

PIJAT WOOLWICH SAAT KEHAMILAN TM3 TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU MENYUSUI DAN BAYI BARU LAHIR

Nur Elly^{1*}, Dewi Tarita Sari², Erni Buston³, Mardiani⁴, Dimas Dewa Darma⁵

¹⁻⁴Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

⁵Prodi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti

E-mail Korespondensi: nurelly1963@gmail.com

Disubmit: 18 Februari 2024

Diterima: 07 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14335>

ABSTRACT

Breast milk is a very important nutrient, especially for the life and survival of newborns. Breastfeeding in early life is often problematic. The purpose of the study was to determine the effect of Woolwich massage during TM 3 pregnancy on the adequacy of breast milk in breastfeeding mothers and newborns. This study uses an experimental method with a quasi-experimental design (quasi-experimental study), with a post-test only research design with a control group design. The population is all 3rd trimester pregnant women who carry out ANC at BPM Herma Nelis and Susi Irma, followed up until the child is born at the age of 1 week. Sampling using consecutive sampling technique. The number of respondents was 40 people consisting of 20 respondents for each intervention and control group. The intervention given was woolwich massage while the control group was given marmet massage. Data collection is done by Consecutive sampling. Data analysis through univariate and bivariate analysis with the Mann Whitney and Wilcoxon tests. The results showed that the p value was 0.016 (p value <0.05) meaning that there was a difference in the average score of breastfeeding adequacy between groups. This shows that there is an effect of Woolwich massage on the adequacy of breast milk in nursing mothers and newborns. Woolwich massage can be used as an effort to stimulate milk production.

Keywords: Woolwich, Adequacy of Breast Milk, Breastfeeding Mother, Newborn

ABSTRAK

ASI merupakan nutrisi yang sangat penting terutama bagi kehidupan dan kelangsungan bayi baru lahir. Pengeluaran ASI di awal kehidupan seringkali mengalami masalah. Tujuan penelitian untuk mengetahui “pengaruh pijat Woolwich saat kehamilan TM 3 terhadap kecukupan ASI pada Ibu menyusui dan bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain eksperimen semu (*quasi experiment study*), dengan rancangan penelitian *post test only with control group design*. Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang melaksanakan ANC di BPM Herma Nelis dan Susi Irma yang diikuti sampai dengan anak lahir usia 1 minggu. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Jumlah responden 40 orang yang terdiri dari 20 responden untuk setiap kelompok intervensi dan kontrol.

Intervensi yang diberikan adalah pijat *woolwich* sedangkan kelompok kontrol diberikan pijat marmet. Pengumpulan data dilakukan dengan cara *Consecutive sampling*. Analisis data melalui analisis univariat dan bivariat dengan uji mann whitney dan wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value* 0.016 ($p\ value < 0,05$) artinya ada perbedaan nilai rata-rata skor kecukupan ASI antar kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat *woolwich* terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui dan bayi baru lahir. Pijat *Woolwich* dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk menstimulus produksi ASI.

Kata Kunci: *Woolwich*, Kecukupan ASI, Ibu Menyusui, Bayi Baru Lahir

PENDAHULUAN

ASI merupakan nutrisi yang sangat penting terutama bagi kehidupan dan kelangsungan bayi baru lahir. ASI adalah cairan yang diekskresi oleh kelenjar payudara. ASI merupakan nutrisi paling baik untuk bayi terkhusus bagi bayi berusia 0-6 bulan, karena pada ASI terkandung banyak gizi yang diperlukan bayi dalam proses tumbuh kembang Nababan et al., (2021). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut (Usman, 2019).

Pada tahun 2020, WHO memaparkan selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan, secara global baru mencapai 44% (Kurniawan et al., 2020). Berdasarkan UNICEF 2018, hanya 41% bayi yang menerima ASI, demikian juga dari data UNICEF Tahun 2020 hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI dalam 6 bulan pertama. Provinsi Bengkulu berdasarkan tahun 2019 akuntabilitas kinerja instansi pemerintah melaporkan, target pemberian ASI adalah 50%, sedangkan pencapaiannya sudah melebihi target sebesar 72,05% dan untuk Kota Bengkulu dengan pencapaian 65,9%. Meskipun memiliki melebihi pencapaian target daerah, masih cukup jauh dari target

yang ditetapkan secara nasional Elly et al. (2021). Rendahnya cakupan pemberian ASI ini dapat berdampak pada rendahnya kualitas generasi penerus bangsa pada masa mendatang.

Penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI karena rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang ASI, cara memberikan ASI yang benar kepada bayi, kurangnya pelayanan dari tenaga kesehatan tentang laktasi dan rasa percaya diri ibu yang masih kurang sehingga memberikan susu formula kepada bayinya. Hal tersebut dilakukan supaya bayi berhenti menangis karena merasa lapar (Prakitri et al., 2021) Beberapa upaya untuk memperbanyak Produksi ASI yang dapat memberi rangsangan hormon oksitosin serta prolaktin yaitu melalui teknik Pijat *Woolwich*. Pijat *Woolwich* adalah suatu teknik memijat payudara untuk meningkatkan produksi ASI ibu, yang diberikan dibagian payudara ibu agar menimbulkan refleks rileks dan nyaman (Adnara et al., 2019).

Pijat *Woolwich* dilakukan dengan memijat melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus *laktiferus* tepatnya 1-1,5 cm diluar *areola mammae* selama 15 menit yang akan merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin,

yang akan dialirkan oleh darah ke sel *mioepitel* payudara untuk memproduksi ASI (Nababan dkk, 2021). Terapi Pijat *Woolwich* merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pengeluaran ASI meningkat (Sumiatik, 2022). Maka dari itu ibu hamil harus mampu mengelola stress selama kehamilan, menyusui, dan perawatan payudara sehingga proses pengeluaran ASI lancar (Wahyuni & Noviyanti, 2019).

KAJIAN PUSTAKA

ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mufdillah et al., 2019). ASI adalah suatu emulsi dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kalenjar, payudara ibu pasca melahirkan dan berguna sebagai makanan bayi. ASI merupakan cairan alamiah yang mudah didapat dan fleksibel dapat diminum tanpa persiapan khusus dengan temperature yang sesuai dengan bayinya serta bebas dari kontaminasi bakteri sehingga mengurangi resiko gangguan intestina (Purwandari et al., 2023).

1. Manfaat Pemberian ASI

a. Manfaat ASI untuk bayi (Mufdillah et al., 2019)

- 1) ASI mengandung nutrisi yang lengkap sesuai kebutuhan bayi.
- 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi
Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga

jaringan otak bayi yang mendapat ASI akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang menyebabkan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

- 4) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

- 5) ASI pelindung dari alergi karena dalam ASI mengandung antibody.

b. Manfaat untuk ibu Manfaat ASI bagi ibu (Meiandari, 2020):

- 1) Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi resiko perdarahan.

- 2) Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.

- 3) Ibu yang menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.

- 4) Menjalani hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi.

2. Proses pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon

yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Ma'rifah & Herawati, 2022):

a. Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan membentuk penambahan dan pembesaran lobulus-alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan diproduksi.

b. Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi menyebabkan produksi ASI berlebih dan fase ini di sebut fase laktogenesis II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam

alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak. Yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh (Nababan, Solin, Ritonga, Lestari, Zai, & Buulolo, 2021).

Selain hormon prolaktin, hormon lainnya seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan. Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah *immunoglobulin A (IgA)*, yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA mencegah alergi pada makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan di gantikan oleh ASI seutuhnya.

c. Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi juga dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium yaitu:

1) Kolostrum "ASI hari 1-4"

Kolostrum

merupakan susu pertama yang keluar yang berbentuk cairan kekuningan yang lebih kental dari ASI matur, kolostrum diproduksi pada masa kehamilan sampai kelahiran dan akan digantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai empat hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum mengandung protein 8,5 %, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5 %, garam dan mineral 0,4 %, dan air 85,1% dan vitamin larut lemak, selain itu kolostrum juga tinggi immunoglobulin A

"IgA" yang berperan sebagai imun pasif pada bayi, kemudian kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencahar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir, volume kolostrum sekitar 150-300 ml/24 jam.

2) ASI Masa Transisi "ASI hari 5-10"

ASI masa transisi terjadi hari ke-5 sampai hari ke-10 dimana berhentinya produksi kolostrum lebih dua minggu setelah melahirkan dan produksi ASI oleh kelenjar payudara mulai stabil. Kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air dan juga volume ASI akan semakin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matang, Sedangkan adanya Penurunan komposisi protein dalam ASI diharapkan ibu menambahkan protein dalam asupannya.

3) ASI Matur

ASI Matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya dan komposisinya relative konstan. Kandungan utama ASI matur ialah laktosa "karbohidrat" yang merupakan sumber energy untuk otak. Konsentrasi laktosa pada air susu manusia, kira-kira lebih banyak 50%

dibandingkan dengan susu sapi. Walaupun demikian angka kejadian diare karena intoleransi laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa yang terdapat dalam susu sapi (Sabriana et al., 2022).

Selain itu, ASI kaya akan protein whey yang sifatnya mudah diserap oleh usus bayi. Kemudian ASI matur juga mengandung kadar lemak omega 3 dan omega 6 tinggi yang berperan dalam perkembangan otak bayi. Disamping itu, ASI matur juga mengandung asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanik "DHA" dan asam arakidonat "ARA" yang penting dalam perkembangan jaringan syaraf serta retina mata (Wati et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Herma Nelis

Kota Bengkulu Tahun 2022. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* menggunakan *post test only with control group design*. Responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi pijat woolwich dan kelompok kontrol pijat marmet.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, paritas, pendidikan, nutrisi, dukungan keluarga dan kondisi puting susu. Penelitian ini menggunakan data primer berupa data dari pasien yang kemudian akan dianalisa secara univariat dan hasilnya dijabarkan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk memberikan informasi tentang karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, paritas, nutrisi, dukungan keluarga dan kondisi puting susu. Data kategorik yaitu umur, pendidikan, paritas, dukungan keluarga, nutrisi, dan kondisi puting susu menggunakan *chi square*. Adapun hasil uji analisis univariat dan uji normalitas yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia, pendidikan, nutrisi, paritas, dukungan keluarga, kondisi puting susu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=40)

No	Variable	Kelompok		P value
		Intervensi	Kontrol	
1	Usia			
	<20 Tahun	2 (10%)	1 (5%)	0,323**
	20-35 Tahun	17 (85%)	15 (75%)	
≥ 35 Tahun	1 (5%)	4 (20%)		
2	Pendidikan			
	SD	0 (0%)	2 (10%)	

	SMP	3 (15%)	2 (10%)	
	SMA	10 (50%)	11 (55%)	0,461**
	Perguruan Tinggi	7 (35%)	5 (25%)	
3	Paritas			
	Primipara	16 (80%)	9 (45%)	0,177**
	Multipara	4 (20%)	11 (55%)	
4	Nutrisi			
	Ya, ibu menkonsumsi	14 (70%)	17 (85%)	0,449**
	Tidak menkonsumsi	6 (30%)	3 (15%)	
5	Dukungan keluarga			
	Mendukung	18 (90%)	15 (75%)	
	Tidak mendukung	2 (10%)	5 (25%)	0,405**
6	Kondisi Puting Susu			0,598**
	Puting Menonjol	17 (85%)	19 (95%)	
	Puting masuk kedalam/puting datar	3 (15%)	1 (5%)	

SD, Standar Deviasi, *sig p value > 0,05 , ** sig 2 tailed Chi Square

Tabel 1 menggambarkan karakteristik usia responden pada kelompok intervensi sebagian besar $\geq 20-35$ tahun 85% dan kelompok kontrol sebagian besar $\geq 20-35$ tahun 75%. Pada kelompok intervensi pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan menengah atas (SMA) 50% dan kelompok kontrol pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan menengah atas (SMA) 55%.

Paritas sebagian besar adalah primipara pada kelompok intervensi sebesar 80% dan kelompok kontrol 55%.

Berdasarkan karakteristik nutrisi, sebagai persiapan menyusui ibu hamil di akhir kehamilan dan awal kelahiran bayi sebagian besar sebanyak 14 orang (70%) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 17 orang (85%).

Dukungan keluarga sebagian besar keluarga mendukung pada kelompok intervensi 90% dan kelompok kontrol 75%. Kondisi Puting Susu sebagian besar adalah puting menonjol pada kelompok intervensi 85% sedangkan kelompok kontrol kondisi puting menonjol 95%.

Tabel 2
Rerata Kecukupan ASI setelah diberikan intervensi Pada Kedua Kelompok

Variable	kelompok	
	intervensi	kontrol
Skor kecukupan ASI		
Mean	13,60	11,90

Median	14,00	12,00
Min	9	7
max	15	15
SD	1,818	2,532
CI 95 %	12,75- 14,45	10,72-13,08

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa selisih rata-rata skor kecukupan ASI responden pada kedua kelompok yaitu 1,7.

b. Analisis Bivariat

Setelah uji normalitas, peneliti melanjutkan analisa uji perbedaan Pengaruh Kecukupan ASI setelah diberikan intervensi Pada Kedua Kelompok menggunakan uji *Man-Whitney* karena data tersebut merupakan data numerik.

Tabel 3
Perbedaan Pengaruh Kecukupan ASI Setelah diberikan Intervensi Pada Kedua Kelompok

Variable	N	Median (min-max)
Skor kecukupan ASI		
Kecukupan ASI pijat woolwich	20	14,00 (9-15)
Kecukupan ASI pijat marmet	20	12,00 (7-15)

Tabel 3 menggambarkan bahwa nilai median kelompok intervensi 14,00 sedangkan kelompok kontrol 12,50. Jika dilihat perbedaan pengaruh dari

nilai median pada kedua kelompok artinya ada perbedaan nilai rata-rata skor kecukupan ASI antar kelompok setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4
Pengaruh Kecukupan ASI setelah diberikan Intervensi Pada Kedua Kelompok

Variable	N	Median (min-max)	U	P value
Skor kecukupan ASI				
Kecukupan ASI pijat	20	14,00 (9-15)	1	0,016*

woolwic	1
h	3
Kecukup	20
an ASI	12,00 (7-15)
pijat	0
marmet	0

*Mann Whitney.

Jika dilihat pengaruh pada kedua kelompok, hasil uji statistik Mann Whitney menunjukkan nilai p value 0.016 (p value <0,05) sehingga dapat

disimpulkan ada pengaruh pijat woolwich saat kehamilan TM 3 terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui dan bayi baru lahir di PMB Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

1) Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok umur ibu hamil sebagian besar responden pada kelompok intervensi (85%) dan kelompok kontrol (75%) berumur 20-35 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia produktif. Menurut penelitian (Batubara and Dewi, 2019) umur 20-35 tahun merupakan usia yang sistem reproduksinya masih sehat sehingga banyak memproduksi ASI dibanding dengan ibu yang lebih tua. Ibu yang lebih muda dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan umur ibu diatas 35 Tahun. Umur 20 - 35 tahun merupakan masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam keadaan paling bagus, perkembangan organ reproduksi sudah sempurna dan matang sehingga siap untuk memberikan ASI secara eksklusif. Umur di atas 35 tahun merupakan usia dengan resiko tinggi kehamilan dan melahirkan sehingga dianggap kemampuan untuk menyusui juga sudah mengalami penurunan seiring dengan semakin menuanya sistem organ. Sedangkan umur

kurang dari 20 tahun organ reproduksi masih dalam masa pertumbuhan (belum matang), secara psikis juga dianggap belum siap untuk menjadi ibu sehingga akan mengganggu proses pemberian ASI eksklusif (Rahmawati and Wahyuningati, 2020).

2) Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan, ibu hamil terbanyak pada penelitian ini pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol adalah pada jenjang pendidikan menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 10 orang (50%) dan kelompok kontrol adalah pendidikan menengah atas (SMA) yaitu 11 orang (55%). Menurut Radharisnawati (2016), semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan dan kesadaran ibu menyusui untuk meningkatkan dan mengatur pola makan pada saat menyusui sehingga akan berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Pada studi ini masih terdapat ibu hamil yang berpendidikan rendah yaitu pendidikan sekolah dasar (SD) sebanyak 2 orang pada kelompok kontrol.

3) Paritas

Berdasarkan karakteristik paritas, ibu hamil pada kelompok intervensi sebagian besar adalah primipara yaitu 16 orang (80%) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 11 orang (55%). Arma (2015) mengatakan, primipara adalah seorang wanita yang pernah sekali melahirkan janin, sedangkan untuk multipara adalah seorang wanita yang pernah dua kali atau lebih melahirkan janin. Syukur et al., (2020) juga mengatakan semakin tinggi paritas maka akan memengaruhi proses laktasi pada masa nifas. Pada ibu primipara, proses adaptasi nifas dan menyusui berlangsung lebih lama, karena belum ada pengalaman kehamilan dan menyusui. Sebaliknya menurut (Rani et al., 2022) pada ibu multipara sudah memiliki pengalaman sehingga lebih mampu menghadapi kendala yang dirasakan karena sebelumnya sudah pernah menemui kendala yang sama.

4) Nutrisi

Berdasarkan karakteristik nutrisi, sebagai persiapan menyusui ibu hamil di akhir kehamilan dan awal kelahiran bayi sebagian besar sebanyak 14 orang (70 %) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 17 orang (85%) telah mengkonsumsi makanan yang dipercaya dapat mempengaruhi produksi ASI seperti daun katuk, jantung pisang dan daun kelor.

5) Dukungan Keluarga

Berdasarkan karakteristik dukungan keluarga, pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar keluarga memberikan dukungan agar ibu memberikan ASInya, pada kelompok intervensi yang mendukung 18 orang (90%) dan kelompok kontrol mendukung 15

orang (75%). Royaningsih and Wahyuningsih (2018) mengatakan dukungan keluarga yang meli memotivasi ibu untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang. Fungsi dasar keluarga lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung.

6) Puting Susu

Berdasarkan karakteristik kondisi puting susu, sebagian besar pada kelompok intervensi paling banyak puting susu menonjol sebanyak 17 orang (85%) dan kelompok kontrol puting susu menonjol sebanyak 19 orang (95%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julu, (2019) mengatakan bahwa bentuk puting yang menonjol berpengaruh terhadap keberhasilan bayi menyusu dibandingkan dengan puting masuk kedalam/ datar.

7) Kecukupan ASI

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata kecukupan ASI pada kelompok intervensi 13,60 dan kelompok kontrol 11,90 dan berdasarkan hasil uji statistik *Mann Whitney* menunjukkan *p value* 0.016 (*p value* 0,05) artinya ada perbedaan nilai rata-rata skor kecukupan ASI antar kelompok, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pijat *woolwich* terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui dan bayi baru lahir di PMB Kota Bengkulu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Trianawati (2022) yang dilakukan pada 30 ibu postpartum di Kabupaten Bandung membuktikan pijat *woolwich* berpengaruh bermakna terhadap kecukupan ASI ibu. Demikian juga

berdasarkan hasil penelitian Usman (2020) yang dilakukan pada 34 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule membuktikan pijat *woolwich* berpengaruh bermakna terhadap kecukupan ASI ibu.

Pijat *Woolwich* adalah pemijatan dengan cara melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus *laktiferus* tepatnya 1-1,5 cm diluar *areola mammae* selama 5 menit, dilakukan dengan 15 kali gerakan. Pijat *woolwich* merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin, yang akan dialirkan oleh darah ke sel *mioepitel* payudara untuk memproduksi ASI (Nababan et al., 2021). Sedangkan pijat marmet adalah gerakan melingkar pada daerah payudara dengan cara tekan 2 jari atau 3 jari ke dinding dada selama 5 menit menuju sinus *laktiferus* yang terletak di bawah *areola* sehingga merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI (Different et al., 2019). Kedua pijatan ini sama-sama untuk produksi ASI namun pijat *woolwich* lebih efektif karena pijat *woolwich* merangsang keluarnya hormon *endorphin*. *Endorphin* merupakan senyawa yang menenangkan sehingga ibu tidak stres maka hormon oksitosin dan prolaktin akan lebih mudah diproduksi. Sedangkan pijat marmet hanya merangsang pengeluaran hormon prolaktin (Dinengsih, 2020).

Pada studi ini pengukuran kecukupan ASI dilakukan dengan menggunakan indikator kecukupan ibu maupun indikator kecukupan bayi. Sebagaimana

studi yang dilakukan (Elly et al., 2021) kecukupan terhadap ASI diukur tidak hanya berdasarkan indikator ibu melainkan juga berdasarkan indikator bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar umur responden 20-35 tahun, dengan pendidikan SMA, riwayat paritas sebagian besar yaitu primipara pada kelompok intervensi dan kontrol, sebagian besar ibu telah melakukan upaya untuk merangsang produksi ASI dengan mengonsumsi makanan yang biasa dikonsumsi, keluarga mendukung pemberian ASI dan sebagian besar kelompok intervensi dan kontrol kondisi putting susu ibu menonjol
2. Rerata skor kecukupan ASI responden kelompok intervensi sebesar 13,60 dan kelompok kontrol sebesar 11,90.
3. Ada perbedaan pengaruh pijat *woolwich* dan marmet terhadap kecukupan ASI berdasarkan indikator Ibu dan Bayi.
4. Ada pengaruh pijat *woolwich* saat kehamilan TM 3 terhadap kecukupan ASI pada ibu dan bayi. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat dibuat dengan metode dan variabel yang berbeda. Misalnya meneliti berbagai variabel yang memiliki hubungan dengan pemenuhan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnara, C. E., Prihati, D. R., & Istikhomah, H. (2019). *Perbedaan Kecukupan Asi Antara Akseptor Kb Suntik Kombinasi Dengan Kb Suntik Progestin Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja*

- Puskesmas Sambirejo Sragen Chelia Ercy Adnara, Dwi Retna Prihati, Henik Istikhomah.* 28-33.
- Batubara, N. S., & Dewi, S. S. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum. *Education And Development*, 7(4), 117-120.
- Different, T. H. E., The, B., Of, C., Massage, R., Marmet, W., To, T., Production, M., Postpartum, O. F., In, M., & Working, T. H. E. (2019). *Jurnal Midwifery Update (Mu) Perbedaan Antara Kombinasi Massage Woolwich Dan Massage Rolling Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi Pendahuluan Organisasi Kesehatan Dunia (Who) Merekomendasikan Agar Setiap Bayi Baru Lahir Mendapatkan Asi Eksklusif Sel. 8511.*
- Dinengsih, S. (2020). Pengaruh Kombinasi Pijat Woolwich Dan Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Journal For Quality In Women's Health*, 3(2), 133-139.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.62>
- Elly, N., Simbolon, D., Nilawati, I., Bengkulu, P. K., Bengkulu, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., Bakti, S., & Bengkulu, L. B. (2021). *The Influence Of Education Packages On Adequacy Of Breast Milk And Baby Weight Gains During The Covid-19 Pandemic.* 9(3), 214-223.
- Julu, K. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Payudara Ibu Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 3 Bulan. *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi Dan Ilmu Kesehatan*, 7(2), 1-9.
- Kurniawan, F., Jingsung, J., Anam, A., Siagian, H. J., Sembilanbelas, U., Kolaka, N., Tenggara, S., & Tenggara, S. (2020). *Jurnal Kebidanan.* 10, 138-142.
- Ma'rifah, N., & Herawati, I. (2022). Perbedaan Pengaruh Pijat Woolwich Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Hari Ke 1-3 Di Pmb Suraily Kab. Bogor. *Wellness And Healthy Magazine*, 4 (2), 141-146.
<https://doi.org/10.30604/Wel.l.229422022>
- Meiandari, G. R. U. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Pohsanten Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Pohsanten Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana*, 53(9), 1689-1699.
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. & Akhyar, M. (2019). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program Asi Eksklusif. *Peduli Asi Eksklusif*, 0-38.
- Nababan, T., Solin, V. L., Ritonga, R., Lestari, I., Zai, P., & Buulolo, J. (2021). *Massage Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.* 4(2).
- Nababan, T., Solin, V. L., Ritonga, R., Lestari, I., Zai, P., Buulolo, J., & Nifas, I. (2021). *Efektifitas Woolwich Massage Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021 Eksklusif Serta Target Renstra Nasional Belum Ibu Nifas Di Klinik Pratama Sunggal Tahun.*
- Purwandari, A., Lontaan, A., Albaar, F., Korompis, M., & Tuju, S. O. (2023). Efektivitas Pijat Woolwich Dan Teknik Marmet

- Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 11, 25-37.
- Rahmawati, A., & Wahyuningati, N. (2020). Tipe Eksklusifitas Pemberian Asi Berdasarkan Paritas Dan Usia Ibu Menyusui. *Jurnal Citra Keperawatan*, 08(2), 71-78.
- Rani, H., Yunus, M., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Sport Science And Health*, 4(4), 376-394.
<https://doi.org/10.17977/Um062v4i42022p376-394>
- Royaningsih, N., & Wahyuningsih, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jamban Kidul Kecamatan Margorejo. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), 56.
<https://doi.org/10.31596/jkm.v5i2.205>
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201-207.
<https://doi.org/10.35816/jskh.v11i1.738>
- Sumiatik. (2022). *The Effect Of Woolwich Massage On Breast Milk Production In Postpartum Mothers At The Marbau Health Center , Marbau District , Labuhan Batu Utara Regency In 2021*. 10(5).
- Syukur, N. A., Wahyutri, E., & Putri, E. (2020). Pijat Kombinasi Endorfin Oksitosin Mempengaruhi Produksi Asi Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea. *Mahakam Midwifery Journal (Mmj)*, 5(1), 51.
<https://doi.org/10.35963/midwifery.v5i1.138>
- Trianawati, L. (2022). Pengaruh Pijat Wollwich Terhadap Rerata Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Pmb Lusi Kabupaten Bandung Pada Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 11(2), 26-32.
<https://doi.org/10.54350/jkr.v11i2.106>
- Usman, H. (2019). *Kombinasi Metode Pijat Woolwich Dan Massage Rolling (Punggung) Mempengaruhi Kecukupan Asi Pada Ibu Post Partum*. 1(2), 76-81.
- Usman, H. (2020). Kombinasi Metode Pijat Woolwich Dan Massage Rolling (Punggung) Memengaruhi Kecukupan Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(2), 76-81.
<https://doi.org/10.33860/jbc.v1i2.123>
- Wahyuni, E. T., & Noviyanti, R. (2019). Pemanfaatan Woolwich Massage Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 100-106.
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu, Pemberian Asi- Eksklusif & Mp-Asi) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *Journal Of Health Science Community*, 2(1), 13.