar (Li : Large Intestine)



1. **Lambung (St=stomach)**

Lambung merupakan sumber penampungan makanan dan minuman, tempat terjadinya pengolahan makanan. Setelah diolah menjadi sari-sari makanan akan disalurkan ke semua organ, sehingga organ bisa menjalankan fungsinya masing-masing. Gejala yang muncul bila terdapat masalah pada lambung yaitu diabetes, badan kurus meskipun nafsu makan banyak, susah menelan, perut kembung, nyeri lambung, cegukan, berliur, pembengkakan leher, kelainan dan kemupuhan otot tungkai.

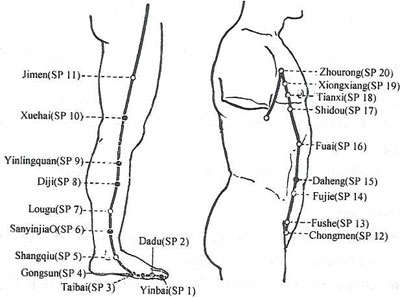
**Gambar 2.5.** Meridian Lambung (ST = Stomach)



1. **Limpa (Sp=spleen)**

Fungsi utama limpa mengangkut sari makanan yang dihasilkan oleh lambung. Limpa mempengaruhi atau mengatur darah. Limpa juga mengatur seluruh otot dalam badan dan menentukan kekuatan keempat alat gerak. Gejala yang muncul bila terjadi kelainan pada limpa adalah lidah menjadi kaku, pangkal lidah nyeri, mual, nyeri epigastrik (ulu hati), sering menarik napas dalam, rasa tubuh menjadi berat, diare dengan campuran feses yang keras.

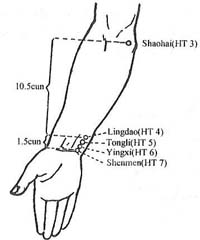
**Gambar 2.6.** Meridian Limpa (SP = Spleen)



1. **Jantung (Ht=heart)**

Jantung adalah organ utama yang mengendalikan organ organ lainnya, mengatur pergerakan dari keempat alat gerak dan tulang, perubahan-perubahan pada tiap pikiran (rasio) dan emosi. Jantung mempengaruhi cara berpikir, perubahan emosi dan keadaan mental. Jantung memiliki peran utama dalam peredaran darah dan pembuluh darah. Gejala yang terjadi jika terdapat masalah pada jantung antara lain menurunnya nafsu makan, sulit tidur, badan kurus tidak bertenaga, kulit pucat dan kering, melankolis, pemurung, mania, euforia, nyeri pada ulu hati, nyeri pada belikat, nyeri bagian dalam lengan disertai rasa haus dan kulit tangan dingin.

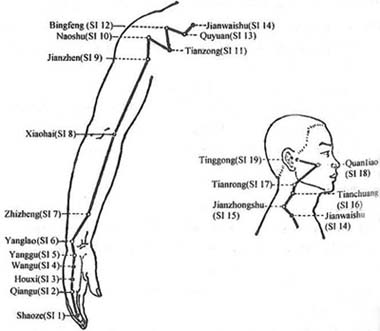
**Gambar 2.7.** Meridian Jantung (HT = Heart)



1. **Usus kecil (SI=small intestine)**

Usus kecil menerima makanan dan minuman dari lambung kemudian mengolahnya. Sari makanan dan minuman disalurkan ke salurannya menuju ke jantung lalu ke paru-paru dengan pengaruh daya pengangkutan limpa, sedangkan sisa-sisa makanan diteruskan ke usus besar. Gejala yang muncul jika terjadi kelainan pada usus kecil antara lain melena, hemoroid, nyeri tenggorokan dan tonsilofaringitis, bahu terasa seperti patah, tuli, mata kuning, ngilu, nyeri dan ngilu dari daerah leher bagian luar kemudian menjalar ke daerah lengan sampai tangan.

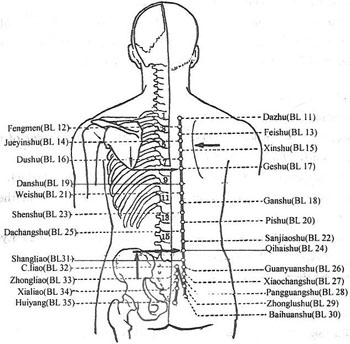
**Gambar 2.8.** Meridian Usus Kecil (SI = Small Intestine)



1. **Kandung Kemih (Bl=bladder)**

Kandung kemih berfungsi untuk pengaturan cairan. Kandung kemih menerima hasil pengolahan makanan dari lambung dan usus kecil yang berbentuk cairan, kemudian mengatur pengeluarannya melalui urin/berkemih. Gejala yang terjadi jika terdapat masalah pada kandung kemih antara lain tidak bisa berkemih, berkemih hanya sedikit dan menetes, kaku pada punggung, mata sakit, leher nyeri.

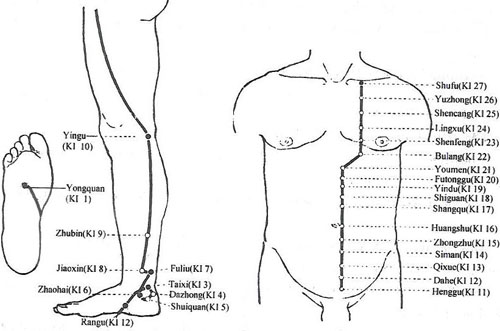
**Gambar 2.9** Meridian Kandung Kemih (BL = Bladder)



1. **Ginjal (Ki=Kidney)**

Ginjal berhubungan dengan kegiatan kerja dan kepandaian/kecerdasan. Ginjal merupakan organ yang bekerja berat sehingga membutuhkan banyak energi. Ginjal merupakan organ penyimpanan dan pengaturan sari makanan dan sistem reproduksi, mengatur tulang, membentuk sumsum dan mempunyai hubungan dengan otak. Gejala yang muncul jika terjadi kelainan ginjal antara lain mudah marah, mudah lupa, semangat tidak stabil, lamban, kaki tangan dingin, bengkak (edema), pinggang kaku, lumbago, pergerakan alat gerak tidak dapat dikontrol, lemah dan tidak bertenaga, asites, hidrotorak, tidak ada nafsu makan, penglihatan kabur, mudah merasa takut dan sukar buang air besar dan kecil.

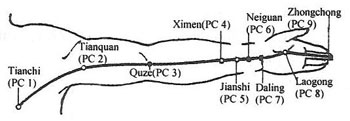
**Gambar 2.10** Meridian Ginjal (KI = Kidney)



1. **Perikardium (Pc=pericardium)**

Perikardium berfungsi sebagai pelindung dari jantung dan juga mewakili pekerjaan jantung. Gejala yang terjadi jika terdapat masalah pada perikardium umumnya sama dengan penyakit jantung, rasa panas pada telapak tangan, bahu dan siku kejang, nyeri pada dada, dada terasa sesak, gelisah, muka merah serta tertawa yang sulit dihentikan.

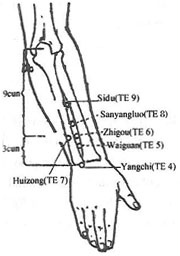
**Gambar 2.11.** Meridian Pericardium (PC = Pericardium)



1. **San ciao (TE=triple energizer)**

San ciao merupakan kantung besar yang melindungi bagian dalam terhadap pengaruh luar, memberikan qi untuk semua organ, mulai dari rongga dada terus ke bawah ke rongga pinggul. Hampir semua kelainan ada hubungannya dengan san ciao, contohnya perut kembung, nyeri iga, lidah kering, haus, tenggorokan tersumbat, muntah dengan rasa asam, nyeri dada dan punggung, sesak dan batuk, diare, tuli, tampak tolol, tak bersemangat dan kaku pada pundak.

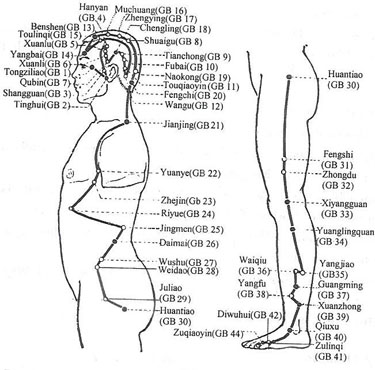
**Gambar 2.12.** Meridian San Ciao ( TE = Triple Energizer)



1. **Kandung Empedu (GB=gallbladder)**

Kandung empedu adalah kantong yang menyimpan empedu yang berasal dari hati. Dari kandung empedu, empedu diekskresikan ke usus halus untuk menyempurnakan proses pencernaan yang sudah terjadi sebelumnya di lambung. Gejala yang terjadi jika terdapat masalah pada kandung empedu antara lain insomnia, ketakutan, rasa khawatir, ragu-ragu bertindak, rasa pahit di mulut, sering meludah, sakit kepala, sakit tenggorokan, nyeri sudut mata, pembengkakan di bawah iga, banyak keluar keringat dan merasa dingin, baal dan nyeri bagian dada, iga, pantat, tungkai bagian bawah lateral, sampai ke kaki bagian lateral.

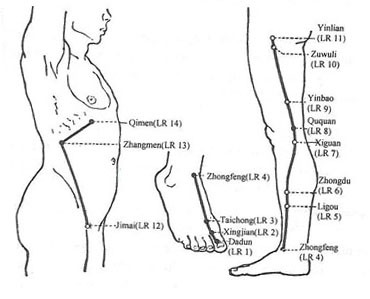
**Gambar 2.13**. Meridian Kandung Empedu (GB = Gallbladder)



1. **Hati (LR=lever)**

Hati berfungsi untuk menyimpan darah serta mengatur jumlah darah, memberikan perlindungan terhadap serangan luar dan serangan mental. Hati merupakan pengatur otot tendon sehingga mempengaruhi pergerakan dari keempat alat gerak dan memegang peranan penting dalam fungsi alat kelamin (penis). Gejala yang muncul jika terjadi kelainan pada hati antara lain impotensi, leukorea, hernia, enuresis, inkontinensia urin, retensi urin, skrotum mengecil dan gejala gatal-gatal pada genetalia.

**Gambar 2.14.** Meridian Hati (LR = Lever)



* + 1. **Cara melakukan akupresure**

Menurut (Setyowati, 2018) terdapat beberapa cara untuk memijat yaitu dengan cara menekan secara ringan, sedang dan keras. Beberapa cara dengan menggunakan tangan, beras tempel, benda tumpul, api moksa yang dibakar dan didekatkan ke daerah yang sakit dan diulangi beberapa kali. Sebelum dipijat, diolesi minyak agar kulit tidak lecet.

* 1. **Menekan**

Penekanan dapat dilakukan dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan. Penekanan dilakukan di daerah keluhan dengan tujuan untuk mendeteksi jenis keluhan meridian atau organ selain untuk melancarkan aliran energi dan darah.

* 1. **Memutar**

Memutar dilakukan di daerah pergelangan tangan atau kaki. Tujuan dari metode memutar adalah merenggangkan dan merelaksasikan otot-otot yang mengalami ketegangan.

* 1. **Mengetuk**

Mengetuk biasanya melibatkan gerakan mengetuk-ngetuk titik-titik meridian organ. Biasanya dengan jari tengah atau ibu jari, telunjuk dan jari tengah yang disatukan, dilakukan setiap 2 atau 3 detik sekali selama beberapa menit.

* 1. **Menepuk**

Menepuk digunakan untuk mendorong aliran energi dan darah. Caranya dengan menepuk telapak tangan yang terbuka sebanyak 5-10 kali pada berbagai meridian.

* 1. **Menarik**

Menarik digunakan untuk menarik jari-jari tangan atau kaki dengan cara diurut terlebih dahulu kemudian ditarik perlahan menggunakan jari jempol dan telunjuk dengan tenaga yang pelan dan tidak secara mendadak.

* + 1. **Mekanisme Akupresur terhadap Produksi ASI**

Menurut penelitian (Garret et al., 2003) dalam (D. Rahayu et al., 2015) Acupressure points for lactation melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorﬁn dalam darah maupun sistemik. Stimulasi akupresur dapat membawa hubungan subtansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik akupresur dapat melalui saraf dan dapat melalui transmiter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas.

Hal tersebut didukung oleh teori *gate control*, di mana dalam teori tersebut menjelaskan bahwa perangsangan pada suatu titik acupoint pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut saraf A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat subtansi gelatinosa bekerja sebagai *gate control* sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel transmisi, sel transmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan (Hakam, Krisna & Tutik, 2009) dalam (D. Rahayu et al., 2015).

Pijatan yang dilakukan dalam akupresur akan menghilangkan ketegangan dan dapat menyebabkan relaksasi otot tubuh (Gach, 1990; Hongzhu, 2002) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Hal ini akan memberi rasa enak dan nyaman yang berarti secara psikis memberi dampak positif bagi rasa tenang, nyaman, rileks dan stres yang menurun (Adikara, 1998) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Gach (1990) dalam (D. Rahayu et al., 2015) menyatakan bahwa pijatan akupresur akan menstimulasi peningkatan morphin tubuh yaitu endorﬁn. Suasana yang nyaman, tenang dan rileks akan mendatangkan emosi positif yang dapat meningkatkan sekresi neurotransmiter endorphin melalui POMC yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pengendali sekresi CRF secara berlebihan (Sholeh, 2006) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Respons positif ini melalui jalur HPA akan merangsang hipotalamus menurunkan sekresi CRF yang diikuti penurunan ACTH, dan medula adrenal akan merespons dengan menurunkan sekresi katekolamin, kemudian tahanan perifer dan *cardiac output* akan menurun sehingga tekanan darah menurun (Putra, 2005) dalam (D. Rahayu et al., 2015).

Dalam pemijatan sebaiknya jangan terlalu keras. Sensasi rasa (nyaman), panas, pegal, perih, gatal, kesemutan, dan lain sebagainya akan muncul jika pemijatan dilakukan dengan benar. Stimulasi pada beberapa titik dalam tubuh dapat menyebabkan keseimbangan dalam sirkulasi darah, sekresi hormon, dan faktor-faktor lain, yang dapat meningkatkan produksi dan sekresi ASI. Stimulasi beberapa titik lain dapat meningkatkan prolaktin dan oksitosin yang menyebabkan menyusui lebih baik (Anderson and Valdés, 2007; Backer and Michael,2010;Gao,WuandGao,2012) dalam (Khabibah & Mukhoirotin, 2019)

* + 1. **Jumlah Pijatan**

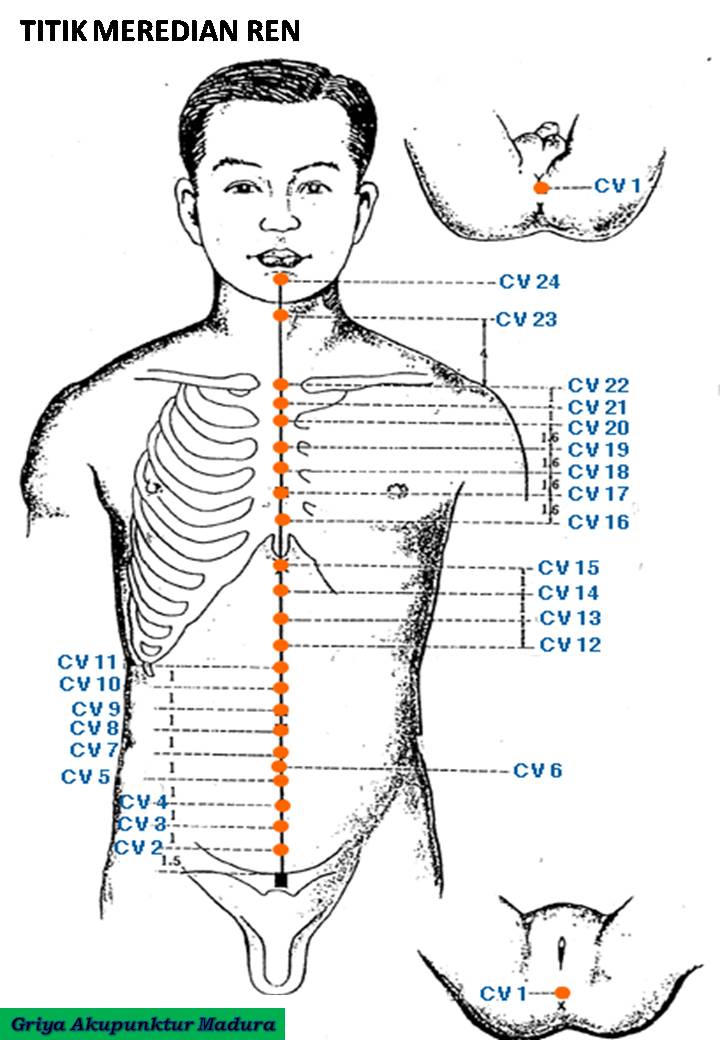
Jumlah pijatan menyesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien. Apabila kondisi energy dalam tubuh lemah, maka pijatan dikuatkan dengan jumlah pijatan 30 kali. Apabila kondisi energy yang ada dalam tubuh terlalu kuat, maka dilemahkan dengan jumlah pijatan 50 kali.(Setyowati, 2018)

* + 1. **Titik meridian**

1. **Shangzhong (CV-17)**

Lokasi : Setinggi iga 4, perpotongan garis meridian dan garis penghubung kedua putting susu.

Indikasi : untuk memperlancar peredaran darah dan meredakan nyeri payudara

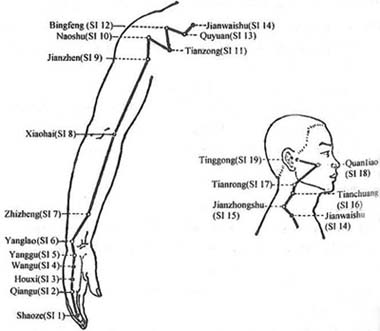


**Gambar 2.15** Median Ren Letak Titik CV 17

1. **Shaoze (SI-1)**

Lokasi : pada aspek dorsal dari jari kelingking, pada pertemuan garis sepanjang sudut radial kuku dan dasar kuku, kurang lebih 0,1 cun dari sudut kuku

Indikasi : hipolaktasi dan mastitis

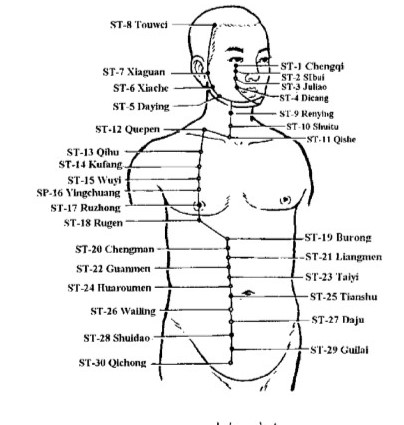


**Gambar 2.16.** Median Usus Kecil (SI : Small Intestine) Letak Titik SI 1

1. **Ying Cuang (ST 16)**

Lokasi : pada garis lateral dada II, sela iga III, m.pectoralis mayor dan minor, 4 cun lateral Yuntang CV 18

Indikasi : mengurangi panas oedema, mengurangi batuk dan asma



**Gambar 2.17**. Median Lambung Letak Titik ST 16 dan ST 18

1. **Ru Gen (ST 18)**

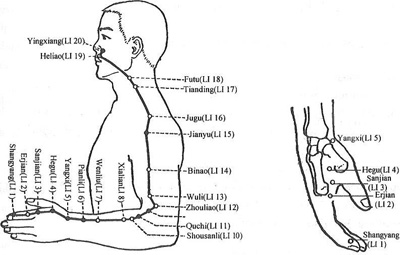
Lokasi : di celah iga V, 2 jari di bawah papilla mammae

Indikasi : batuk, asma, cegukan, nyeri dada, mastitis, insufisier laktasi (mengatur Qi, mengurangi stagnasi Qi, mengatur glandula mammae dan laktasi)

1. **He Ku (LI 4)**

Lokasi :Pertengahan sisi radial Os Metacarpal II pada dorsum manus.

Indikasi : mengurangi nyeri sakit kepala, meningkatakan energi dan untuk releksasi

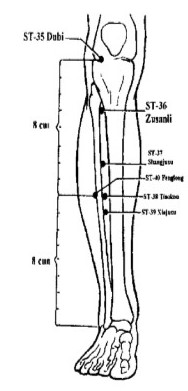


**Gambar 2.18** Median Usus Besar Letak Titik LI 4

1. **Cu San Li (ST 36)**

Lokasi : tiga cun di bawah (ST 35), pada garis penghubung Dubi dan Jiexi (ST 41) atau satu jari fibular dari krista tibialis

Indikasi : insomnia, pusing, dan pengeluaran ASI

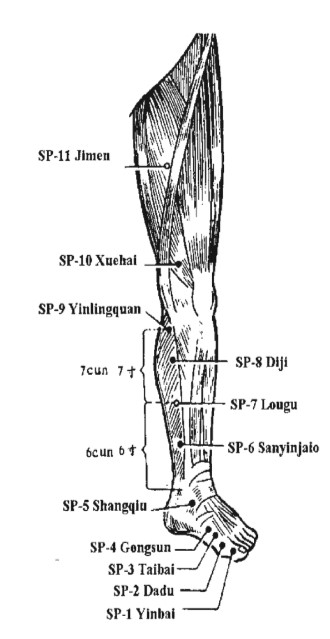


**Gambar 2.19** Median Lambung Letak Titik ST 36

1. **San Yin Ciao (SP 6)**

Lokasi : tiga cun proksimal prominens malleolus medialis, tepat di tepi posterior os tibia 1 jari dari tibia. Antara m.tibia posterior – m. flexor halluces longus

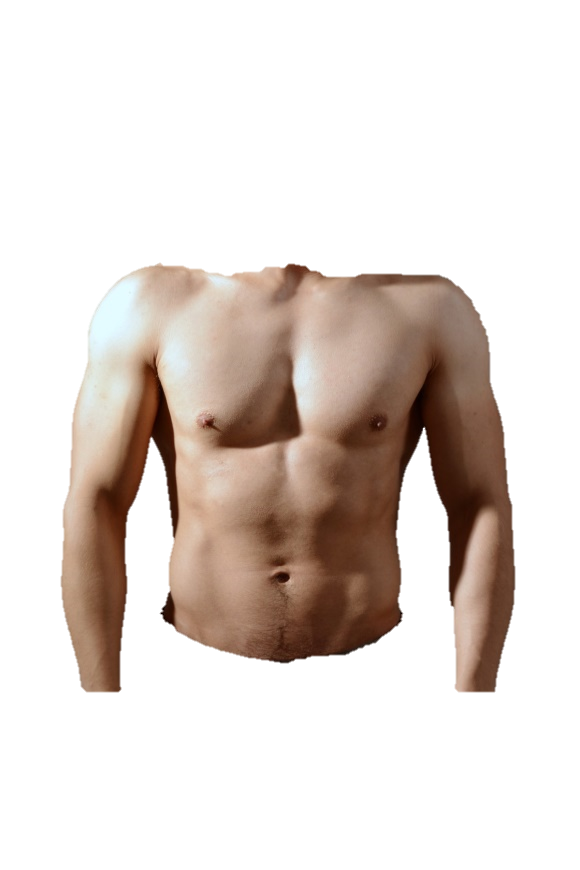
Indikasi : menghentikan rasa sakit dan sebagai penenang



**Gambar 2.20.** Median Limpa Letak Titik SP 6

* 1. **Langkah – Langkah Akupresur** 
     1. **Langkah akupresur pada titik CV-17**

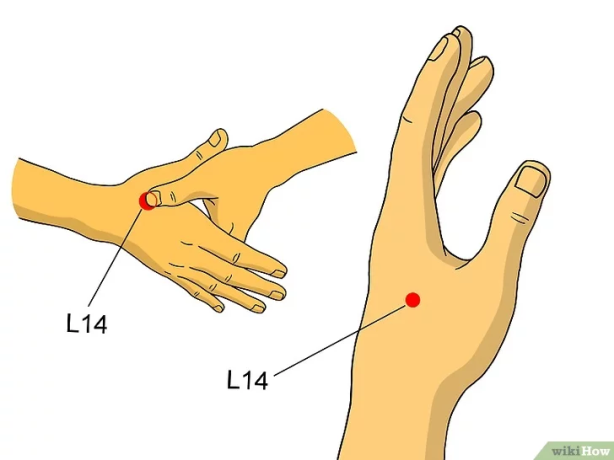
1. Letaknya iga 4 pada pertengahan sternum
2. Beri minyak zaitun/baby oil
3. Lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden pertengahan sternum



1. Lakukan pengulangan 30 kali
   * 1. **Langkah-langkah akupresur pada titik SI-1**
2. Titik SI-1 terletak di jari tangan ke 5. 0,5 cun lateral basis kuku.
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



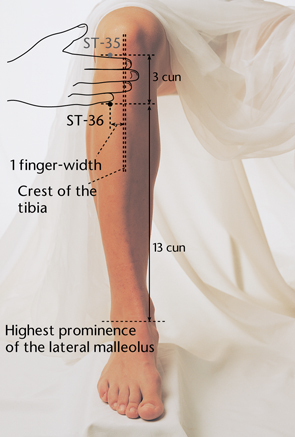
1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali
   * 1. **Langkah – langkah akupresur pada titik LI-4**
2. Titik LI 4 terletak di pertengahan sisi radial Os Metacarpal II pada dorsum manus.
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



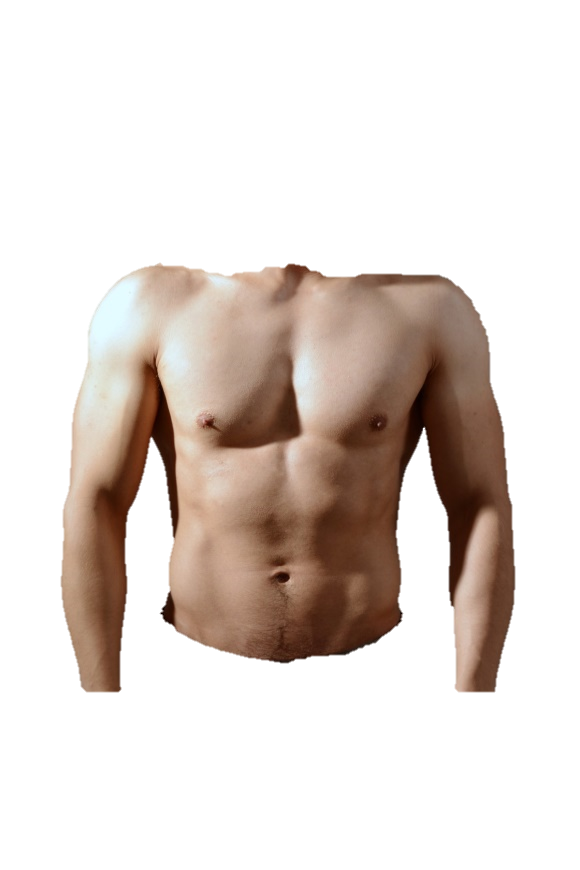
1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali
   * 1. **Langkah – langkah akupresur pada titik SP-6**
2. Titik SP 6 terletak di tiga cun proksimal prominens malleolus medialis, tepat di tepi posterior os tibia 1 jari dari tibia. Antara m.tibia posterior – m. flexor halluces longus
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



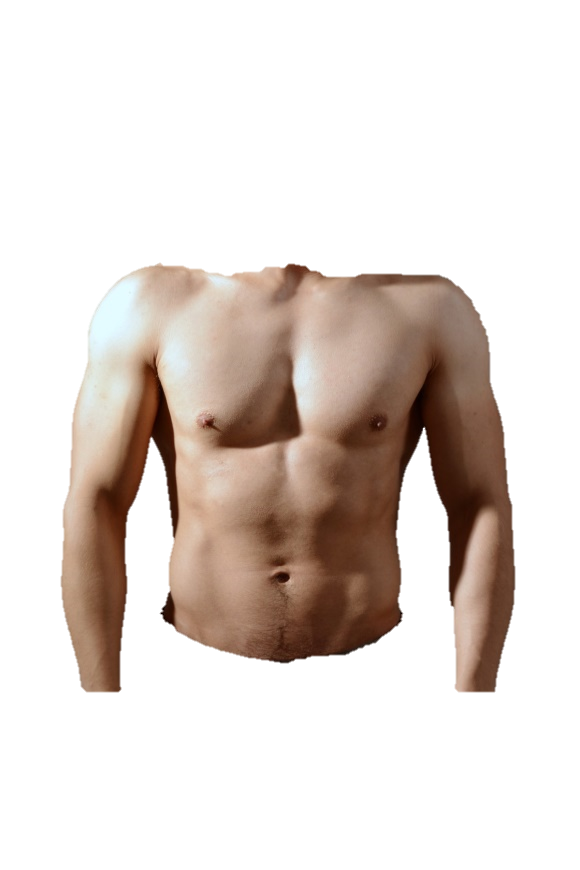
1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali
   * 1. **Langkah – langkah akupresur pada titik ST-36**
2. Titik ST 36 terletak di tiga cun di bawah (ST 35), pada garis penghubung Dubi dan Jiexi (ST 41) atau satu jari fibular dari krista tibialis
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali
   * 1. **Langkah – langkah akupresur pada titik ST-16**
2. Titik ST 16 terletak di garis lateral dada II, sela iga III, m.pectoralis mayor dan minor, 4 cun lateral Yuntang CV 18
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali
   * 1. **Langkah – langkah akupresur pada titik ST 18**
2. Titik ST 18 terletak di celah iga V, 2 jari di bawah papilla mammae
3. Beri minyak zaitun/baby oil
4. Dan lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden



1. Lakukan pengulangan gerakan 30 kali

**BAB III**

**STUDI LITERATURE**

* 1. **Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah kerangka kerja sistematis yang digunakan untuk melaksanakan penelitian. Desain penelitian memberikan gambaran tentang prosedur untuk mendapatkan informasi atau data yang diperlukan untuk menjawab seluruh pertanyaan penelitian.(Nurdin, 2019)

Desain penelitian ini adalah *Study*  *Literature atau Tinjauan Pustak.* Studi Literature adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topic tertentu yang bias didapat dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet, dan pustaka lain.

* 1. **Kriteria Inklusi dan Eklusi Dalam Studi Literature** 
     1. **Tipe Studi**

Desain penelitian yang diambil dalam penelusuran ilmiah ini adalah mix menthods studi, experimental studi, kualitatif studi.

* + 1. **Tipe Intervensi**

Intervensi utama yang ditelaah pada penelusuran ilmiah ini adalah pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

* + 1. **Hasil Ukur**

*Outcome* yang diukur dalam penelusuran ilmiah ini adalah pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

* 1. **Hasil Pencarian dan Seleksi Studi**

Studi literature ini menggunakan literature terbitan tahun 2015-2020 yang dapat diakses *fulltext* dalam format pdf dan *scholarly (peer reviewed journals)*. Kriteria jurnal yang direview adalah artikel jurnal penelitian berbahasa Indonesia dan Inggris dengan subjek manusia dewasa, jenis jurnal artikel penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan di internet menggunakan *Google Scholar* dengan kata kunci “*Accupressure”* AND *“Increased ASI Production”* AND *”Puerperal Mother”.* Peneliti menemukan Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria pengumpulan jurnal sebagai berikut:

1. Tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2015 sampai dengan 2020, kesesuaian keyword penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan.
2. Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti PubMed, Google Schoolar, Sciencedirect
3. Cara penulisan yang efektif untuk setting jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penulisan dan melakukan penelusuran berdasarkan advance search dengan penambahan notasi AND/OR atau menambakan simbol +. Misalnya peneliti melakukan pencarian pada mesin pencarian PubMed dengan mengetik kata “*Accupressure”* AND *“Increased ASI Production”* AND *”Puerperal Mother”.*
4. Melakukan pencarian berdasarkan full text
5. Melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian dan melakukan critical appraisal dengan tool yang ada

Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan terdapat tema gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi asi pada ibu postpartum dari sudut pandang pasien, keluarga dan terapis/ pemberi pelayanan terapi kemudian dilakukan review. Kriteria jurnal yang terpilih untuk review adalah jurnal yang didalamnya terdapat tema gambaran pengaruh akupresur pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 terhadap produksi asi pada ibu postpartum. Kriteria inklusi jurnal penelitian dapat dilihat pada table 3.1 berikut :

**Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eklusi dengan format PICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kriteria** | **Inklusi** | **Ekslusi** |
| *Population/problem* | Jurnal internasioal yang berhubungan dengan topic penelitian yaitu akupresur terhadap produksi ASI pada ibu nifas | Jurnal internasional yang tidak berhubungan dengan topic penelitian yakni akupresur terhadap produksi ASI pada ibu nifas |
| *Intervention* | Faktor peningkatan produksi ASI | Tindakan medis seperti perawatan payudara |
| *Comparison* | Tidak ada faktor pembanding | Tidak ada faktor pembanding |
| *Outcome* | Adanya pengaruh akupresur terhadap produksi ASI | Tidak adanya pengaruh pengaruh akupresur terhadap produksi ASI |
| *Study design* | experimental study, studi kualitatif. | *Systematic/literature review* |
| Tahun terbit | Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015 | Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015 |
| Bahasa | Bahasa inggris dan bahasa Indonesia | Selain bahasa inggris dan bahasa Indonesia |

* 1. **Sintesis Data**

*Literature Review* ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan.

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, Negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam table diurutkan sesuai alphabet dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas.

Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan *full text* jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal, kemudian dilakukan *coding* terhadap isi jurnal yang direview menggunakan kategori akupresur/pijat. Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan .

* 1. **Metode Analisis Data**

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, rancangan studi, tujuan penelitian, sampel instrument (alat ukur) dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel diurutkan sesuai alfabel dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas.

Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Metode analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal.

**BAB IV**

**PEMBAHASAN**

* 1. **Karakteristik Jurnal Penelitian**

Hasil jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyeleksian studi (n=10)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **n** | **%** |
| **Tahun publikasi** |  |  |
| 2015 | **3** | **30** |
| 2016 | **-** | **-** |
| 2017 | **2** | **20** |
| 2018 | **1** | **10** |
| 2019 | **4** | **40** |
| 2020 | **-** | **-** |
| **Total** | **10** | **100%** |
| **Desain Penelitian** |  |  |
| Quasi Esperimental | **8** | **80** |
| Pra-Experimental | **-** | **-** |
| Cross Sectional Study | **2** | **20** |
| **Total** | **10** | **100%** |

* 1. **PEMBAHASAN**

**4.2.1 Hasil Penelitian Terdahulu**

Artikel pertama penelitian yang dilakukan oleh Dwi Rahayu di RSUD Kabupaten Kediri,Jawa Timur. Dengan judul “Produksi ASI Ibu dengan Intervensi *Acupresure Point For Lactation* dan Pijat Oksitosin”. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan *Rancangan Pre-Post Test With Control Group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*, sebanyak 27 ibu postpartum primipara dengan persalinan spontan, dibagi 3 kelompok (kelompok *Acupressure Point For Loctation* pada titik (ST 17, ST 18, ST 36, SP 6, LI 4), pijat oksitosin, dan kelompok kontrol). Perbedaan peningkatan produksi ASI dari rata-rata kelompok kontrol 27,22 ml, kelompok pijat oksitosin 34,44 ml, dan kelompok *Acupressure Point For Loctation* 51,11 ml*.* Hasil penelitian menunjukan p = 0,004 (p < 0,05), ibu yang mendapatkan *Acupresure Point For Lactation* lebih merasakan kenyamanan dan produksi ASI lebih banyak dibandingkan ibu yang mendapat intervensi pijat oksitosin, dan ibu yang mendapat intervensi pijat oksitosin ASInya lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol (D. Rahayu et al., 2015)

Artikel yang kedua dilakukan oleh (Saraung et al., 2017) dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Ranotana Weru”. Dengan populasi yaitu 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Desain penelitian menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Hasil penelitian menggunakan uji statistik chi-square didapatkan untuk bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI nilai P = 0.030 < α = 0.05, kecemasan dengan produksi ASI nilai P = 0.013 < α = 0.05 dan dukungan keluarga dengan produksi ASI nilai P = 0.000 < α = 0.05.

Artikel yang ketiga dilakukan di Klinik Mujahidah Bantul dengan judul “Akupresur terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum”. Jenis penelitian adalah quasi eksperimen dengan bentuk rancangan pre and post test design. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, dengan jumlah sampel 30 ibu postpartum dengan persalinan spontan. Dengan menggunakan Akupresur pada acupoint SI 1, LI 4 dan ST 18 sebagai variable bebas dan produksi ASI dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi BAK sebagai variable terikat. Hasil penelitian berat lahir rata-rata berat bayi saat lahir adalah 3195 gram dengan nilai minimal 2950 gram dan nilai maksimal 3450 gram. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata berat bayi pada umur dua minggu adalah 3318 gram dengan berat bayi minimal 3000 gram dan maksimal 3600 gram. Pada umur 4 minggu ratarata berat bayi adalah 3668 gram dengan berat bayi minimal 3100 gram dan maksimal 4200 gram. Rata-rata frekuensi bayi BAK dalam hari pertama adalah 6 kali dengan frekuensi minimal 5 kali dan maksimal 8 kali. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata frekuensi bayi BAK pada umur dua minggu adalah 8 kali dengan frekuensi minimal 6 kali dan maksimal 9 kali. Pada umur empat minggu rata-rata frekuensi bayi BAK adalah 9 kali dengan frekuensi minimal 8 kali dan maksimal 10 kali.. Hasil analisis juga menunjukkan perbedaan frekuensi bayi BAK pada hari pertama dan sesudah dua minggu pasca akupresur, perbedaan frekuensi bayi BAK pada hari pertama dan sesudah empat minggu pasca akupresur, serta perbedaan frekuensi bayi BAK sesudah dua minggu dan setelah empat minggu pasca akupresur yang secara statistik bermakna dengan p value < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan berat badan yang signifikan dengan p value 0,001, hal ini menunjukkan adanya perbedaan berat badan bayi pada dua kali pengukuran yaitu pada umur dua dan empat minggu (Djanah, 2017).

Artikel keempat dilakukan di BPM Sri Wahyuni Surabaya dengan judul “ Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Postpartum yang Dilakukan Teknik Acupressure Point for Lactation dan Teknik Breast Care”. Metode penelitian Penelitian ini merupakan jenis penelitian desain eksperimen quasy. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 14 ibu postpartum dengan persalinan spontan. Sampel adalah 7 ibu post partum yang menggunakan teknik akupresur pada titik ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, SP 18 untuk laktasi dan 7 ibu post partum menggunakan teknik perawatan payudara. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling (consecutive sampling). Hasil mean produksi ASI dengan teknik Acupressure Point for Lactation yaitu 30,71 ml dan produksi ASI ibu postpartum setelah dilakukan teknik Breast Care yaitu 21,43 ml. Dari uji Paired Statistik Independent T-Test menunjukkan bahwa α = 0,05 dan nilai p = 0,03 sehingga nilai p < α (0,03 <0,05). (Zainiyah, 2017).

Artikel kelima Penelitian ini dilakukan di tempat praktik kebidanan di Malang dengan judul “Kombinasi Akupresur dan Relaksasi sebagai Metode Alternatif untuk Meningkatkan Produksi ASI dan Kemanjuran Menyusui”. Penelitian ini adalah desain *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Pre-Test dan Post-Test*. Ada 24 ibu post partum primipara dengan persalinan spontan pada hari pertama periode postpartum yang dibagi menjadi 2 kelompok; yaitu kelompok perlakuan (kelompok diberi perlakuan kombinasi akupresur pada titik ST 15, ST 16, ST 18, ST 36, SP 6, SP 18, CV 17, SI 1, LI 14 dan relaksasi afirmasi) dan kelompok kontrol. Didapatkan volume ASI setelah perlakuan akupresur 30,9 ml dan 20,6 ml kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan *Unpaired t-test dan Mann Whitney test* (α = 0,05). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kombinasi akupresur dan relaksasi dapat meningkatkan produksi ASI (p = 0,033) dan kemanjuran menyusui (p = 0,045) untuk ibu primipara pada periode postpartum yang dijumpai di beberapa Praktik Kebidanan Independen di Malang (Arumsari et al., 2018)

Artikel keenam dilakukan oleh Imas Masdinarsah dengan judul “Pengaruh Akupresur terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Bidan M, Desa Cipinang Kabupaten Bandung”. Rancangan penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan desain *non-equivalent control group design*. Populasi penelitian ini adalah 32 ibu postpartum dengan persalinan spontan. Ibu nifas menyusui hari kelima sampai ketujuh melahirkan anak pertama. Teknik pengambilan sampel yaitu adalah ibu nifas menyusui hari kelima sampai ketujuh yang bersedia untuk dilakukan akupresur pada titik SI 1, ST 18, CV 17, BL 18, LR 14 dan sebagai kontrol (tidak diberi perlakuan). Hasil pengeluaran ASI ibu nifas pada hari kelima 18,08 ml pada kelompok kontrol dan 18,29 ml pada kelompok intervensi, sedangkan pada hari ketujuh jumlah ASI yang dikeluarkan ibu 18,29 ml untuk kelompok kontrol dan 35,13 ml kelompok intervensi. Uji normalitas kelompok control dan akupresur tidak berdistribusi normal. Tidak ada perbedaan pendidikan dan pola nutrisi ibu antara kelompok control dan kelompok akupresur (p > 0,05), namun ada perbedaan rata usia ibu (p < 0,05). Terdapat pengaruh terhadap peningkatan jumlah ASI (nilai p < 0,001), sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan akupresur jumlah ASI tidak bertambah (p > 0,005). Akupresur dapat mempengaruhi peningkatan jumlah ASI ibu nifas menyusui lebih banyak dibanding dengan yang tidak mendapat akupresur (Masdinarsah et al., 2019).

Artikel ketujuh dilakukan di RSUD Jombang. Dengan judul “Pengaruh Terapi Akupresur dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Jombang”. Desain penelitian menggunakan *eksperimen quasy* dengan pendekatan *Pre-post Test Control Group Design*. Sampel penelitian adalah 24 ibu postpartum dengan persalinan spontan yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok akupresur pada titik SI 1, CV 17, ST 18, LI 4, kelompok pijat oksitosin dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukan bahwa produksi ASI pada ketiga kelompok rata-rata mengalami peningkatan. Rata-rata produksi ASI pada kelompok akupresur 600ml, pijat oksitosin 537,50 ml dan kelompok kontrol 212,50 ml. Pengukuran produksi ASI diukur menggunakan Weighing Test. Data dianalisis dengan α ≤0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi akupresur titik SI 1, CV 17, ST 18, LI 4 dan pijatan oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas p < 0,05 dan tidak ada perbedaan pengaruh terapi akupresur, pijat oksitosin dan kelompok kontrol terhadap produksi ASI pada ibu postpartum p > 0,05 (Khabibah & Mukhoirotin, 2019).

Artikel kedelapan Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan judul “Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi)”. Desain penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan rancangan *Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest.* Sampel dipilih menggunakan Purposive Sampling dengan jumlah 34 ibu postpartum dengan persalinan spontan, yang dibagi menjadi 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan akupresur pada titik ST 15, ST 16, LI 4 selama 3 hari, satu hari dilakukan 2 sesi dalam waktu 15 menit. Untuk melihat produksi ASI peneliti menggunakan lembar observasi yang terdiri dari indikator produksi ASI. Hasil penelitian ini rata-rata jumlah produksi ASI setelah akupresur 5,76 sedangkan untuk kelompok kontrol tidak ada penambahan jumlah produksi ASI. Hasil analisis p value 0,000 < α (0,05), yang bermakna ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI. Selanjutnya, uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan p value < α (0,05), pada kelompok kontrol p value > α (0,05), bermakna bahwa akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin. Berdasarkan hasil penelitian ini, akupresur pada titik ST 15, ST 16 dan LI 4 dapat direkomendasikan bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI (Wulandari et al., 2019)

Artikel kesembilan dilakukan di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang datang ke Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang untuk mengimunisasikan bayinya, Sampel penelitian ini sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Sampel yang digunakan sebanyak 30 ibu menyusui dengan persalinan spontan. Hubungan ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI, Didapatkan hasil uji statistic diperoleh nilai p *value* = 0,035 lebih kecil dari 0,05. Hubungan nutrisi dengan kelancaran produksi ASI. Didapatkan hasil uji statisti diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hubungan istirahat dengan kelancaran produksi ASI dari hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hubungan isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI Dari hasil uji statisti diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hubungan kontrasepsi dengan produksi ASI, hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hubungan perawatan payudara terhadap produksi ASI, hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hasil Interpretasi dari hasil *uji regresi logistik* terhadap 5 variabel independen yang dihubungkan dengan variabel dependen diperoleh variabel yang paling berhubungan terhadap kelancaran produksi ASI dilihat dari nilai OR = 8,142 yaitu variabel nutrisi (Dewi, 2019)

Artikel kesepuluh Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung. Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi eksperimental* design menggunakan pendekatan *Pre post design*. Populasi seluruh ibu menyusui yang datang ke Klinik Bersalin Trismalia untuk melakukan kunjungan pemeriksaan pada bulan Januari – April 2019 sebanyak 30 orang ibu menyusui, dengan teknik Total Sampling penelitian 30 ibu menyusui dengan persalinan spontan. Dibagi menjadi dua sampel 15 untuk yang diberikan metode akupresur pada titik ST 15, ST 16, SP 18, CV 17, ST 18, PC 6, SI 1 dan 15 lagi tidak di berikan metode akupresur. Didapatkan peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang (73,3%) mengalami peningkatan. Sedangkan pada kelompok kontrol sebnayak 6 orang (40,0%) mengalami peningkatan. Dengan nilai signifikasi 0.004 (p<0,05) (Ramadani et al., 2019).

**4.2.2 Analisis Jurnal Terdahulu**

Dari sepuluh jurnal yang dipilih terdapat 8 jurnal penelitian menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperimen* dan 2 jurnal penelitian menggunakan *Cross Sectional Study*. Terdapat 9 jurnal penelitian tentang akupresur, 1 jurnal penelitian tentang faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI dan dari beberapa literature, penulis menyimpulkan bahwa akupresur efektif meningkatkan produksi ASI.

Menurut (nanjing University of Traditional Chinese Medicine, WHO, 2007) dalam (D. Rahayu et al., 2015) stimulasi berupa tekanan dalam akupresur dapat melancarkan jalur energi dalam tubuh melalui titik dan meridian akupunktur. Tujuan sebuah terapi akan dicapai apabila diberikan rangsangan yang tepat pada titik akupunktur sesuai organ yang dituju. Menurut kaidah pengobatan tradisional China, kondisi sehat tercipta apabila terjadi keseimbangan yang harmonis antara unsur *Yin* (unsur dalam yang tidak bisa diukur) dan *Yang* (unsur tubuh yang dapat diukur), sebaliknya apabila terjadi ketidakseimbangan antara keduanya akan mengakibatkan kondisi sakit. Teori *Yin* dan *Yang* digunakan untuk menunjukkan hubungan dua hal unsur alami yang saling berlawanan tetapi saling berhubungan, unsur *Yin* dapat ditemukan dalam unsur *Yang* dan unsur *Yang* dapat ditemukan dalam *Yin* sehingga terjadi keseimbangan. Teori ﬁlosoﬁs yang lain dalam pengobatan tradisional ini adalah komposisi dan perkembangan tubuh manusia dilambangkan dengan unsur alam yang mempunyai kesamaan karakter yang disebut lima unsur dalam kesehatan. Kelima unsur tersebut adalah api yang mempunyai sifat panas mewakili jantung dan usus kecil, kayu mempunyai sifat lemah lembut mewakili hati dan kandung empedu, air bersifat dingin dan lembab mewakili ginjal dan kandung kemih, tanah bersifat membendung air mewakili limpa dan lambung, logam bersifat bersifat bersih dan mengeluarkan suara nyaring mewakili paru dan usus besar. Kelima unsur tersebut saling mendukung dan menentang satu sama lain untuk mempertahankan keseimbangan.

*Acupressure points for lactation* merupakan tindakan yang berfungsi merangsang diproduksinya hormon prolaktin dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI. Dengan dilakukannya acupressure points for lactation di titik-titik tertentu yang sesuai dengan acupoints pada tindakan akupunktur akan bisa merangsang produksi hormon prolactin (D. Rahayu et al., 2015).

Menurut penelitian (Garret et al., 2003) dalam (D. Rahayu et al., 2015) Acupressure points for lactation melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorﬁn dalam darah maupun sistemik. Stimulasi akupresur dapat membawa hubungan subtansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik akupresur dapat melalui saraf dan dapat melalui transmiter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas.

Hal tersebut didukung oleh teori *gate control*, di mana dalam teori tersebut menjelaskan bahwa perangsangan pada suatu titik acupoint pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut saraf A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat subtansi gelatinosa bekerja sebagai *gate control* sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel transmisi, sel transmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan (Hakam, Krisna & Tutik, 2009) dalam (D. Rahayu et al., 2015).

Pijatan yang dilakukan dalam akupresur akan menghilangkan ketegangan dan dapat menyebabkan relaksasi otot tubuh (Gach, 1990; Hongzhu, 2002) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Hal ini akan memberi rasa enak dan nyaman yang berarti secara psikis memberi dampak positif bagi rasa tenang, nyaman, rileks dan stres yang menurun (Adikara, 1998) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Gach (1990) dalam (D. Rahayu et al., 2015) menyatakan bahwa pijatan akupresur akan menstimulasi peningkatan morphin tubuh yaitu endorﬁn. Suasana yang nyaman, tenang dan rileks akan mendatangkan emosi positif yang dapat meningkatkan sekresi neurotransmiter endorphin melalui POMC yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pengendali sekresi CRF secara berlebihan (Sholeh, 2006) dalam (D. Rahayu et al., 2015). Respons positif ini melalui jalur HPA akan merangsang hipotalamus menurunkan sekresi CRF yang diikuti penurunan ACTH, dan medula adrenal akan merespons dengan menurunkan sekresi katekolamin, kemudian tahanan perifer dan *cardiac output* akan menurun sehingga tekanan darah menurun (Putra, 2005) dalam (D. Rahayu et al., 2015).

Keadaan relaksasi yang dirasakan oleh ibu tersebut akan meningkatkan kenyamanan ibu sehingga semakin meningkatkan reﬂ ek let down dan meningkatkan jumlah hormon prolaktin dan oksitosin. *Acupressure points for lactation* merupakan tindakan yang berfungsi merangsang diproduksinya hormon prolaktin dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI. Dengan dilakukannya *acupressure points for lactation* di titik-titik tertentu yang sesuai dengan acupoints pada tindakan akupunktur akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin. Titik-titik pijatan yang utama untuk memperlancar ASI, menurut Daris, berada di bagian payudara sendiri. Tiga titik utama untuk dilakukan pemijatan di payudara adalah satu titik di atas puting, tepat di puting payudara, dan titik di bawah puting. Jika ini dilakukan secara rutin dan benar, upaya ini bisa memperlancar produksi ASI (D. Rahayu et al., 2015).

Selain titik-titik di payudara, titik di bawah lutut (titik ST 36) juga akan membantu memperlancar ASI. Terapi akupresur dapat merangsang titik sentral dan lokal untuk ASI. Terapi akupresur akan memberikan rangsangan pada titik meridian untuk memberikan fungsi kerja yang maksimal dengan menuju target organ yang berhubungan dengan organ tersebut. Rangsangan tersebut dapat melewati jalur saraf, somatovisceral, garis meridian dan reaksi lokal. Rangsangan dengan perpaduan beberapa titik akupresur yang menuju sentral terutama hypoﬁsis dan pituitari akan mempengaruhi perbaikan kerja fungsi dari hormon yang bertujuan meningkatkan produksi ASI dengan yang diberikan rangsangan dalam waktu tertentu, selain itu titik lokal (seperti titik lambung) juga membantu aktifnya terbentuknya ASI dalam jumlah yang cukup. Titik yang akan distimulasi dengan pijat akupresur adalah tangan, kaki dan titik lokal payudara yang akan membantu jumlah ASI secara maksimal (D. Rahayu et al., 2015).

Menurut (Chung, Hung, Kuo & Huang, 2003) dalam (D. Rahayu et al., 2015) gangguan yang paling umum terjadi selama masa nifas adalah hambatan dalam meridian. Merangsang *acupoints* sepanjang saluran dengan akupresur dapat membantu menghilangkan penghalang, merevitalisasi meridian, dan membantu memulihkan kesehatan. Akupresur juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipoﬁsis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim untuk proses involusi uteri dan merangsang produksi ASI. Karena itu akupresur dapat merangsang acupoints dapat membantu mengatur proses involusi uteri dan pengeluaran ASI dan mengembalikan keseimbangan selama masa post partum.

Titik-titik pijatan yang utama untuk memperlancar ASI, berada di bagian payudara sendiri. Tiga titik utama untuk dilakukan pemijatan di payudara adalah satu titik di atas puting, tepat di puting payudara, dan titik di bawah putting yaitu titik ST 16, ST 18, CV 17. Jika ini dilakukan secara rutin dan benar, upaya ini bisa memperlancar produksi ASI (D. Rahayu et al., 2015). Selain titik-titik di payudara, titik di bawah lutut (titik ST 36), titik di 3-4 cun dari mata kaki (titik SP 6), titik di area jari tangan titik SI 1 dan LI 4 dapat membantu memperlancar ASI. Titik-titik tersebut di pertegas dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya pada jurnal yang berjudul Produksi ASI Ibu dengan Intervensi *Acupresure Point For Lactation* dan Pijat Oksitosin, yang menerapan akupresur pada titik ST 17, ST 18, ST 36, SP 6, LI 4 (D. Rahayu et al., 2015).

Menurut penelitian (Djanah, 2017) mengatakan dalam penelitianya yang berjudul Akupresur terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum, titik akupresur yang digunakan SI 1, LI 4, ST 18. Dalam penelitian (Zainiyah, 2017) juga menggunakan akupresur pada titik ST 15, ST16, ST 18, CV 17, SP 18. Akupresur dengan titik ST 15, ST 16, ST 18, ST 36, SP 6, SP 18, CV 17, SI 1 diterapkan oleh (Arumsari et al., 2018) pada penelitianya yang berjudul Kombinasi Akupresur dan Relaksasi Sebagai Metode Alternative untuk Meningkatkan Produksi ASI dan Kemajuan Menyusui. Penelitian berikutnya yang berjudul Pengaruh Akupresur terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Bidan M, menerapkan titik acupoint ST 18, CV 17, BL 18, LR 14 penelitian ini dilakukan oleh (Masdinarsah et al., 2019). Pada jurnal ketujuh yang berjudul Pengaruh Terapi Akupresur Dan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Jombang, menggunakan akupresur pada titik SI 1, CV 17, ST 18, LI 4 yang diterapkan oleh (Khabibah & Mukhoirotin, 2019). Penelitian (Wulandari et al., 2019) yang berjudul Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) dengan titik ST 15, ST 16, dan LI 4. Jurnal yang terakhir dari penelitian (Ramadani et al., 2019) yang berjudul Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung dengan titik ST 15, ST 16, ST 18, SP 18, CV 17, PC 6, SI 1.

Selain peningkatan produksi ASI, pada penelitian (Djanah, 2017), juga terjadi peningkatan yang signifikan ditandai peningkatan BAK dan kenaikan berat badan bayi. Dengan hasil yang didapat rata-rata berat bayi saat lahir adalah 3195 gram dengan nilai minimal 2950 gram dan nilai maksimal 3450 gram. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata berat bayi pada umur dua minggu adalah 3318 gram dengan berat bayi minimal 3000 gram dan maksimal 3600 gram. Pada umur 4 minggu ratarata berat bayi adalah 3668 gram dengan berat bayi minimal 3100 gram dan maksimal 4200 gram. Rata-rata frekuensi bayi BAK dalam hari pertama adalah 6 kali dengan frekuensi minimal 5 kali dan maksimal 8 kali. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata frekuensi bayi BAK pada umur dua minggu adalah 8 kali dengan frekuensi minimal 6 kali dan maksimal 9 kali. Pada umur empat minggu rata-rata frekuensi bayi BAK adalah 9 kali dengan frekuensi minimal 8 kali dan maksimal 10 kali.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan laktasi baik dari faktor internal maupun eksternal. Pada penelitian (Saraung et al., 2017) dalam penelitiannya menggunakan 30 responden yang dibagi menjadi beberapa distribusi. Dari hasil tabulasi silang hubungan bentuk dan kondisi putting susu dengan produksi ASI ibu postpartum yang memiliki bentuk dan kondisi puting susu baik yaitu 20 responden (66.7 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %). Pada uji statistik didapatkan nilai P = 0.030, hal ini berarti bahwa nilai P lebih kecil dari α (P = 0.030 < α = 0.05). Dari hasil tabulasi silang hubungan kecemasan dengan produksi ASI, hasil uji statistik antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu postpartum didapatkan bahwa responden terbanyak adalah ibu postpartum yang tidak merasa cemas yaitu 18 responden (60.0 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %) dan pada uji statistik didapatkan nilai P = 0.013, hal ini berarti bahwa nilai P lebih kecil dari α (P = 0.013 < α = 0.05). Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan produksi ASI, hasil uji statistic antara dukungan keluarga dengan produksi ASI pada ibu postpartum didapatkan bahwa responden terbanyak adalah ibu postpartum yang adanya dukungan keluarga yaitu 21 responden (70.0 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %) dan pada uji statistik didapatkan nilai P = 0.000, hal ini berarti bahwa nilai P lebih kecil dari α (P = 0.000 < α = 0.05), maka terdapat hubungan antara bentuk/kondisi putting susu, kecemasan dan dukungan keluarga terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI juga dijabarkan oleh (Dewi, 2019) dalam penelitiananya menggunakan 30 responden yang dibagi menjadi bebebrapa distribusi. Dari hasil tabulasi silang hubungan ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI, Didapatkan hasil uji statistic diperoleh nilai p *value* = 0,035 lebih kecil dari 0,05. Hubungan nutrisi dengan kelancaran produksi ASI, didapatkan hasil uji statisti diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hubungan istirahat dengan kelancaran produksi ASI dari hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hubungan isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI, dari hasil uji statisti diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hubungan kontrasepsi dengan produksi ASI, hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hubungan perawatan payudara terhadap produksi ASI, hasil *uji statistic* diperoleh nilai p *value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hasil Interpretasi dari hasil *uji regresi logistik* terhadap 5 variabel independen yang dihubungkan dengan variabel dependen diperoleh variabel yang paling berhubungan terhadap kelancaran produksi ASI dilihat dari nilai OR = 8,142 yaitu variabel nutrisi (Dewi, 2019).

Menurut (Djanah, 2017) dari penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar (70%) responden pernah minum jamu untuk memperlancar ASI. Adanya makanan atau ramuan yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI (Lactogogue) seperti daun katu, jagung atau kacang-kacangan dapat menambah kepercayaan ibu sehingga dapat membantu refleks oksitosin. Penelitian (Djanah, 2017) paritas dan umur ibu juga mempengaruhi produksi ASI menunjukkan bahwa rata-rata paritas responden adalah 1 dengan paritas minimum 0 dan maksimal 3,sedangkan rata-rata umur ibu 28,5 tahun dengan umur minimal 20 tahun dan maksimal 37 tahun. Studi yang dilakukan oleh Enok tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI menyimpulkan bahwa umur ibu dan paritas ibu tidak berhubungan dengan produksi ASI.

Intervensi yang dilakukan penulis pada titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 dapat mempengaruhi produksi ASI. Dengan dilakukan teknik *acupressure points for lactation*, pada titik meridian dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan pada ibu post partum dan menimbulkan rasa rileks sehingga produksi ASI semakin lancar. Sehingga, ibu post partum yang diberikan intervensi teknik *acupressure points for lactation* dapat mengeluarkan ASI dalam jumlah yang lebih banyak.

Hubungan intervensi dari titik CV 17, SI 1, LI 4, SP 6, ST 36, ST 16, ST 18 mewakili titik-titik akupresur pada penelitian yang sudah peneliti lain lakukan. Titik-titik tersebut setelah dilakukan intervensi dan hasilnya terjadi peningkatan produksi ASI baik volume, frekuensi BAK dan peningkatan berat badan bayi

Faktor dari kecemasan ibu postpartum juga mempengaruhi produksi ASI, ibu yang mempunyai kepercayaan diri, memiliki waktu istirahat yang cukup, dan tidak mengalami kelelahan dapat menciptakan suasana rileks, tenang dan tidak cemas sehingga dapat membuat produksi ASI lancar. Faktor nutrisi selama menyusui juga penting dalam proses produksi ASI, zat-zat gizi akan diserap oleh tubuh dan dialirkan ke dalam ASI sehingga produksi ASI lebih baik. Faktor dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Bila keluarga dapat mengambil alih sebagian tugas ibu rumah tangga, tentu ibu tidak mengalami kelelahan. Pekerjaan rumah yang banyak dan menyebabkan ibu kelelahan dapat menjadi penyebab berkurangnya produksi ASI.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis yang penulis lakukan terhadap 10 jurnal yang relevan dan penelitian yang lakukan dapat disimpulkan bahwa produksi ASI setelah dilakukan intervensi dengan akupresur terjadi peningkatan yang signifikan ditandai dengan kenaikan volume ASI, peningkatan BAK dan juga ada kenaikan berat badan bayi. Ibu yang diberikan akupresur pada acupoint yang tepat dapat memberikan kenyamanan yang lebih besar dan produksi ASI yang lebih banyak. Namun, semua intervensi akupresur tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya faktor nutrisi, dukungan keluarga, bentuk dan kondisi putting susu, kecemasan, istirahat, frekuensi hisapan bayi, paritas dan usia ibu.

Akupresur dapat digunakan sebagai alternative dalam upaya peningkatan produksi ASI selama masa nifas. Akupresur adalah intervensi yang dapat dilakukan dengan aman, mudah dan tanpa efek samping. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga/ setelah dilatih oleh bidan/tenaga kesehatan.

**5.2 SARAN**

1. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi lembaga terkait untuk merumuskan program komplementer perawatan masa nifas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan

1. **Bagi Bidan**

Semoga hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh semua tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan akupresur terhadap produksi ASI

1. **Bagi Ibu Nifas**

Meningkatkan rasa nyaman kepada ibu postpartum, sehingga mencegah terjadinya kesulitan dalam produks ASI

1. **Peneliti Lain**

Dapat menjadi data pendukung atau pelengkap dalam penelitian berikutnya untuk menentukan teknik lain yang mampu mendukung produksi ASI

**DAFTAR PUSTAKA**

Arumsari, D. R., Indrawan, I. W. A., & Wahyuni, E. S. (2018). The Combination of Acupressure and Affirmation Relaxation as an Alternative Method to Increase Breast Milk Production and Breastfeeding Self-efficacy. *Research Journal of Life Scienc*, *Volume 5 N*.

Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI. *Jurnal ‘Aisyiyah Medika*, *Volume 4 n*.

Djanah, N. dan W. (2017). Akupresur terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum. *Jurnal Photon*, *Vol. 8 No.*

Harismi.Asni. (n.d.). 5 Obat Pelancar ASI Ini Aman Dikonsumsi Ibu Menyusui. In *Obat Pelancar ASI*. https://www.sehatq.com/artikel/obat-pelancar-asi-ini-aman-dikonsumsi-ibu-menyusui

Juniman, P. T. (2018). *Angka Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah*. https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180820165738-255-323681/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah

Khabibah, L., & Mukhoirotin. (2019). Pengaruh Terapi Akupresur dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Jombang. *EDUNursing*, *volume 3 N*.

Marmi. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Puerperium Care.”* Pustaka Pelajar.

Masdinarsah, I., Anwar, R., & Sutisna, M. (2019). Pengaruh Akupresur terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Bidan M Desa Cipinang Kab Bandung. *Asuhan Ibu & Anak*, *volume 4 (*.

Nugraheni. (2017). Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) dapat Meningkatkan Produksi ASI dan Peningkatan Berat Badan Bayi. *Jurnal Kesehatan*, 1–7.

Nurdin, I. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Media Sahabat Cendekia.

Nurjanah, R. (2017). *Arti Penting ASI Bagi Bayi*. https://kumparan.com/kumparannews/infografis-arti-penting-asi-bagi-bayi/full

Nurliawati. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Pasca Seksio Sesarea di Wilayah Kota dan Kbupaten Tasikmalaya. *Tesis*.

Pasaribu, M. H. R. (2019). Perbandingan Efektifitas Terapi Pijat Akupresur dan Breast Care terhadap Lamanya Pengeluaran ASI. *Jurnal Tensis*.

Pitriani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Deepublish.

Pratiwi dan Taufiqa. (2017). *Diary Pintar Bunda Menyusui Dan Mp-ASI* (PT Elex Me).

Puskesmas Doko, P. K. (2019). *No Titl*.

Putri, R. D. (2018). *Regulasi Ompong Menjerat Produsen Susu Bayi*. https://tirto.id/regulasi-ompong-menjerat-produsen-susu-bayi-cJfn

Rahayu, A. P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish.

Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). Produksi ASI Ibu dengan Intervensi Acupressure Point for Lactation dan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ners*, *volume 101*.

Ramadani, D., Zaen, N. L., & Hayati, N. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendeng Kecamatan Medan Tembung*. http://sintaks.kitamenulis.id/index.phb/sintaks

Riskesdas. (2018). *Proporsi Program Kesehatan*.

Sakti, E. S. (2017). *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Pusdating Kemenkes.

Saraung, M. W., Rompas, S., & Bataha, Y. B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, *volume 5 n*.

SDGs, D. B. G. K. (2015). Sustainable Developmen Goals. *Rapkorpop Kementian RI*. http://sdgs.bappenas.go.id/

Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. UNIMMA PRESS.

Syukria, S. K. (2019). *Utamakan ASI Eksklusif*.

WHO. (2014). *Maternal Mortality World Health Organization*.

WHO. (2015). *World Health Statistics 2015*. WHO.

Wong, F. (2011). *Panduan Lengkap Pijat*. Penebar Plus.

Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. (2019). Pengaruh Akupresur terhadap Produksi ASI. *Nera Indonesia*, *volume 10*.

Zainiyah, H. (2017). Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Postpartum yang Dilakukan Teknik Acupressure Point for Lactation dan Teknik Breast Care di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya. *Penelitian Ilmiah*.

