

PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI RUANG CEMPAKA RSUD NGUDI WALUYO WLINGI

*(The Effect of Back Massage to Breastmilk Production of Post Partum
Mother in Cempaka Room Ngudi Waluyo Wlingi Hospital)*

Sriyati¹, Yeni Kartika Sari²

¹Praktisi Keperawatan, ²Program Studi Pendidikan Ners STIKes Patria Husada Blitar,
email: kartikasariyeni84@gmail.com

Abstract: *Breast milk is an emulsion of fat in the protein solution, laktosa, and inorganic salts secreted by the mamary glands of the mother. The oxytocin hormone is a hormone that affects of lactation process. Oxytocin is up to the alveoli of the mammary myoepithelial cell contraction causes surrounding the mammary alveoli and lactiferous ducts. Back massage on cervical 5-6 until the bottom of the shoulder blade stimulate endorphins and oxytocin secretion and improves blood circulation breast area. The purpose of research to determine the effect of back massage on milk production an mothers post partum in cempaka's room Ngudi Waluyo Wlingi Hospital November 2014. Design Quasi Experimental research with the design of the Control Group Pre-Test Post-Test Design with Non Random data retrieval with Consecutive Sampling (1 week) with total 24 population and total sample 20 respondents. Analysis data with two different Test Mean (T Test) Independent by using Paired Sample Test with H1 is accepted when the value of $p < 0,05$ and Independent Sample Test H1 is accepted when the value of $p < 0,05$. And research result Paired Sample Test the showed significant values (p) of 0,000 smaller than alpha 0,05. And there is influence of back massage on milk production before and after treatment. From the reserch result suggested all post partum mothers to do a back massage.*

Keywords: *back maasage, breastmilk produktion*

Abstrak : ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar *mamae* ibu. Hormon oksitosin adalah hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Oksitosin yang sampai pada alveoli *mamae* menyebabkan kontraksi sel mioepitel yang mengelilingi alveolus *mamae* dan duktus laktiferus. Pijat punggung pada cervical 5-6 sampai tulang belikat bagian bawah merangsang pengeluaran hormon endorfin dan oksitosin maupun meningkatkan sirkulasi darah daerah payudara. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI ibu *post partum* di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi November 2014. Desain penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *Control Group Pre-Test Post-Test Design* dengan pengambilan data secara *Non Random* dengan *Consecutive Sampling* (1 minggu) dengan jumlah populasi 24 dan besar sampel 20 responden. Analisis data dengan uji Beda Dua *Mean (T Test) Independent* dengan menggunakan uji *Paired Sample Test* dengan H1 diterima bila nilai $p < 0,05$ dan uji *Independent Sample Test* H1 diterima bila nilai $p < 0,05$. Dan hasil penelitian pada uji *Paired Sample Test* menunjukkan nilai signifikan (p) 0,000 lebih kecil dari alpha 0,05, dan ada pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Dari hasil penelitian disarankan semua ibu *post partum* untuk dilakukan pijat punggung.

Kata kunci: pijat punggung, produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar *mamae* ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Hapsari, 2009). Tetapi masih banyak didapatkan ibu *post partum* pada hari I-III ASI belum keluar sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena ibu akan memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Menurut Kementerian Kesehatan R.I. (2013) cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi serta ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit (Kementerian Kesehatan R.I. 2013).

Di Indonesia masalah pelaksanaan ASI eksklusif masih memprihatinkan. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2005-2006 didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah enam bulan di perkotaan berkisar antara 3%-18%, sedangkan di pedesaan 6%-19%. Presentasi ini menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54% pada bayi 2-3 bulan dan 19% pada bayi 4-5 bulan, yang lebih memprihatinkan adalah 13% bayi di bawah dua bulan telah diberikan susu formula dan 30% bayi berusia 2-3 bulan telah diberikan makanan tambahan.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan R.I. (2013) hasil presentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun 2013 sebesar 54%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 48,6%. Presentasi pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74% Sumatra Selatan sebesar 74,49% dan Nusa Tenggara Timur sebesar 74,37%. Sedangkan presentasi terendah terdapat di propinsi Maluku sebesar 25,21%,

Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi Utara sebesar 34,67%.

Data tersebut juga ditunjang dari hasil studi pendahuluan peneliti di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 23 September 2014 menunjukkan 90% dari 20 ibu *post partum* belum keluar pada hari I *post partum* dan 87% dari 16 ibu *post partum* ASI belum keluar secara efektif pada hari II dan III *post partum* sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI yang cukup untuk bayinya dan memberinya susu formula.

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya presentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu di bawah target nasional sebesar 80% (Depkes, 2006). Hal ini disebabkan oleh pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis, masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi ibu untuk melaksanakan pemberian ASI eksklusif terbukti dengan tidak tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya, masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif yaitu masih mendorong untuk memberi susu formula pada bayi 0-6 bulan, masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI dan belum semua rumah sakit melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) Kementerian Kesehatan R.I.(2013) serta produksi ASI sedikit, pembengkakan payudara, puting lecet (Bobak, 2004). Sebagai dampak tidak diberikannya ASI eksklusif ini dapat menimbulkan KEP/Malnutrisi, berat badan kurang serta meningkatkan resiko dan infeksi pada bayi akibat penurunan imun dan hal ini merupakan penyebab kematian balita.

Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain

hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap pengisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel – sel mioepitel yang mengelilingi alveoli *mamae* sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar *mamae* (Farrer, 2001). Reflek oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa jadi akan terhambat (Kodrat, 2010).

Salah satu cara untuk menstimulasi oksitosin adalah dengan pijat punggung. Pijat punggung merupakan cara yang mudah untuk dimengerti dan dipahami, praktis untuk dikerjakan, dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk melakukannya serta dapat dilakukan oleh siapapun (suami, keluarga, petugas). Pijat punggung pada cervical 5-6 sampai setinggi tulang belikat bagian bawah menggunakan ibu jari tangan dengan gerakan melingkar kecil pada kedua sisi tulang punggung selama 2-3 menit (WHO/UNICEF, 2008). Pijat punggung adalah sebuah teknik akupresur yang telah direkomendasikan oleh pemimpin *La Leche League International* (LLLI) selama bertahun-tahun. Punggung atas adalah titik akupresur digunakan untuk memperlancar proses laktasi. Saraf yang mempersarafi payudara berasal dari tulang belakang bagian atas, antara tulang belikat. Daerah ini adalah daerah dimana perempuan sering mengalami ketegangan otot. Memijat punggung atas dapat merilekskan bahu dan menstimulasi *refleks let-down* (Betts, 2009), sehingga dengan pijat punggung akan membuat produksi ASI lancar.

Pijat punggung ini telah dibuktikan dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Kabupaten Jember 2014 sejumlah 36 sampel yang menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 4,61 hari dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 11,78 menit

dengan hasil perhitungan berdasarkan SPSS ditemukan $p \text{ value } 0,000 < P \text{ a } 0,05$ (Rusdiarti, 2014). Penelitian pijat punggung ini juga dilakukan di ruang rawat inap kebidanan dan pediatrik di rumah sakit Pendidikan Perawatan Tersier di Pusat India pada Juli 2011 – Oktober 2012 tentang pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI pada *post partum* sejumlah 220 sampel yang terbagi dalam 2 kelompok (perlakuan dan kontrol). Hasil pada penelitian ini ditunjukkan dalam perbedaan kuantitas tidur bayi, BAK, BAB, kenaikan berat badan perhari dan didapatkan nilai yang signifikan $p < 0,05$ (Patel Umesh, Sharad Gedam, 2013).

Dari latar belakang di atas, perlu dibuktikan pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI ibu post partum di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan *control group pre test post test design*. Populasinya adalah ibu *post partum* di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sejumlah 24 orang. Sample yang dipilih ditetapkan dengan metode purposive sampling dan didapatkan 20 orang yang dibagi dalam 2 kelompok, yaitu 10 kelompok perlakuan dan 10 kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan di Ruang Cempaka RSUG Ngudi Waluyo Wlingi mulai tanggal 17-22 Juni 2015 dengan melakukan wawancara dengan responden dan melihat serta mengecek produksi ASI, responden akan menjawab kuesioner yang ditanyakan oleh peneliti untuk mengetahui karakteristik responden dan mengetahui produksi ASI. Pengisian kuesioner produksi ASI dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dan data klinis yang di dapat dari responden. Pada kelompok perlakuan pengisian kuesioner produksi ASI dilakukan setelah 2 jam *post partum* sebelum dilakukan pijat punggung (*pre test*) dan setelah dilakukan pijat punggung waktu pasien mau pulang

pada hari kedua post partum (*post test*). Pada kelompok kontrol pengisian kuesioner produksi ASI dilakukan setelah 2 jam *post partum* (*pre test*) dan waktu pasien mau pulang pada hari kedua post partum (*post test*). Untuk menentukan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol peneliti menentukannya secara selang-seling pada responden yang didapat. Pada responden pertama oleh peneliti akan dijadikan kelompok perlakuan, selanjutnya responden kedua akan dijadikan kelompok kontrol dan demikian seterusnya sampai batas waktu yang telah ditentukan. Pada kelompok pijat punggung, peneliti menjelaskan kepada ibu segala sesuatu tentang pijat punggung dan prosedur pijat punggung. Pijat punggung bisa dilakukan setiap pagi, siang, sore atau malam hari dengan durasi 2-3 menit dimulai dari setelah 2 jam post partum dengan frekuensi 6 kali selama dirawat di ruang Cempaka RSUD Wlingi. Peneliti hanya melakukan pijat punggung sekali untuk selanjutnya pijat punggung akan dilakukan oleh *enominator* yaitu mahasiswa Akademi Kebidanan semester V dan mahasiswa S-I Keperawatan semester VII serta suami/keluarga yang sebelumnya telah diajari/dilatih oleh peneliti. Evaluasi dilakukan setelah dilakukan pijat punggung 6 kali untuk melihat adakah perubahan produksi ASI. Pada kelompok kontrol, peneliti menjelaskan tujuan dan maksud tidak dilakukannya pijat punggung, tetapi akan melakukan evaluasi produksi ASI waktu pasien mau pulang pada hari kedua, selanjutnya akan melakukan dan mengajari pijat punggung setelah proses penelitian selesai. Analisis data menggunakan *Independent* dan *Paired T-Test*

HASIL PENELITIAN

Secara umum ibu post partum di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi seperti dalam tabel 1 di bawah ini

Tabel 1 Karakteristik ibu post partum di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Juni 2015 (n=20)

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
Pendidikan				
-SD	1	10	1	10
-SMP	2	20	3	30
-SMS	7	70	6	60
Pekerjaan				
-Bekerja	0	0	0	0
-Tidak bekerja	10	100	10	100
Umur				
<20	1	10	2	20
20-30	7	70	7	70
>30	2	20	1	10

Hasil Pre Test Produksi ASI Ibu Post Partum pada kelompok perlakuan digambarkan pada Tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pre Test Produksi ASI Ibu Post partum Terhadap Responden Kelompok Perlakuan Di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Bulan Juni 2015

Kriteria	Kelompok Perlakuan	
	Pre Test	
	Jumlah	%
Baik	0	0
Cukup	0	0
Kurang	10	100
Total	10	100

Hasil Post Test Produksi ASI Ibu Post Partum pada kelompok perlakuan digambarkan pada Tabel 3

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Post Test Produksi ASI Ibu Post partum Terhadap Responden Kelompok Perlakuan Di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Bulan Juni 2015

Kriteria	Kelompok Perlakuan	
	Post Test	
	Jumlah	%
Baik	0	0
Cukup	10	100
Kurang	0	0
Total	10	100

Hasil Pre Test dan Post Test Produksi ASI Ibu Post Partum pada kelompok kontrol digambarkan pada Tabel 4

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pre Test dan Post Test Produksi ASI Ibu Post Partum Terhadap Responden Kelompok Kontrol Di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Bulan Juni 2015

Kriteria	Kelompok Kontrol			
	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	0	0	1	10
cukup	0	0	2	20
Kurang	10	100	7	70
Total	10	100	10	100

Analisis pengaruh Pijat Punggung terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum dengan menggunakan *Paired Sample T-test* digambarkan pada tabel 5

Tabel 5 Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI Ibu Post partum Di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Bulan Juni 2015.

Kriteria	Kelompok Perlakuan			
	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	0	0	0	0
Cukup	0	0	10	100
Kurang	10	100	0	0
Total	10	100	10	100
<i>Uji Paired Sample T-test</i>				Nilai Signifikan (p)= 0,000

Analisis perbedaan Produksi ASI Ibu Post Partum dengan menggunakan *Independent Sample T-test* digambarkan pada tabel 6

Tabel 6 Perbedaan Produksi ASI Ibu Post partum(Post Test) Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Perlakuan Di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo

Wlingi Bulan Juni 2015

Kriteria	Post Test			
	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	1	10	0	0
Cukup	2	20	10	100
Kurang	7	70	0	0
Total	10	100	10	100
<i>Uji Independent Sample T-test</i>				Nilai Signifikan (p) = 0,032

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 10 responden kelompok perlakuan mayoritas produksi ASI pre test dalam kriteria kurang sebanyak 10 (100%). ASI pada hari pertama post partum belum keluar, hal ini disebabkan menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrom, namun jumlah kolostrom terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh hormon estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang (Soetjiningsih 2001), sehingga hormon prolaktin yang berfungsi memproduksi ASI dan oksitosin yang berfungsi dalam pelepasan ASI dalam proses laktasi tidak terhambat.

Akan tetapi ASI pada awal post partum mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III(34-36 mg), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat punggung. Dengan pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijatpunggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin serta dapat menstimulasi reflek oksitosin (Spatafora, 2009).

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok perlakuan pijat punggung dari hasil post test 10 (100%) responden produksi ASI dalam kriteria cukup. Hal ini disebabkan pijat punggung pada cervical 5-6 sampai setinggi tulang belikat bagian bawah menggunakan ibu-ibu jari tangan dengan membuat gerakan melingkar kecil pada kedua sisi tulang punggung selama 2-3 menit (WHO/UNICEF, 2008). Saat dipijat (rangsangan taktil), saraf punggung akan mengirimkan sinyal ke otak (*neuroendokrin*) untuk mengeluarkan oksitosin (Cooper, Bart, 2005). Oksitosin yang sampai pada alveoli *mamae* akan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus *mamae* dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveolus melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus untuk disimpan. Pada saat bayi mengisap puting ASI di dalam sinus tertekan dan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *let down* atau pelepasan (Bahiyatun, 2009).

Reflek turunnya susu (*let-down reflex*) penting dalam menjaga kestabilan produksi ASI, tetapi dapat terhalangi apabila ibu mengalami stres, kecemasan atau ketegangan. yang akan meningkatkan epinefrin atau norepinefrin dan akan menghambat transportasi oksitosin (Farrer, 2001).

Dengan pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijat dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin serta dapat menstimulasi refleks oksitosin (Spatafora, 2009). Punggung adalah daerah di mana wanita paling sering mengalami ketegangan. Punggung merupakan titik akupresur untuk memperlancar proses laktasi. Pijat punggung juga akan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara (Hormann, 2007) sehingga akan memperlancar pelepasan ASI dan produksi ASI meningkat.

Selain pijat punggung juga dimungkinkan disebabkan berdasarkan tabel 1 dari tingkat pendidikan yang tidak rendah

mayoritas (70%) berpendidikan SMA membuat ibu *post partum* menyadari dan merasa membutuhkan pentingnya pijat punggung untuk merangsang ASI keluar dan produksi ASI meningkat. Berdasarkan tabel 1 mayoritas (70%) umur yang sudah dewasa (20-30 tahun) menunjukkan kematangan hormonal yang dapat mempengaruhi proses laktasi.

Hal ini juga dimungkinkan disebabkan karena anak pertama merupakan anak yang di idam-idamkan oleh kedua orang tuanya maupun keluarga, hal ini dilihat dari keceriaan kedua orang tua bayi dan dukungan keluarga untuk segera memberikan ASI kepada anaknya dan keinginan serta motivasi ibu *post partum* dan keluarga untuk mengetahui cara untuk melancarkan produksi ASI, hal ini juga dapat dilihat dari semangat ibu *post partum* untuk dilakukan pijat punggung dan kenyamanan yang dirasakan saat ataupun setelah dilakukan pijat punggung serta semangat keluarga untuk diajari dan mau melakukan pijat punggung.

Dengan demikian pijat punggung ini bisa dilakukan untuk semua ibu *post partum* dan dapat dilakukan oleh siapapun termasuk keluarga di rumah / setelah pulang dari rumah sakit yang sebelumnya telah diajari dan dilatih melakukan pijat punggung.

Berdasarkan tabel 3 dari 10 responden kelompok kontrol didapatkan mayoritas produksi ASI *pre test* dalam kriteria kurang yaitu 10 orang (100%) sedangkan mayoritas produksi ASI *post test* dalam kriteria kurang yaitu sebanyak 7 orang (70%).

Hal ini disebabkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan pijat punggung yang akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijat punggung dapat merangsang pengeluaran hormon *endorfin* serta dapat menstimulasi *refleks* oksitosin yang berfungsi dalam pelepasan ASI dalam proses laktasi (Spatafora, 2009), pijat punggung juga akan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara (Hormann, 2007) sehingga akan memperlancar pelepasan ASI dan produksi ASI meningkat.

Dengan tidak dilakukannya pijat punggung akan menghambat dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI meskipun pada dasarnya menurut (Suhardjo, 2010) pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal *post partum* tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar.

Sedangkan berdasarkan tabel 3 mayoritas produksi ASI post test 2 orang (20%) ASI kriteria cukup, 1 orang (10%) ASI kriteria baik. Hal ini dimungkinkan disebabkan oleh perawatan payudara yang dilakukan oleh ibu *post partum* sejak kehamilan trimester akhir (usia kehamilan 8 bulan) hal ini merupakan salah satu cara untuk menstimulasi reflek oksitosin menurut WHO/UNICEF (2008) agar pengeluaran ASI lancar dan frekuensi penyusuan bayi yang dilakukan oleh ibu *post partum* sebab frekuensi menyusui minimal 8 kali berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (Kodrat, 2010) yang mempengaruhi produksi ASI, serta asupan nutrisi yang cukup karena nutrisi dan gizi serta minum 3 liter perhari memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal (Kodrat, 2010).

Juga berdasarkan tabel 1 mayoritas 60% tingkat pendidikan yang tidak rendah membuat ibu *post partum* menyadari dan merasa membutuhkan pentingnya ASI, berdasarkan tabel 1 mayoritas 70% umur yang sudah dewasa (20-30 tahun) menunjukkan kematangan hormonal yang dapat mempengaruhi proses laktasi serta berdasarkan tabel 1 mayoritas 100% tidak bekerjanya responden membuat banyak kesempatan untuk melakukan perawatan payudara selama kehamilan.

Selain itu anak pertama merupakan anak yang di idam-idamkan oleh kedua orang tuanya maupun keluarga, hal ini dilihat dari keceriaan kedua orang tua bayi dan dukungan keluarga untuk segera menyusui

anaknya serta dengan rawat gabung membuat ibu mempunyai banyak kesempatan untuk menyusui sehingga dengan ibu memegang bayinya, melihat bayinya dan sentuhan kulit ibu dan anak saat menyusui (WHO/UNICEF, 2008) merupakan salah satu cara untuk menstimulasi reflek oksitosin agar pengeluaran ASI lancar. Dengan demikian disarankan perawatan payudara dapat dilakukan sejak kehamilan trimester akhir usia kehamilan 32-34 minggu, melakukan penyusuan minimal 8 kali/hari, makan makanan yang cukup dan bergisi mengandung 4 sehat 5 sempurna dan seimbang serta minum 3 liter/ hari pada ibu *post partum* agar pengeluaran ASI lancar dan produksi ASI meningkat.

Berdasarkan tabel 4 dan hasil uji *Paired Sample Test* menunjukkan nilai signifikan (p) sebesar 0,000 yang lebih kecil dari alpha 0,05 sehingga H1 diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pijat punggung. Hal ini disebabkan pijat punggung pada cervical 5-6 sampai setinggi tulang belikat bagian bawah menggunakan ibu-ibu jari tangan dengan membuat gerakan melingkar kecil pada kedua sisi tulang punggung selama 2-3 menit (WHO/UNICEF, 2008). Saat dipijat (rangsangan taktil), saraf punggung akan mengirimkan sinyal ke otak (*neuroendokrin*) untuk mengeluarkan oksitosin (Cooper, Bart, 2005). Oksitosin yang sampai pada alveoli *mamae* akan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus *mamae* dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveolus melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus untuk disimpan. Pada saat bayi mengisap, puting, ASI di dalam sinus tertekan dan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *let down* atau pelepasan (Bahiyatun, 2009).

Reflek turunnya susu (*let-down reflex*) penting dalam menjaga kestabilan produksi ASI, tetapi dapat terhalangi apabila ibu mengalami stres, kecemasan atau

ketegangan. yang akan meningkatkan epinefrin atau norepinefrin dan akan menghambat transportasi oksitosin (Farrer, 2001).

Dengan pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijatpunggung dapat merangsang pengeluaran hormon *endorfin* serta dapat menstimulasi *refleks* oksitosin (Spatafora, 2009). Punggung adalah daerah di mana wanita paling sering mengalami ketegangan. Punggung merupakan titik akupresur untuk memperlancar proses laktasi. Pijat punggung juga akan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara (Hormann, 2007) sehingga akan memperlancar pelepasan ASI dan produksi ASI meningkat.

Selain pijat punggung juga dimungkinkan disebabkan berdasarkan tabel 1 mayoritas 70% tingkat pendidikan yang tidak rendah membuat ibu *post partum* menyadari dan merasa membutuhkan pentingnya pijat punggung untuk merangsang ASI keluar dan produksi ASI meningkat. Berdasarkan tabel 1 70% umur yang sudah dewasa (20-30 tahun) menunjukkan kematangan hormonal yang dapat mempengaruhi proses laktasi.

Juga dimungkinkan disebabkan anak pertama merupakan anak yang di idamkan oleh kedua orang tuanya maupun keluarga, hal ini dilihat dari keceriaan kedua orang tua bayi dan dukungan keluarga untuk segera memberikan ASI kepada anaknya dan keinginan serta motivasi ibu *post partum* dan keluarga untuk mengetahui cara untuk melancarkan produksi ASI, hal ini juga dapat dilihat dari semangat ibu *post partum* untuk dilakukan pijat punggung dan kenyamanan yang dirasakan saat ataupun setelah dilakukan pijat punggung serta semangat keluarga untuk diajari dan mau melakukan pijat punggung.

Dengan demikian pijat punggung ini bisa dilakukan untuk semua ibu *post partum* dan dapat dilakukan oleh siapapun termasuk keluarga di rumah / setelah pulang dari

rumah sakit yang sebelumnya telah diajari dan dilatih melakukan pijat punggung.

Berdasarkan tabel 5 dan hasil uji *Independent Sample T-test* menunjukkan nilai signifikan (p) sebesar 0,032 yang lebih kecil dari α 0,05 sehingga H_1 diterima, dan dapat dikatakan bahwa ada perbedaan produksi ASI antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Perbedaan yang terjadi pada kelompok kontrol, hal ini disebabkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan pijat punggung yang akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijatpunggung dapat merangsang pengeluaran hormon *endorfin* serta dapat menstimulasi *refleks* oksitosin yang berfungsi dalam pelepasan ASI dalam proses laktasi (Spatafora, 2009), pijat punggung juga akan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara (Hormann, 2007) sehingga akan memperlancar pelepasan ASI dan produksi ASI meningkat. Dengan tidak dilakukannya pijat punggung akan menghambat dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI meskipun pada dasarnya menurut (Suhardjo, 2010) pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Adanya produksi ASI yang cukup dan baik hal ini dimungkinkan disebabkan karena faktor lain yaitu asupan nutrisi, frekuensi penyusuan, perawatan payudara sejak kehamilan 32-34 minggu, tingkat kecemasan, umur yang sudah dewasa, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan maupun motivasi ibu dan keluarga serta harapan orang tua terhadap anak, yang mana hal tersebut tidak termasuk (tidak dianalisa) dalam penelitian ini.

Sedangkan perbedaan yang terjadi pada kelompok perlakuan, hal ini disebabkan karena pada kelompok perlakuan, dengan dilakukan pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena pijatpunggung dapat merangsang pengeluaran hormon *endorfin* serta dapat menstimulasi *refleks* oksitosin yang berfungsi dalam pelepasan ASI dalam proses laktasi (Spatafora, 2009), pijat punggung juga akan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara (Hormann, 2007) sehingga akan

memperlancar pelepasan ASI dan produksi ASI meningkat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Simpulan hasil penelitian yaitu 1) Produksi ASI ibu *post partum* sebelum dilakukan pijat punggung di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi masih dalam kriteria kurang (100%) 2) Produksi ASI ibu *post partum* setelah dilakukan pijat punggung di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dalam kriteria cukup (100%) 3) Produksi ASI pada ibu *post partum* (kelompok kontrol) yang tidak dilakukan pijat punggung di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi masih dalam kriteria kurang (70%), produksi ASI dalam kriteria cukup (20%) dan produksi ASI dalam kriteria baik (10%) 4) Ada pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI ibu *post partum* di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi (nilai $p < 0,05$) 5) Ada perbedaan produksi ASI ibu *post partum* pada kelompok control dan kelompok perlakuan di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi (nilai p sebesar 0,032).

Saran

Saran bagi Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi agar menerapkan pijat punggung secara rutin bagi semua ibu *post partum* dengan anak kelahiran hidup. Karena dengan dilakukan pijat punggung secara dini diharapkan tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI.

DAFTAR RUJUKAN

Bahiyatun .2009. Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
 Betts, Debra.2009. *How to Do Maternity Acupressur*.
<http://www.maternityacupressure.com/indexd.html> , diakses tanggal 10 September 2014
 Bobak , L. 2004. Keperawatan *Maternitas*. Jakarta : EGC.
 Cooper , Bart. 2005. *Of The Structure Of The Constituent Parts Of The Breasts*. The

Jefferson Digital Commons is a service of Thomas Jefferson University's.
 Depkes .2006. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
 Farrer, H .2001. Perawatan *Maternitas*. Jakarta : EGC.
 Hapsari, 2009. Promosi Kesehatan Bidang pada Bayi.
<http://safesbidanhaspari.wordpress.com> , diakses tanggal 20 September 2014
 Hormann, Elizabeth .2007. *Breastfeeding an Adopted Baby and Relactation La Leche League International Book Series*. USA : La Leche League International
 Kodrat, L. 2010. *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Media Baca.
 Soetjningsih. 2001. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC.
 Spatafora, Denise .2009. *Better Birth: The Ultimate Guide to Childbirth from Home Births to Hospitals*. USA : John Wiley and Sons.
 Suhardjo .2010. Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak. Yogyakarta : Kanesus.
 WHO/UNICEF. 2008. *Breastfeeding Counseling A Training Course : TRAINER'S GUIDE PART THREE*,
http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bf_counselling_trainers_guide3.pdf, diakses tanggal 10 Oktober 2014
 Kementerian Kesehatan R.I. Sekretariat Jenderal, 2013 Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta
 Patel Umesh, Sharad Gedam.2013 L.N. Medical College, *Effect of back Massage on Lactation among Postnatal Mothers*, *Internasional Journal of Medical Research dan Review*, Jan-Mar, 2013/ Vol 1/ Issue 1, Bhopal India diakses 5 November 2014.
 Rusdiarti, 2014, Jurnal Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Kabupaten Jember, jurnal-pengaruh-pijat-

oksitosin-.html diakses 5 November
2014