

JURNAL STIKES MUHAMMADIYAH CIAMIS : JURNAL KESEHATAN

Volume 8, Nomor 1, April 2021

ISSN:2089-3906

EISSN:2656-5838

DIFFERENCE IN BREAST MILK EXPENDITURE POSTPARTUM MOTHERS BEFORE AND AFTER OXYTOSIN MASSAGE

Irma Mulyani

STIKes Muhammadiyah Ciamis

Email: irmamulyani060@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history:

Keywords:

Oxytocin massage, expenditures breast milk

Background : *Breast milk is the best food that meets all baby's growth and development needs until the age of 6 months. There are times when a mother experiences problems in breastfeeding which is because her milk production is little or not smooth. Oxytocin massage is one solution to overcome the not smooth production of breast milk.*

Research Purpose : *To determine the difference in breast milk expenditure postpartum mothers 6 hours before and after oxytocin massage in Puskesmas Batujajar District West Bandung In 2019.*

Research Method : *This research uses the method Quasi-experiment by design one group pre and post test design. The sampling technique uses accidental sampling, the sample in this study was 6 hours postpartum mothers amounted to 30 people. Data collection uses observation sheets. Data analysis was univariate and bivariate to see the frequency distribution and differences in breast milk expenditure before and after oxytocin massage.*

Results : *Average breast milk expenditure before oxytocin massage was 1.50 cc and after the oxytocin massage increased to 2.93 cc.*

Conclusion : *there is a difference between the expenditure of breast milk in postpartum mothers 6 hours before and after oxytocin massage.*

PERBEDAAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PIJAT OKSITOSIN

Latar Belakang : Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan. Ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI seperti produksi ASI sedikit atau tidak lancar. Pijat Oksitosin merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui perbedaan pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat tahun 2019.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode *Quasi-experiment* dengan rancangan *one group pre and post test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, sampel dalam penelitian ini ibu postpartum 6 jam berjumlah 30 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data yaitu univariat dan bivariat untuk melihat distribusi frekuensi dan perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

Hasil : Rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 1,50 cc dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 2,93 cc.

Simpulan : Terdapat perbedaan antara pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

Kata Kunci :

Pijat oksitosin, pengeluaran ASI

PENDAHULUAN

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari ke sepuluh ASI mengandung *immunoglobulin*, protein dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak

akan mengganggu enzim di usus (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 39% bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, jika dibandingkan dengan target WHO sebesar 50% maka angka tersebut masih jauh dari target. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (IDAI, 2016).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia tahun 2016 sebesar 52,3%, jika mengacu pada target renstra tahun 2016 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan ASI eksklusif

pada bayi usia kurang dari 6 bulan belum mencapai target (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu sebesar 35,73% bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sedangkan 46,74% bayi yang mendapat ASI eksklusif dari usia 0-5 bulan dan target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2016 sebesar 349.968 bayi umur 0-6 bulan dari 754. 438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%), gambaran ini masih dibawah cakupan nasional 52,3% terlebih target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat sebesar 38,23% bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sedangkan 45,09% bayi yang mendapat ASI eksklusif dari usia 0-5 bulan, hal ini belum tercapai dari target yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2017).

Pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2016 sebesar 72,42% yang diberi ASI eksklusif, pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu sebesar 70,5%, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebesar 71,6% tetapi belum mencapai target Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia sebesar 80% (Dinkes Kabupaten Bandung Barat, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2017 sebesar 72% yang diberi ASI eksklusif dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan yaitu sebesar 74,5% bayi yang diberikan ASI eksklusif, meskipun

mengalami kenaikan tetapi belum mencapai target kementerian Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia sebesar 80%.

Menurut Lusa (2009) dalam Rahmawati (2013) di lain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala seperti ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar. Alasan lain yang sering dikemukakan ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya antara lain; produksi ASI tidak cukup, ASI tidak keluar pada hari pertama kelahiran bayi, ibu kurang percaya diri, informasi menyusui yang tidak baik dan benar dan belum terjangkaunya informasi pada sebagian besar ibu-ibu.

Menurut WBW (2007) dalam Endah dan Mardinarsah (2011) masalah pada pengeluaran ASI dipengaruhi oleh produksi dan pengeluaran ASI. Dalam upaya mengeluarkan ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI akan dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI akan dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Melalui rangsangan puting susu dengan adanya isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu akan merangsang hormon oksitosin keluar, manfaat dari pijat oksitosin yaitu ibu akan merasa tenang, rileks, mengurangi rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar.

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu bayi yang tidak mendapatkan ASI atau mendapatkan ASI tidak eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94% kali lebih besar

dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian (Josefa, 2006) didapatkan bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Di Amerika, tingkat kematian bayi pada bulan pertama berkurang sebesar 21% pada bayi yang disusui. Bayi yang tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya terhambat (Astuti, 2015).

Salah satu upaya yang dilaksanakan untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima sampai keenam, dapat dilakukan 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Juliarti, 2017). Pijat oksitosin ini berfungsi membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis dan praktis (Rini, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2013), untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan pijatan oksitosin. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan rancangan yang digunakan *posttest only design with control group*. Dari hasil nilai OR (95% CI) diperoleh angka sebesar 3,552 (1,217-12,128) yang bermakna bahwa ibu postpartum normal yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memiliki pengeluaran

ASI yang lancar sebanyak 3,552 kali dibandingkan kelompok ibu postpartum kontrol.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Nur Endah dan Imas Masdinarsah yang berjudul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung tahun 2011 menyatakan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum dengan Pvalue 0,009 dan pijat oksitosin tidak berpengaruh terhadap lama waktu pengeluaran kolostrum ibu postpartum dengan Pvalue 0,939.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi-experiment* dengan rancangan *one group pre and post test design* (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini ibu postpartum 6 jam berjumlah 30 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data yaitu univariat dan bivariat untuk melihat distribusi frekuensi dan perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 6 Jam Sebelum Dilakukan Pijat Oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dilakukan pijat oksitosin			
N	Minimum	Maximum	Mean

Sebelum dilakukan pijat oksitosin	30	1 cc	3 cc	1,50 cc
-----------------------------------	----	------	------	---------

postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu postpartum sebelum dilakukan pijat oksitosin, rata-rata pengeluaran ASI adalah 1,50 cc.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 6 Jam Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dilakukan pijat oksitosin				
	N	Minimum	Maximum	Mean
Sesudah dilakukan pijat oksitosin	30	1 cc	5 cc	2,93 cc

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu postpartum yang sudah dilakukan pijat oksitosin, rata-rata pengeluaran ASI adalah 2,93 cc.

Tabel 4.3

Untuk Mengetahui Adanya Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 6 Jam Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

	Mean Rank	Sum Of Rank	Z	P
Pengeluaran ASI pada ibu	13,50	351,00	-4.566	-0,000

Berdasarkan analisis uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh bahwa besarnya nilai Z adalah -4,566 dengan nilai signifikan ($p=$ value) sebesar 0,000 dimana nilai probabilitas 0,000 kurang dari nilai $\alpha < 0,05$, maka dengan ini hipotesis pada penelitian diterima, bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

PEMBAHASAN

1. Pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batujajar pada 30 responden seperti pada tabel 4.1 di peroleh pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 1,50 cc. Menurut teori produksi ASI pada hari pertama 10-100 cc perhari, pada usia bayi 10-14 hari yaitu sekitar 700-800 cc perhari, pada usia bayi 6 bulan yaitu 400-700 cc perhari, dan pada usia bayi 1 tahun produksi ASI 300-350 cc perhari (Astuti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian kendala pengeluaran ASI sedikit di Puskesmas Batujajar dari 30

responden ibu postpartum yang bersalin normal 46.6% (14 responden) tidak berhasil melakukan IMD, hal ini dikarenakan pada saat dilakukan IMD sebelum berhasil ibu beranggapan bahwa ASI yang dikeluarkan belum ada, sehingga pelaksanaan IMD tidak dapat dilakukan dan berdasarkan hasil penelitian bayi yang tidak berhasil dilakukan IMD, hisapan bayi kurang kuat.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2013) bahwa memberikan kesempatan pada bayi untuk menyusui sendiri dengan mengadakan kontak kulit dengan ibu setidaknya satu jam akan meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai 2 tahun. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR,2007) mengemukakan bahwa dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari puting susu sendiri dan berhasil menyusui sendiri memberi keuntungan untuk ibu merangsang produksi oksitosin dan prolaktin untuk merangsang produksi ASI sedangkan untuk bayi akan memperkuat reflek menghisap bayi dan berhasil menyusui secara eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vetty Priscilla (2011) hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif dimana $P=0,045$ atau $P<0.05$. Responden yang melakukan inisiasi

menyusui dini akan berperilaku 4,3 kali memerikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 56,6% (17 responden) ibu tidak diberikan konseling oleh bidan mengenai persiapan laktasi pada saat kehamilan, sehingga banyak ibu tidak mengetahui tentang cara perawatan payudara untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Persiapan laktasi harus dilakukan sejak awal kehamilan. Bidan harus memberikan konseling mengenai ASI dan mengajarkan teknik perawatan payudara pada ibu hamil. Persiapan laktasi sangat penting karena tidak hanya mempersiapkan ibu secara fisik tetapi juga secara psikologi. Pada kenyataannya banyak ibu yang tidak berhasil memberikan ASI bukan karena masalah fisiknya tetapi lebih ke psikologisnya (Hatini, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2013), konseling laktasi yang intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat pranatal dan 5 kali sebanyak postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bidan di Puskesmas Batujajar bahwa bidan kurang memberikan dukungan mengenai pemberian ASI baik secara

konseling maupun tindakan seperti pijat oksitosin untuk memperlancar ASI.

Bidan sebagai petugas kesehatan memiliki peran penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 dalam pasal 13 mengenai informasi menyebutkan bahwa untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, petugas kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai (Depkes, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2018) hasil uji *chi square* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu sebesar 0,001.

Berdasarkan hasil penelitian 56,6% (17 responden) tidak mengetahui cara untuk memperlancar ASI seperti perawatan payudara, pijat oksitosin dan dari hisapan bayi. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Rahayu (2016) terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting, dan titik di bawah puting serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. *Penyebab*

rendahnya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, sehingga menyebabkan ASI tidak segera keluar setelah melahirkan, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2015) didapatkan rata-rata produksi ASI pada ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 1,267 ml sedangkan pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 1,933 ml. Ini menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak dipijat oksitosin.

2. Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 6 Jam Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sesudah dilakukan pijat oksitosin adalah 2,93 cc dengan rata-rata penambahan ASI 1,43 cc. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin bisa dilakukan

kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Rahayu, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nur Endah (2011) menyatakan bahwa distribusi frekuensi waktu pengeluaran kolostrum 6 jam postpartum jumlah kolostrum yang dikeluarkan adalah 1 cc dan hasil analisis menyatakan bahwa pada ibu postpartum yang dilakukan pijat oksitosin sebagian besar mengeluarkan kolostrum sebanyak 2 cc, 5 cc, dan 10 cc.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 13,3% (4 responden) dengan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 4 orang. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin tidak terdapat perubahan pengeluaran ASI. Hal ini dikarenakan ibu tidak nyaman berada di puskesmas sehingga ibu merasa gelisah.

Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Faktor tersebut mencakup faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu salah satunya adalah kondisi psikologis ibu menyusui. Ketika ibu menyusui merasa nyaman dan rileks maka pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Kondisi psikologi ibu sangat berpengaruh terhadap pengeluaran hormon oksitosin seperti melahirkan bayi, mencium bayi, melihat bayi, dan mendengarkan suara bayi, sedangkan yang menghambat hormon oksitosin diantaranya perasaan stress seperti

gelisah, kurang percaya diri, takut, dan cemas (Rahayu, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Kamariyah (2014), hasil uji *Fisher's Exact Test* di dapatkan $=0,002$ berarti $< 0,005$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI. Kondisi psikologis ibu yang baik dapat berdampak baik bagi ibu untuk kelancaran produksi ASI. keadaan psikologis ibu yang baik akan mermotifasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui akan merangsang produksi ASI.

Hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat 13,3% (4 responden) primipara, dan setelah dilakukan pemijatan oksitosin tidak terdapat perubahan pengeluaran ASI, ini disebabkan karena faktor paritas. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Mardiyaningstih (2010) yaitu paritas juga diperkirakan dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu multipara mempunyai proporsi produksi ASI lebih banyak di banding ibu primipara. Hal tersebut dapat dikarenakan ibu multipara telah mempunyai pengalaman dan keyakinan pada saat menyusui sebelumnya. Jika ibu berhasil pada saat menyusui anak pertama maka pada saat menyusui anak kedua akan lebih yakin dapat berhasil untuk menyusui kembali. Keyakinan

tersebut dapat mempengaruhi rangsangan pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Pada seorang wanita yang menyusui (laktasi) kedua cenderung lebih baik dari pada yang pertama, hal ini menunjukkan bahwa untuk mencapai kemampuan yang optimal diperlukan suatu latihan (Maryunani, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mimatun Nasihah (2010), hasil uji *Coefisien kontingensi* (c) secara komputerisasi didapatkan nilai $p = 0,000$ hal ini berarti $p < \alpha (0,05)$ yang membuktikan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian kolostrum pada ibu postpartum.

Hasil penelitian didapatkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sesudah dilakukan pijat oksitosin adalah 2,93 cc dan ibu beranggapan bahwa ASInya tidak akan mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Monika (2014) air susu yang pertama kali keluar adalah kolostrum. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari empat pasca persalinan. Banyak ibu mengira kolostrum berwarna putih seperti susu. Oleh karena itu, ketika kolostrum keluar dalam keadaan berwarna kuning keemasan/jingga, kental, lengket, dan terkadang bening, banyak ibu menganggap ASI tersebut tidak bagus dan kemudian di buang.

Padahal tidak demikian. Warna kuning keemasan/jingga ini merupakan tanda dari kandungan beta karoten yang tinggi, yang merupakan salah satu antioksidan (Monika, 2014).

Selain itu, banyak juga ibu yang khawatir kolostrum tidak akan cukup untuk bayi karena jumlahnya yang hanya sekitar 3 sampai 5 sendok teh sehingga ibu merasa perlu menambahnya dengan susu formula. Padahal, walaupun jumlah kolostrum relatif sedikit, sudah sangat mencukupi lambung bayi yang juga memang masih kecil. Meski sedikit, kolostrum sangat padat nutrisi, kaya karbohidrat dan protein, serta tinggi kandungan antibodi (Monika, 2014).

3. Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 6 Jam Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Berdasarkan analisis uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil bahwa secara keseluruhan terdapat perbedaan yang bermakna antara pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dengan besarnya nilai Z yaitu -4,566 dengan nilai signifikan ($p=$ value) sebesar 0,000 dimana nilai probabilitas 0,000 kurang dari nilai $\alpha < 0,05$. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa ibu yang sudah dilakukan pijat oksitosin mengalami peningkatan pengeluaran ASI

dibandingkan pada saat belum dilakukan pijat oksitosin.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Wulandari (2014) produksi ASI pada ibu postpartum dapat dipengaruhi oleh metode pijat oksitosin. Karena melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise* posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Wulandari, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah & Mardinarsah (2011) hasil perhitungan menggunakan SPSS ditemukan nilai $p_{0,009} < \alpha_{0,05}$ atau 5% yang artinya pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Rahmawati (2013), yang menyebutkan ibu postpartum normal yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lancar dibandingkan dengan kelompok ibu post partum kontrol.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hafni Van Gobel (2019) Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan, terdapat perbedaan volume ASI yang cukup signifikan antara kelompok sebelum perlakuan dan kelompok sesudah diberi perlakuan kombinasi pijat oksitosin, teknik marmet dan pemberian tablet ekstrak daun katuk efektif meningkatkan produksi ASI ibu postpartum primigravida di wilayah kerja RSUD MM. Dunda Limboto.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan pengeluaran ASI pada ibu postpartum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Batujajar yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menyimpulkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu postpartum sebelum dilakukan pijat oksitosin yaitu 1,50 cc, rata-rata pengeluaran ASI pada ibu postpartum sesudah dilakukan pijat oksitosin yaitu 2,93 cc dan terdapat perbedaan pengeluaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dibuktikan dengan uji T nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$).

SARAN

Dari hasil penelitian ini disarankan Puskesmas Batujajar membuat kebijakan untuk menerapkan pijat oksitosin pada ibu postpartum sebagai bentuk intervensi dalam meningkatkan produksi ASI dan dapat lebih mengembangkan program yang bersifat promotif dan preventif terhadap hal-hal yang berkaitan dengan cara meningkatkan

produksi ASI seperti melakukan penyuluhan dan disarankan bidan dapat memberikan konseling laktasi pada saat kehamilan dan mampu mengajarkan teknik perawatan payudara pada ibu hamil serta dapat mensosialisasikan teknik pijat oksitosin kepada ibu postpartum dengan metode yang sesuai dengan kondisi dan keadaan ibu baik melalui leaflet maupun video sebagai salah satu upaya meningkatkan produksi ASI serta untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian dengan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi dan dapat mengkombinasikan antara pijat oksitosin dan pemberian tablet ekstrak daun katuk sehingga ASI akan lebih cepat keluar.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati E.R, D. W. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika; 2010.

Ambarwati R, Siti F, Purwanti S. "Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai 3 bulan". *Jurnal Gizi Indonesia*. [serial online] 2013. [cited 2019 August 20] Available from: URL: <http://ejournal.undip.ac.id>

Astuti Sri, T. D. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga; 2015.

Dahlan MS. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2017. *Profil Kesehatan*. Bandung: Dinas Kesehatan.

[Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)>12_jabar_2016.

Dwienda O, Maita L, Saputri EM, Yulviana R. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Atau Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish; 2014.

Endah S.N, Imas M. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Postpartum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung." *Jurnal Kesehatan Kartika*. [serial online] 2014. [cited 2019 Mart 03] Available From: URL: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>

Fraser D.M, M. A. *Myles Buku Ajar Bidan Edisi 14*. Jakarta: EGC; 2011

Gobel H.V, Suwarly M. "Kombinasi Pijat Oksitosin, Teknik Marmet, Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi Air Susu Ibu." *Jambura Health And Sport Journal*. [serial online] 2019. [cited 2019 August 20] Available from: URL: [Ejurnal.ung.ac.id](http://ejournal.ung.ac.id)

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2016.

URL: www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/

Kamariyah N. "Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui Di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya." *Jurnal Ilmiah*

- Kesehatan Volume 7*. [serial online] 2014. [cited 2019 agust 20] Available from:
URL: journal.unusa.ac.id
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Data dan Informasi Propil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Accessed March 5, 2019.
- Klein S, Miller S, Thomson F. *Buku Bidan Asuhan Pada Kehamilan, Kelahiran, & Kesehatan Wanita*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2012.
- Lowdermik D.L, Shanon E.P, Kitty C. *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Translated by Anesia Tania, Felicia Sidartha. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
- Maila L. “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. [serial online] 2016. [cited 2019 Agustus 20] Available from:
URL: <http://forikes-ejournal.com>
- Manuaba Ida A.C, I. B. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2010.
- Maritalia, D. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing; 2017.
- Monika, F. B. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books (PT Mizan Publika); 2014.
- Nasihah M, Dina M. “Hubungan Antara Paritas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Postpartum.” *Jurnal Midpro*. [serial online] 2010. [cited 2019 agust 20] Available From:
URL: Journal.unisla.ac.id
- Nurjanah S.N, Ade S.M, Dewi L.B. *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung; PT Refika Aditama; 2013.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Pitriani Risa, Rika A. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
- Pollard, M. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC; 2016
- Priscilla V. “Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. [serial online] 2011. [cited 2019 agust 20] Available from:
URL: Jurnal.fkm.unand.ac.id
- Rahayu, A. P. *Panduan Pratikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish; 2016.

- Rahmawati E. "Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Hari 1-2 Di BPM Hj. NL Kota Balikpapan." *Jurnal Husada Mahakam*. [serial online] 2013. [cited 2019 Mart 07] Available From:
URL:
<http://husadamahakam.files.wordpress.com>
- Rini Susilo, Kumala Feti D. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidance Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
- Sani Fathnur. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental Dilengkapi Dengan Analisis Data Program SPSS*. Yogyakarta: Deepublish; 2017.
- Saifuddin Abdul Bari, T. R. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2016.
- Setyowati H. "Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Setelah Pemberian Pijat Oksitosin." *Jurnal Keperawatan Soedirma*. [serial online] 2015. [cited 2019 agust 20] Available from:
URL: [Jks.fikes.unsoed.ac.id](http://jks.fikes.unsoed.ac.id)
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2017.
- Sulistiyawati, A. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: C.V Andi Offset; 2015.
- Varney H, J. M. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC; 2008.
- Walyani E.S, T. E. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
- Wijayanti T, Atik S. "Perbedaan Metode Pijat Oksitosin Dan *Breast Care* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum". *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.VIII No.2*. [serial online] 2017. [cited 2019 April 20] Available From:
URL: e-joernal.akbid-purworejo.ac.id
- Wulandari F.T, Fidyah A, Dewi U. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau". *Jurnal Kesehatan*. [serial online] 2014. [cited 2019 April 07] Available From:
URL: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>