

PENGARUH PIJAT OKETANI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

Vania Putri Ulan Sari¹, Syukrianti Syahda²

¹Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : vaniaputriulansari18@gmail.com¹

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : syukrianti@gmail.com²

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif dimulai dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Produksi ASI yang kurang dapat menyebabkan terganggunya proses menyusui sehingga menjadi salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan angka cakupan ASI rendah yaitu 9,7% di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota adalah dengan melakukan terapi pijat oketani. Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest Post Test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu nifas hari pertama dengan sampel sebanyak 25 orang menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan *t test* dependen. Hasil penelitian menunjukkan produksi ASI ibu nifas sebelum dilakukan pijat oketani diperoleh nilai rata-rata yaitu 82,40 cc. Sedangkan produksi ASI ibu nifas sesudah diberikan pijat oketani memiliki nilai rata-rata yaitu 105,20 cc di peroleh nilai *p value* = 0.000 ($\leq 0,005$). Diharapkan ibu nifas yang telah melakukan pijat oketani agar bisa tetap melakukan pijat secara rutin, sehingga dapat lebih memperlancar dan memperbanyak produksi ASI Ibu.

Kata kunci : Produksi ASI kurang, Pijat Oketani

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak di dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang tersekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berfungsi sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). ASI memiliki kandungan nutrisi, hormon, unsur kekebalan tubuh, pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. Nutrisi yang terkandung dalam ASI mencakup hingga 200 unsur zat makanan (Kusmayanti, 2019).

Pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Pemberian ASI secara eksklusif, dimulai dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Susanto, 2018). Bayi dengan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan mengalami pertumbuhan otak yang optimal, dan membantu dalam meningkatkan kemampuan anak dalam berbahasa, motorik serta emosi (Astuti et al, 2015).

Data ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (Global Breastfeeding Collective, Unicef, & Who, 2018). Data ASI eksklusif di Indonesia sebesar 68,74%, data tersebut telah melampaui target renstra sebesar 47%. Capaian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebesar 90,79%. Sedangkan, capaian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Gorontalo sebesar 30,71%. Provinsi Riau berada di urutan kedua dengan capaian ASI eksklusif terendah di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Riau memiliki data ASI tidak keluar sebesar 69,1 % (Riskeddas,2018). Data ASI eksklusif di Provinsi Riau sebesar 35,01% belum mencapai target renstra (rencana strategi) yaitu 47%. Capaian ASI eksklusif di Kabupaten Kamparsebesar 28,09%. Data tersebut belum memenuhi target renstra yang telah di tentukan (Dinkes Provinsi Riau, 2018). Berdasarkan kecamatan di Kabupaten Kampar, capaian ASI eksklusif terendah berada di Kecamatan Bangkinang Kota sebesar 9,7% (Dinkes Kab.Kampar, 2019).

Di Kabupaten Kampar bayi yang menderita diare dengan persentase tertinggi ada di XIII Koto Kampar 1 yaitu 88,2% (Dinkes Kab. Kampar 2018). Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya cenderung mengeluhkan bahwa bayinya terkena alergi susu formula hal ini dikenakan ketidak cocokan susu formula tersebut.

Produksi ASI kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat

lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Rukiyah et al, 2011). Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara(Astutik, 2014).

Perawatan payudara atau *Breast care* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya, pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah, 2018).

Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang dan pembengkakan payudara (machmudah, 2017). Pijat oketani terdiri dari 8 tehnik tangan yaitu, 7 tehnik memisahkan kelenjar susu atau retro-mammae dan 1 tehnik pemerahan pada setiap payudara kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengatasi masalah ibu *Postpartum* dengan pemijatan tanpa rasa nyeri (Jeongsug et al, 2012).

Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lunak, lentur dan areola serta puting susu menjadi lebih elastis. Pijat oketani dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar - kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak(Macmudah, 2017).

Hasil penelitian Jahriani, 2019 tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di kelurahan sendang sari kabupaten asahan tahun 2018, ada pengaruh pijat laktasi (pijat oketani) terhadap tingkat

produksi ASI, dengan cara meningkatkan hormon prolaktin, memberikan rangsangan pada otot-otot payudara membantu dalam merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI. Pijat oketani membuat payudara ibu lebih bersih, lembut dan elastis sehingga akan meningkatkan kualitas menyusu.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti, pada ibu nifas yang menyusui di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota, dari 10 ibu nifas yang menyusui 4 diantaranya berhasil memberikan ASI kepada bayinya, tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain, namun ada 6 ibu nifas lainnya mengeluhkan adanya masalah dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan produksi ASI yang sedikit, hal ini menyebabkan ibu memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh pijat oketani terhadap produksi air susu pada ibu nifas Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Quasi Eksperiment*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 25 orang ibu nifas yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Teknik pengambilan sampel secara *Purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik dependen sampel *T-test (paired T-test)*.

HASIL & PEMBAHASAN

Tabel.1 Distribusi produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada Ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
< 100 cc	20	80
≥ 100 cc	5	20
Jumlah	25	100 %

Tabel.2 Distribusi produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
< 100 cc	4	16
≥ 100 cc	21	84
Jumlah	25	100 %

Tabel.3 Pengaruh Pemberian Pijat Oketani terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Variabel	N	Rerata ±s.b.	P Value
Produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani	25	82.40±12.675	0.000
Produksi ASI sesudah diberikan pijat oketani	25	105.20±11.590	

Berdasarkan hasil penelitian pada table.1 didapatkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani ASI yang < 100 cc adalah 20 responden (80%) dan produksi ASI normal atau ≥ 100 cc adalah 5 responden (20%) sedangkan produksi ASI sesudah diberikan pijat

oketani mengalami peningkatan yaitu produksi ASI ≥ 100 cc adalah 21 responden (84%) dan produksi ASI < 100 cc adalah 4 responden (16%).

Produksi ASI pada setiap ibu nifas sebelum dilakukan pemijatan memiliki produksi ASI yang kurang. Setelah melakukan pijat oketani pada setiap responden produksi ASI ibu nifas mengalami peningkatan yang ditandai dengan bertambahnya volume ASI ibu setelah 5 hari dilakukan pemijatan.

Bedasarkan hasil penelitian didapatkan hasil analisis data tentang pengaruh pijat produksi ASI pada Ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani, rata-rata pengaruh produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani adalah 82.40 dan nilai rata-rata sesudah diberikan pijat oketani adalah 105.20. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji *T test* diperoleh ρ value sebesar 0.000 (≤ 0.05). Dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI Ibu Nifas.

Menurut asumsi peneliti, terdapat pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada Ibu nifas dikarenakan pijat oketani menyebabkan payudara menjadi lunak dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan produksi ASI semakin banyak. Pengaruh pijat oketani ini dilihat dari semakin bertambahnya volume ASI ibu, bayi yang lama menyusudan tenang saat menyusui.

Selain itu, menurut responden yang telah dilakukan pijat oketani, responden merasakan nyaman pada area payudara dan sedikitpun tidak merasakan nyeri saat dipijat. Responden juga merasakan perubahan pada payudaranya yang menjadi lebih lunak dan lentur serta

adanya penambahan volume ASI yang responden rasakan setelah dilakukan pijat oketani ini. Perubahan payudara menjadi lebih lunak atau mature baik dalam proses menyusui, karena dengan melakukan pijat oketani akan merangsang hormon prolaktin yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat juga dapat merangsang hormon oksitosin yang berperang dalam pengeluaran ASI (IDAI, 2013).

Pijat Oketani merupakan manajemen ketrampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup, dan terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat Oketani menyebabkan payudara menjadi lebih lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan *gross energy* yang meningkat (Machmudah, 2017).

Pijat Oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI dan aliran susu menjadi lebih lancar karena adanya penekanan yang terjadi pada alveoli (Kabir dan Tasnim, 2019).

Selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI yang meningkat. Pijat oketani akan menyebabkan aktivitas lipoxigenase menurun. Lipoxigenase adalah enzim - enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangan kerpada manusia (Machmudah, 2017).

Penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh pijat oketani dengan peningkatan produksi ASI pada Ibu nifas hari pertama sampai hari ke 5 dapat dilihat dari penambahan volume ASI yang sesuai dengan teori ASI transisi yaitu pada hari ke 4 sampai hari ke 10 dengan volume ASI 100-300 cc. Setelah dilakukan pijat oketani rata-rata penambahan volume ASI yaitu 105,20 (Sudargo&Kusmayanti, 2019).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Jahrani (2019) yang berjudul pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di kelurahan sendang sari kabupaten asahan. Diperoleh bahwa pijat laktasi berpengaruh dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan hormone prolaktin, pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormone prolaktin untuk membantu produksi air susu. Dengan hasil penelitian Pijat Laktasi juga akan membuat payudara lebih bersih, lembut dan elastis sehingga akan meningkatkan bayi untuk menyusu.

Berdasarkan hasil penelitian Jahriani (2019), produksi ASI kurang sebelum dilakukan pijat oketani yaitu 76,7% dan produksi ASI normal 23,3%. Setelah dilakukan pijat oketani, produksi ASI normal mengalami peningkatan sebanyak 73,3% dan produksi ASI kurang menjadi 3,3 %.

KESIMPULAN

1. Produksi ASI Ibu nifas sebelum dilakukan pijat oketani, < 100 cc yaitu 20 ibu nifas (80%). Dengan nilai rata- rata sebelum dilakukan pijat oketani sebesar 82,40.
2. Produksi ASI Ibu nifas sesudah dilakukan pijat oketani, \geq 100 cc yaitu 21 ibu nifas (82%). Dengan

nilai rata- rata sesudah dilakukan pijat oketani sebesar 105,20.

3. Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI ibu nifas dengan p value 0.000 ($<$ 0.05) yang artinya ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini demi kesempurnaan hasil penelitian ini.

SARAN

1. Bagi Responden

Bagi ibu nifas yang telah melakukan pijat oketani agar bisa tetap melakukan pijat secara rutin, sehingga dapat lebih memperlancar dan memperbanyak produksi ASI ibu. Dan diharapkan kepada ibu yang telah mendapatkan terapi dan pelatihan pijat oketani agar ibu bisa memberikan informasi kepada ibu-ibu nifas lainnya yang memiliki masalah dalam produksi ASI. Serta mengikuti seminar –seminar yang berkaitan dengan ASI.

2. Bagi tempat penelitian.

Bagi tempat penelitian agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara mengatasi masalah ASI, yang sering terjadi dikalangan masyarakat. Seperti meberikan penyuluhan tentang manfaat ASI bagi bayi, cara mengatasi masalah ASI, dan cara nambah produksi ASI.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan perubahan pada penelitian selanjutnya seperti merubah rancangan penelitian menggunakan rancangan *Two Group Pre Test And Post Test Desig* yaitu adanya kelompok kontrol dan kelompok intervensi,

membandingkan pijat oketani dengan pijat laktasi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrum, Hapsari. (2014). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta Timur : Salsabila.
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Astuti. dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta : Erlangga.
- Buhari, Suharti. dkk. (2018).” Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.” *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* (Vol.2, No.2, Desember 2018,p-ISSN : 2597-7989).
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014).*Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jahriani, Nani. (2019). “ Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019.”*Excellent Midwifery Journal* (Volume 2 No. 2, Oktober 2019).
- Jeongsug,Cho.dkk. (2012).” Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates.” *Korean JWomen Health Nurs Vol.18 No. 2, 149-158, June,2012*.
- Kabir & Tasnim. (2009). “Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk.” *Review Article*.
- Kusumastuti. dkk. (2018). “ Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum.” *The University Research Colloquium 2018*.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Machmudah. (2017). “Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani.” *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*.
- Machmudah. dkk. (2018).” Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol Pada Ibu Menyusui di Kota Semarang.” *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*.4(2).66-71.
- Muliani, Resty Himma. (2015). “Perbedaan Produksi ASI sebelum dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massase Depan (*Breast Care*) dan Massase Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.
- Notoatmojo, Prof.Dr. Soekidjo. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahmawati, Anita.dkk. (2017). “ Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui yang Bekerja (*Analysis of Factors Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers*).”*Jurnal Ners dan Kesehatan*, Volume 4, No. 2, Agustus 2017.
- Rukiyah. dkk. (2011).*Asuhan Kebidanan III*. Jakarta : CV. Trans Info Media,Jakarta.
- Sudargo, Toto & Kusmayanti, Nur Aini.(2019). *Pemberian ASI*

Eksklusif. Yogyakarta : Gadjah
Mada University Press.

Susanto, AM.Keb., SKM., MPH.
(2018).*Asuhan Kebidanan Nifas
& Menyusui Teori dalam Praktik
Kebidanan Profesional.*
Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Walyani & Purwoastuti. (2015).*Asuhan
Kebidanan Masa Nifas &
Menyusui.* Yogyakarta : Pustaka
Baru Press.