

## PENGARUH PEMIJATAN PAYUDARA TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Saibatul Aslamiah<sup>1</sup>, Erlinawati<sup>2</sup>, Syafriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

\*corresponding author: erlinawatilubis4@gmail.com

### Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi, fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual. Kurangnya produksi ASI merupakan alasan para ibu menghentikan ASI pada bayi mereka. Peningkatan pemberian ASI perlu dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan bagi bayi dan ibu, upaya tersebut dapat dilakukan antara lain dengan cara pemberian ASI dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemijatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Yuli Larasati Bangkinang tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Oktober – 12 Oktober 2019 dengan jumlah total sampel yang ditetapkan sebanyak 5 responden diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling*. 5 responden tersebut diberi pijat payudara. Pengukuran volume ASI dilakukan sebelum dan sesudah diberi perlakuan pijat payudara. Analisis data menggunakan *T Test Dependen*. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan produksi ASI sebelum pemijatan payudara diperoleh nilai mean 39,50 (SD± 9,58). Setelah pemijatan mean 55,50 (SD± 1,32), dengan nilai  $p = 0.000 < 0.005$  yang menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pemijatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI. Saran bagi tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan perannya dalam memberikan informasi kepada masyarakat terutama pada ibu nifas tentang pijat payudara dan menerapkannya selama ibu berada pada fase menyusui.

**Kata Kunci** : Peningkatan Produksi ASI; Pemijatan Payudara; Ibu Nifas

### Abstract

*Breast milk (ASI) is a type of food that covers all the elements of a baby's needs, physical, psychological, social, and spiritual. The reduction of milk production is the reason for mothers to stop breastfeeding their babies. Increasing breastfeeding needs is an effort to improve health for babies and mothers; it can be done by, among others, early breastfeeding. This study aims to determine breast massage's effectiveness in increasing milk production in post-partum mothers at the Yuli Larasati Bangkinang Clinic in 2019. This study was conducted on October 1-12, 2019, with a total sample size of 5 respondents, using the purposive sampling technique. The 5 respondents were given breast massage. The breast milk volume measurements were carried out before and after being given the treatment. The Dependent T-test was used in the analysis. The statistical analysis shows that milk production before breast massage has a mean value of 39.50 (SD ± 9.58). After the massage, the mean was 55.50 (SD ± 1.32), with a p-value = 0.000 < 0.005, indicating a significant effect of breast massage on the increase in milk production. It is suggested that health workers increase their role in providing information to the public, especially to post-partum mothers, about breast massage and applying it during the mother's breastfeeding phase.*

**Keywords:** Increase in breast milk production; Breast Massage; Post-partum Mothers

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, dan anti inflamasi. Salah satunya adalah kolostrum yang banyak mengandung sel darah putih, protein dan antibodi yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai usia 6 bulan. ASI diproduksi oleh kelenjar payudara pada bulan terakhir pada masa kehamilan. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada

minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyono DS 2009).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, (UNICEF) dan (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 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 banyak 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (United Nations, 2016). Namun, hanya 44% 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% 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). Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%.

Menurut data provinsi seluruh Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan paling rendah berada di Sumatera Utara sebesar 10,73%, Gorontalo sebesar 12,70% dan paling tinggi di DI Yogyakarta sebesar 61,45%. Sementara kondisi Riau didapatkan pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 28,57% (Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Kurangnya produksi ASI merupakan alasan para ibu menghentikan ASI pada bayi mereka. Peningkatan pemberian ASI perlu dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan bagi bayi dan ibu, upaya tersebut dapat dilakukan antara lain dengan cara pemberian ASI dini (Permen, 2013). Pemerintah telah berupaya dalam mensosialisasikan pemberian ASI termasuk ASI dini. Hal ini terbukti dengan telah dicanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPPASI) oleh Presiden RI pada peringatan Hari Ibu tanggal 22 Desember 1990 yang bertemakan "Dengan ASI kaum ibu memelopori peningkatan kualitas manusia Indonesia". Pemberian ASI tanpa makanan lain khususnya pada enam bulan pertama setelah kelahiran disebut dengan menyusui secara eksklusif. Selanjutnya bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI, sedangkan pemberian ASI diteruskan sampai anak berusia dua tahun (Siregar, M., 2004).

Hasil penelitian Sri Mukhodim Faridah Hanum (2016) tentang Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Metode penelitian ini menggunakan desain quasy

eksperiment dengan rancangan penelitian eksperimen semu atau dengan rancangan *non randomized posttest without control group design*. Pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel berjumlah 40 orang ibu post partum normal yang dibagi dalam 2 kelompok, yaitu 20 responden pijat Oksitosin dan 20 responden tanpa pijat Oksitosin. Hasil menunjukkan usia rata-rata ibu 20-35 tahun (92,5%), multipara (70%). Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik chi-square didapatkan bahwa nilai  $t$  hitung  $9,22 > t$  tabel  $3,84$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

Dalam mendukung pemenuhan ASI bagi bayi sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas menyusui merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan oleh ibu sehingga produksi ASI bisa baik. Namun bagi sebagian ibu dalam memberikan ASI kualitas menyusui kurang diperhatikan tentang lama, frekuensi, teknik, cara, posisi dan kesiapan ibu saat menyusui. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang memadai. Faktor budaya, persepsi yang keliru tentang payudara dan menyusui atau pemahaman yang kurang tentang peran dan fungsi ibu saat menyusui. Akibatnya Air Susu Ibu (ASI) kadang terbuang percuma atau tidak dimanfaatkan (Alimul A, 2003).

Guna menjamin pemenuhan ASI bagi bayi secara optimal, maka faktor yang sangat menentukan dalam pemberian ASI adalah kualitas menyusui bagi ibu, yang mencakup lama dan produksi ASI, teknik dan cara menyusui, posisi dan pelekatan menyusui serta kesiapan ibu menyusui. Dengan memperhatikan kualitas menyusui tersebut diharapkan dapat meningkatkan kelancaran ASI (Alimul A, 2003). Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Payudara perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan sehingga bila bayi lahir dapat segera berfungsi dengan baik pada saat diperlukan. Pengurutan payudara untuk mengeluarkan sekresi dan membuka duktus dan sinus lakteriforus sebaiknya dilakukan secara hati-hati dan benar karena pengurutan yang salah dapat menimbulkan kontraksi pada rahim sehingga terjadi kondisi seperti pada uji kesejahteraan janin menggunakan uterotonika.

Basuhan lembut setiap hari pada areola dan puting susu akan dapat mengurangi retak dan lecet pada area tersebut tetapi perlu diingat setelah usia kehamilan lebih 34 minggu. Untuk sisa sekresi ASI yang mengering pada puting susu, lakukan pembersihan dengan menggunakan campuran gliserin dan alkohol. Karena payudara menegang, sensitif dan menjadi lebih berat maka sebaiknya gunakan penopang payudara yang sesuai (brassiere) (haeriaty 2010). Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting akan lebih gelap warnanya (hyperpigmentasi) dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan ibu hamil untuk memberikan ASI pada bayinya kelak. Disamping perawatan payudara dengan perlakuan massase, ibu hamil juga memerlukan istirahat yang cukup, mengendalikan tingkat emosional, dan makan makanan dengan gizi seimbang terutama mengkonsumsi tablet Fe secara rutin (haeriaty 2010).

**Tabel. 1.1 Data Ibu Nifas dari Tahun 2017 - 2019**

No.	Nama Klinik	Jumlah Ibu Nifas			ASI Tidak Lancar	Persentas e %
		2017	2018	2019		
1.	Bidan Hj. Yuli Larasati, Amd. Keb	127	83	70	90	32,1 %
2.	Bidan Hj. Gusnely, SST, M. Kes	126	90	34	45	18 %

3.	Bidan Gustina, STR Keb	75	53	25	30	19,6 %
4.	Bidan Hj. Erni Mulyati, Amd. Keb, SKM	120	84	20	40	17,8 %
5.	Bidan Hj. Misdawati	47	38	29	30	26,3 %
<b>TOTAL</b>		495	348	168	235	23 %

Klinik Yuli Larasati Bangkinang merupakan salah satu klinik yang menerima persalinan normal. Hal yang mendasari penelitian dilakukan di klinik Yuli Larasati Bangkinang karena banyak ibu nifas yang mengalami ASI tidak lancar karena kurangnya produksi ASI, dan peneliti ingin melihat pengaruh pemijatan payudara (pemijatan laktasi) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di klinik Yuli Larasati Bangkinang bulan Mei-Juli 2019, ditemukan data dari tahun 2017 sampai 2019 dari 280 ibu nifas yang mengalami permasalahan kekurangan produksi ASI dan tidak lancar sebanyak 90 orang (32,1%). Adapun penyebabnya yaitu : perawatan payudara yang kurang pada saat hamil, mengalami masalah hormonal, jarang menyusui bayi saat malam hari dan efek pemakaian alat kontrasepsi.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pra experiment* dengan menggunakan *one groups pretest-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari -Oktober 2019 di Klinik Yuli Larasati Bangkinang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar. Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu nifas yang menyusui bulan September 2019 di Klinik Yuli Larasati Bangkinang Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar sejumlah 90 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu nifas yang menyusui yang memiliki kriteria inklusi. Dan pada penelitian ini peneliti mengambil masa nifas ibu terbanyak yaitu pada hari ke 16 dengan jumlah 5 orang dengan menggunakan teknik sampel *purposive sampling*.

Untuk membantu pengumpulan data pada penelitian ini, maka digunakan 2 alat pengambilan data: 1). Instrument variabel pijat payudara, instrument penelitian yang digunakan pada variabel pijat laktasi adalah dengan pedoman pelaksanaan pijat laktasi; 2). Instrument variabel peningkatan produksi ASI menggunakan kantong ASI pengukuran ml/cc. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik univariat dan bivariat. Untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan *T Test Dependen* dengan software SPSS, dimana  $\text{sig (2-tailed)} < 0,005$  maka ada pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas di klinik Yuli Larasati Bangkinang. Sedangkan dimana  $\text{sig (2-tailed)} > 0,005$  tidak ada pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas di klinik Yuli Larasati Bangkinang.

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariate

#### 1. Karakteristik responden ibu nifas di klinik Yuli Larasati Bangkinang.

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenjang pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, mengkonsumsi obat peningkat produksi ASI, pernah melakukan pijat payudara, dan mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna, yang dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Variabel	N	%
1.	<b>Umur</b>		
a.	25 Tahun	3	60%
b.	26 Tahun	1	20%
c.	29 Tahun	1	20%
2.	<b>Pendidikan</b>		
a.	SMA	5	100%
3.	<b>Pekerjaan</b>		
a.	IRT	4	80%
b.	Wiraswasta	1	20%
4.	<b>Jumlah Anak</b>		
	1	4	80%
	2	1	20%
5.	<b>Mengonsumsi obat untuk peningkatan produksi ASI</b>		
a.	Belum pernah	5	100%
b.	Sudah pernah	0	0%
6.	<b>Melakukan pijat payudara</b>		
a.	Belum pernah	5	100%
b.	Sudah pernah	0	0%
7.	<b>Mengonsumsi 4 sehat 5 sempurna</b>		
a.	Ya	3	60%
b.	Tidak	2	40%
	<b>TOTAL</b>	5	100%

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu nifas berumur 25 tahun yaitu 3 responden (60%), seluruh responden berpendidikan SMA yaitu 5 responden (100%), rata-rata ibu nifas bekerja sebagai IRT 4 responden (80%), hampir seluruh ibu nifas, adalah ibu yang perdana melahirkan yaitu 4 responden (80%), seluruh ibu nifas belum pernah mengkonsumsi obat peningkatan produksi ASI yaitu 5 responden (100%), dan juga seluruh ibu nifas belum pernah melakukan pijat payudara yaitu 5 responden (100%), dan sebagian besar ibu nifas mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna yaitu 3 responden (60%).

## 2. Volume ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat payudara

Volume ASI di ukur setiap sebelum dilakukan pijat payudara dan setelah dilakukan pijat payudara, berikut ini rincian volume (cc) ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat payudara :

**Tabel 4.2 Rincian Volume (cc) ASI Sebelum dan Setelah**

No	Responden	Waktu	Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV
1.	1	Sebelum	30 cc	35 cc	40 cc	50 cc
		Setelah	40 cc	50 cc	60 cc	70 cc
2.	2	Sebelum	35 cc	40 cc	40 cc	50 cc
		Setelah	45 cc	50 cc	60 cc	70 cc
3.	3	Sebelum	20 cc	30 cc	35 cc	50 cc
		Setelah	35 cc	40 cc	50 cc	60 cc
4.	4	Sebelum	30 cc	40 cc	45 cc	60 cc
		Setelah	40 cc	60 cc	50 cc	80 cc
5.	5	Sebelum	30 cc	35 cc	45 cc	50 cc
		Setelah	45 cc	60 cc	65 cc	80 cc

*Sumber : Data primer 2019*

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat hasil penelitian pada Responden 1 pemijatan hari I sebelum di pemijatan diperoleh ASI 30 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 40 cc ASI. Setiap hari volume ASI meningkat setelah dilakukan pijat payudara sampai pemijatan pada hari ke IV sebelum dilakukan pemijatan diperoleh ASI 50 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 70 cc ASI. Sehingga dapat di simpulkan pada responden 1 dari pemijatan hari I sampai pemijatan hari ke IV terdapat peningkatan produksi ASI setiap setelah dilakukan atau diberi tindakan yaitu pemijatan payudara.

Responden 2 pemijatan hari I sebelum di pemijatan diperoleh ASI 35 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 45 cc ASI. Setiap hari volume ASI meningkat setelah dilakukan pijat payudara sampai pemijatan pada hari ke IV sebelum dilakukan pemijatan diperoleh ASI 50 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 70 cc ASI. Sehingga dapat di simpulkan pada responden 2 dari pemijatan hari I sampai pemijatan hari ke IV terdapat peningkatan produksi ASI setiap setelah dilakukan atau diberi tindakan yaitu pemijatan payudara.

Responden 3 pemijatan hari I sebelum di pemijatan diperoleh ASI 20 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 35 cc ASI. Setiap hari volume ASI meningkat setelah dilakukan pijat payudara sampai pemijatan pada hari ke IV sebelum dilakukan pemijatan diperoleh ASI 50 cc dan setelah dilakukan pemijatan

diperoleh 60 cc ASI. Sehingga dapat di simpulkan pada responden 3 dari pemijatan hari I sampai pemijatan hari ke IV terdapat peningkatan produksi ASI setiap setelah dilakukan atau diberi tindakan yaitu pemijatan payudara.

Responden 4 pemijatan hari I sebelum di pemijatan diperoleh ASI 30 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 40 cc ASI. Setiap hari volume ASI meningkat setelah dilakukan pijat payudara sampai pemijatan pada hari ke IV sebelum dilakukan pemijatan diperoleh ASI 60 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 80 cc ASI. Sehingga dapat di simpulkan pada responden 4 dari pemijatan hari I sampai pemijatan hari ke IV terdapat peningkatan produksi ASI setiap setelah dilakukan atau diberi tindakan yaitu pemijatan payudara.

Responden 5 pemijatan hari I sebelum di pemijatan diperoleh ASI 30 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 45 cc ASI. Setiap hari volume ASI meningkat setelah dilakukan pijat payudara sampai pemijatan pada hari ke IV sebelum dilakukan pemijatan diperoleh ASI 50 cc dan setelah dilakukan pemijatan diperoleh 80 cc ASI. Sehingga dapat di simpulkan pada responden 5 dari pemijatan hari I sampai pemijatan hari ke IV terdapat peningkatan produksi ASI setiap setelah dilakukan atau diberi tindakan yaitu pemijatan payudara.

## B. Analisa Bivariate

Analisis *bivariate* dilakukan untuk melihat perbedaan antara dua variable. Perbandingan kadar hormone prolaktin sebelum dan setelah perlakuan pijat laktasi pada ibu nifas.

**Tabel 4.3 Perbandingan Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Payudara Pada Ibu Nifas**

No	Variable	Mean (cc)	SD (±)	CI (95%)	P Value
1.	Produksi ASI				
	a. Sebelum pijat	39.50	9.58	49.34	0.000
	b. Setelah pijat	55.50	1.32	61.66	

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas bisa kita lihat sebelum dilakukan pijat payudara peningkatan produksi ASI mean = 39.5000, SD = 9.58343, CI (95%) = 49.3367. Setelah dilakukan pijat payudara peningkatan produksi ASI mean = 55.5000, SD = 1.31689E1, CI (95%) = 61.6633 dan p value = 0.000.

## DISKUSI

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa pada umur 25 tahun sebanyak 3 responden (60%), pada umur 26 tahun sebanyak 1 responden (20%), dan pada umur 29 tahun sebanyak 1 responden (20%). Ini menunjukkan karakteristik umur ibu yang mayoritas berumur 20 – 30 tahun adalah ibu yang masih bisa memproduksi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian, responden berpendidikan SMA sebanyak 5 responden (100%). Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang untuk memahami dan menyerap informasi. Menurut Notoatmodjo dalam

Fatmawati (2012), pengetahuan merupakan hasil tahu, sebagian besar pengetahuan itu diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu yang berasal dari pendidikan, pengalaman, dan hubungan sosial sehingga menghasilkan perubahan pengetahuan dan perilaku.

Karakteristik responden berdasarkan profesi IRT sebanyak 4 responden (80%) dan wiraswasta 1 responden (20%). Menunjukkan bahwa profesi juga dapat mempengaruhi kelancaran ASI dari segi kelelahan beraktivitas sehari-hari. Karakteristik responden berdasarkan melahirkan anak pertama sebanyak 4 responden (80%) dan 2 sebanyak 1 responden (20%). Menunjukkan bahwa pada ibu nifas yang pertama kali mengalami proses melahirkan itu lebih banyak mengalami masalah kelancaran ASI dari pada ibu nifas yang telah melahirkan 2 kali yang hanya 1 responden (20%).

Responden rata-rata belum pernah mengkonsumsi obat untuk peningkatan produksi ASI dan belum pernah melakukan pijat laktasi dan selalu mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna yaitu 5 responden (100%). Nutrisi yang baik selama bayi akan mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang pesat selama *golden period*, ASI adalah nutrisi yang baik dan terlengkap hingga bayi berusia dua tahun namun terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi keberlangsungan proses laktasi pada awal kelahiran karena ibu merasa belum memproduksi ASI. Untuk menangani dan mencegah masalah laktasi tersebut dimungkinkan sebuah intervensi berupa pijat payudara.

Penelitian ini menganalisa pengaruh pijat payudara terhadap peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian pada 5 Responden di klinik Yuli Larasati Bangkinang 54 2019 maka pembahasan dilakukan dengan mengukur produksi ASI terhadap pemijatan payudara. Pijat payudara (breast massage) adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan.(Welfrod, 2009)

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara pemberian pijat payudara dengan peningkatan produksi ASI dengan Sig. (2-tailed) = 0.000 < 0.005, Penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuli Ainur Rohma (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemijatan produksi ASI dengan produksi air susu pada ibu postpartum dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0.003 < 0.005 dan Nur Solichah (2011) dengan hasil penelitian adanya hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan hasil Sig. (2-tailed) = 0.004 < 0.005.

Pijat payudara (breast massage) memberikan rangsangan pada otot – otot payudara, rangsangan pada payudara akan merangsang ujung – ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke Hipotalamus melalui Medulla Spinalis. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor – factogr yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin. Hormon ini akan merangsang sel – sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi air susu (Maryunani 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemijatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Pijat payudara menstimulasi rangsangan pada otot - otot payudara untuk memproduksi ASI

(Refleks prolaktin), rangsangan ini kemudian dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar prolaktin dan selanjutnya hormon prolaktin akan merangsang sel – sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu (Astutik, 2014). Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan akan diteruskan ke hipofisis posterior yang kemudian mengeluarkan oksitosin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pamuji, dkk (2011) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna rata – rata kadar hormone prolaktin dan volume ASI pada kelompok yang diberi intervensi kombinasi pijat woolwich dan endorphine. Bagi ibu postpartum yang menyusui, pijat membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks. Penelitian lain oleh Muliani (2014) menyatakan terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode massase depan (breast care) dan massase belakang (pijat stimulasi oksitosin) pada ibu menyusui 0-3 bulan.

Menurut asumsi peneliti dapat dikemukakan bahwa pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, dan penting bagi klinik-klinik untuk mensosialisasikan kepada masyarakat terutama pasien yang baru pertama melahirkan untuk mengamalkan pijat laktasi agar produksi ASI meningkat. Karna mengingat pentingnya ASI Eksklusif untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi agar terhindar dari berbagai penyakit.

Analisis lebih lanjut membuktikan bahwa pijat payudara, dengan nilai sig. (2-tailed) = 0.000 < 0.005, artinya yang paling efektif terhadap peningkatan kadar hormone prolaktin adalah pijat payudara. Pijat payudara terbukti memiliki efek positif terhadap peningkatan kadar hormone prolaktin ibu untuk keberhasilan proses laktasi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian pemijatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI di klinik Yuli Larasati Bangkinang tahun 2019 yang telah dianalisis statistik dan dilakukan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh pemijatan produksi ASI terhadap peningkatan Produksi ASI.

## **SARAN**

1. Bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian lanjutan, dapat dilakukan dengan sampel yang lebih besar, jenis dan rancangan penelitian yang berbeda serta penggunaan kelompok kontrol. Selain itu juga dapat membandingkan pijat payudara dengan pijatan lain yang memungkinkan lebih baik lagi dalam peningkatan produksi ASI.
2. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik, diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang nutrisi ibu nifas terhadap kecukupan ASI.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam suatu penelitian selanjutnya terutama dalam pemberian pijat payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada pihak Klinik Yuli Larasati Bangkinang

yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan pengambilan data terhadap pasien yang berkunjung di klinik Yuli Larasati.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, A, Aziz, (2008). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta : Salemba Medika
- Alimun A, (2003) *Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Dewi, Vivian Nanny Lia. (2011) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Eni, (2009). *Produksi ASI*, Majalah Kesehatan Jakarta
- Hidayat, AAA. (2015). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat. A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Cetakan Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani Anik, (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan dalam kebidanan*, Tras Info Media Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Citra
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Oswari E. Dr. DPH, (2004) *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Perinasia. (2010). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Gramedia
- Prasetyono, DS. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press
- Roesli Utami. (2007). *Insiasi Menyusu Dini, Manfaatnya Seumur Hidup Healthy Life Magazine Indonesia, About Ibu dan Anak*. Jakarta: Pustaka bunda
- Roesli, U. & Yohwi E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; IDAI
- Rukiya, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian keparawatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Siregar, A, M, (2004). *Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang Mempengaruhinya*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>. diakses 15 Juli 2019
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- World Health Organization (WHO). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Amerika: WHO; 2016. [www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartiniindonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatanibu-2014.html](http://www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartiniindonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatanibu-2014.html). Diakses pada tanggal 15 Juli 2019
- Yahya, H. (2007). *Cairan Ajaib : ASI*. <http://www.harunyahya.com/indo/artikel/082.html> diakses pada 15 Juli 2019