

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJA BASA INDAH BANDAR LAMPUNG
TAHUN 2015**

Yuli Yantina⁽¹⁾, Popi Fitriani⁽²⁾

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh masih banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Menurut WHO 2011 hanya 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan di dunia mendapatkan ASI eksklusif. ASI eksklusif sebesar 54,3% pada tahun 2013 dari jumlah total bayi usia 0 - 6 bulan secara absolut 1.348.532 bayi atau bayi 0-6 bulan yang tidak ASI eksklusif sebesar 1.134.952 bayi. Salah satu cara dengan dilakukan pijat oksitosin, Pijatan ini dapat merangsang hormon oksitosin yang dapat mempertahankan produksi ASI pada ibu *Post partum*⁽⁷⁾. Tujuan penelitian: di ketahui pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah kerja puskesmas raja basa indah bandar lampung pada Tahun 2015.

Jenis penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *Quasi eksperimen*, populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum normal yang ASInya sudah keluar di wilayah kerja puskesmas raja basa indah Bandar lampung pada saat penelitian sebanyak 30 responden eksperimen dan kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel*. Alat pengambilan data menggunakan lembar observasi.

Hasil penelitian, bahwa dari 15 responden Eksperimen atau yang dilakukan pijatan oksitosin, sebanyak 13 responden (86,7) yang produksi ASInya baik dan kurang baik sebanyak 2 responden (13,3%), sedangkan pada 15 responden kontrol / yang tidak dilakukan pijat oksitosin, sebanyak 3 responden (20%) yang produksi ASInya baik dan kurang baik sebanyak 12 responden (80%). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI (*p value 0,001*) Bagi petugas kesehatan pijat oksitosin dapat dijadikan prosedur tetap playanan post partum di rumah sakit.

Kata kunci : pijat oksitosin, produksi ASI

PENDAHULUAN

ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seseorang ibu pada anak yang baru dilahirkannya⁽¹⁾. Berdasarkan data dari WHO, diperkirakan 130 juta bayi dilahirkan di dunia setiap tahun dan 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. Menurunkan angka kesakitan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan) paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya di berikan setelah enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun⁽²⁾.

Menyusui eksklusif adalah tidak memberikan bayi makan atau minum lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin) juga di perbolehkan.

⁽³⁾. Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu eksklusif pasal 6 yaitu "setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya"⁽⁴⁾.

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. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress 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⁽⁵⁾.

1.) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung
2.) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung

Hormon – hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui⁽⁶⁾.

Menurut WHO 2011 hanya 35.5% bayi berusia kurang dari 6 bulan di Dunia mendapatkan ASI Eksklusif, Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara – negara anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang – kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif.

Di Indonesia menurut data survei demografi dan kesehatan Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan pada tahun 2002 sebesar 40,0%, tahun 2007 terjadi penurunan menjadi 32.0% , pada tahun 2012 menjadi 42,0%, dan hasil analisis menunjukkan secara nasional, ASI eksklusif sebesar 54,3% pada tahun 2013 dari jumlah total bayi usia 0 – 6 bulan dan secara absolut 1.348.532 bayi atau bayi 0-6 bulan yang tidak ASI eksklusif sebesar 1.134.952 bayi⁽⁴⁾.

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2009 sebesar 30,06%, pada tahun 2010 sebesar 32,09%, tahun 2011 sebesar 29,27% sedangkan tahun 2012 sebesar 30,05% dimana angka ini masih ada di bawah target yang diharapkan yaitu 50%⁽⁷⁾.

Berdasarkan data presurvey yang diperoleh dari Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Pada Tahun 2014 terdapat 725 ibu nifas. Dari 44 (6% ibu nifas yang mengeluh ASI tidak keluar pada hari pertama pospartum dan 13 (1,8%) orang ibu nifas mengeluh masih sedikit pengeluaran ASInya dan 29 (4%) dan ibu nifas mengeluh ASI tidak lancar mengakibatkan ibu untuk memilih susu formula dan terdapat 2 (0,3 %) ibu post partem yang mengalami perdarahan yang disebabkan oleh lemahnya kontraksi (atonia uteri).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rancangan quasi eksperimen dengan pendekatan *Static Group Comparison*. Dengan ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok control. Kelompok eksperimen menerima perlakuan

pijat oksitosin yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi (02). Hasil observasi ini kemudian dikontrol atau dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok control yang tidak menerima perlakuan atau intervensi⁽²⁾.

Penelitian ini dilakukan pada 15 Juni 2015 – 1 Juli 2015. Tempat penelitian ini adalah Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. Cara yang digunakan dalam sample ini adalah *Non Random (Non Probability)*. Variable *independent* adalah pijat oksitosin dan variable *dependent* adalah produksi ASI. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *ch y square*⁽¹⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1

Data responden yang diberikan pijat oksitosin di wilayah kerja puskesmasraja basa indah bandar lampung tahun 2015

No	Produksi ASI				Total
	Baik	(%)	Kurang Baik	(%)	
1	13	86,7	2	13,3	15

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 15 responden yang diberikan pijat oksitosin, sebanyak 13 responden (86,7%) yang Produksi ASInya baik dan 2 responden (13,3%) yang produksi ASInya kurang baik.

Tabel 2

Data responden yang tidak di berikan pijat oksitosin di wilayah kerja puskesmas raja basa indah lampung tahun 205

No	Produksi ASI				Total
	Baik	(%)	Kurang Baik	(%)	
1	13	86,7	2	13,3	15

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 15 responden yang tidak dilakukan pijat oksitosin, sebanyak 3 responden (20%) yang Produksi ASInya baik dan 12 responden (80%) yang produksi ASInya kurang baik.

b. Analisis Bivariat

Tabel 3
Distribusi Frekuensi produksi ASI Pada ibu Post Partum DI Wilayah Kerja
Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung tahun 2015.

Pijat	Produksi ASI				Total	P value	OR
	Baik	(%)	Kurang Baik	(%)			
1 Pijat Oksitosin	13	86,7	2	13,3	15	0.001	26.000 (3.686-183.418)
2 Tidak Pijat Oksitosin	3	20	12	80	15		
Total	16		14		30		

Berdasarkan tabel 3 dapat digambarkan bahwa dapat di simpulkan bahwa dari 15 responden Eksperimen yang dilakukan pijatan oksitosin, sebanyak 13 responden (86,7) yang produksi ASInya baik dan kurang baik sebanyak 2 responden (13,3%), sedangkan pada 15 responden kontrol/ yang tidak dilakukan pijat oksitosin, sebanyak 3 responden (20%) yang produksi ASInya baik dan kurang baik sebanyak 12 responden (80%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap proses produksi ASI yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0.01 < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak.

Sedangkan nilai OR 26.000 (CI 95% : (3.686-183.418) artinya responden yang diberi perlakuan pijat oksitosin berpeluang mengalami produksi ASI baik sebesar 26.000 kali di bandingkan dengan responden yang tidak di berikan pijat oksitosin.

PEMBAHASAN**a. Pijat Oksitosin**

Hasil analisis lebih lanjut pada kelompok Eksperimen didapatkan hasil 13 dari 15 orang ibu post partum yang mengalami produksi ASI baik di nilai dari tanya bayi cukup ASI, dengan frekuensi BAK dalam 1 hari sebanyak 6 kali dan warna BAB bayi berwarna kuning di perkuat dengan teori⁽¹¹⁾ bila bayi mendapatkan cukup ASI bayi akan buang air besar antara 6 sd 8 kali dalam 24 jam dengan warna jernih kekuningan. Pola BAB pada bayi bila suplai ASI mulai lancar pasca kelahiran, BAB warna menjadi kuning (kuning berupa cairan kuning dengan biji-biji kecil), atau kuning kehijauan⁽⁸⁾.

b. Tidak Pijat Oksitosin

Hasil analisis pada kelompok kontrol didapatkan 12 ibu yang produksi ASInya kurang baik ini disebabkan oleh ASI tidak mau

keluar atau produksinya kurang lancar yang di ungkapkan oleh⁽⁸⁾. semua pikiran negatif akan menghambat refleks oksiton dan apa bila ibu khawatir atau takut ASInya tidak cukup maka dapat menghambat produksi ASI.

Hasil penelitian sebelumnya menguatkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan 2 dari 15 orang responden yang mengalami kurang baiknya produksi ASI pada kelompok kontrol, kondisi ini bisa terjadi karena faktor perancu yang diluar pengamatan peneliti seperti faktor puting susu lecet, pembengkakan dan nyeri. Masalah ini dapat di kurangi jika ibu dapat menyusui bayinya dengan benar dan sering, hal ini didukung oleh penelitian dari⁽⁹⁾ yang mengatakan bahwa oksitosin dikeluarkan ketika ibu merasa nyaman, mendapatkan cukup sentuhan, cukup temperatur dan tidak ada stress atau ibu dalam kondisi relax.

c. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI

Produksi ASI pada responden Eksperimen/ yang dipijat oksitosin ASI lebih baik dari pada responden yang tidak dipijat oksitosin. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0.01 < 0.05$ yang berarti H_0 diterima dan H_0 ditolak.

Penelitian ini di perkuat dengan teori⁽¹¹⁾ pijat oksitosin pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang, pijat ini dilakukan untuk merangsang reflek hormon oksitosin akan membuat ibu merasa lebih rileks selain itu pijat oksitosin memiliki manfaat yaitu membantu mempertahankan produksi ASI. oksitoin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu dan Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu⁽¹³⁾. Pijat oksitosin akan mempercepat

kerja saraf parasimpatis merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Hubungan yang utuh antara hipofisis akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan penyediaan produksi ASI selama menyusui menurut ⁽⁶⁾. Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau reflek prolaktin saja, ia harus dibantu dengan reflek oksitosin, bila reflek ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai di kemudian oleh (8).

Kesuksesan dalam produksi ASI menurut teori yang di kemukakan oleh ⁽⁶⁾ faktor-faktor yang bisa mempengaruhi produksi ASI seperti pola istirahat apa bila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga akan berkurang, isapan bayi atau frekuensi penyusuan, dan berat badan bayi bahkan menyusui dapat mempengaruhi psikologis ibu teori yang dikemukakan oleh ⁽¹⁴⁾ hormon oksitosin mengurangi resiko ibu menderita depresi pasca persalinan hormon oksitosin yang di lepaskan saat menyusui menciptakan kuatnya ikatan kasih sayang, kedekatan dengan bayi, dan ketenangan. Kejiwaan dan pikiran harus tenang rasa takut ibu atas ASInya tidak cukup dapat mempengaruhi penurunan volume produksi ASI pada ibu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum normal di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung tahun 2015, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Produksi ASI pada ibu post partum yang dilakukan pijat oksitosin sebanyak 13(86,7%) yang produksi ASI nya baik dan yang kurang baik 2 (13,3%).
2. Produksi ASI pada ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 12 (80%) yang produksi ASI kurang baik dan yang baik sebesar 3 (20%).
3. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum p value $0.001 (< \alpha = 0,05)$

SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan
Pijat oksitosin dapat dijadikan prosedur

tetap sebagai pelayanan post partum bagi rumah sakit.

2. Bagi Institusi
Bagi mahasiswa kebidanan yang ada di Universitas Malahayati, dapat meningkatkan informasi tentang pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.
3. Bagi Puskesmas Rajabasa Indah
Perlu dilakukan pelatihan atau seminar pada perawat atau bidan terutama diruang nifas tentang bagaimana pijat oksitosin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti mengajarkan dan mensosialisasikan kepada pasien tentang pijat oksitosin serta manfaatnya bagi pasien.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu adanya penelitian lanjutan serupa dengan tempat yang berbeda dengan sampel yang lebih banyak serta mengendalikan faktor-faktor pengganggu sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, Suharsimin. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
2. Aziz Alimul Hidayati, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
3. Departemen Kesehatan RI, 2011
4. Dinkes profil lampung, 2012. *Pencatatan Dan Pelaporan Jumlah Bayi Yang Mendapatkan ASI Di Bandar Lampung*
5. Dr. Soetjningsih, 2010. *Seri gizi klinik ASI*. Jakarta . kedokteran EGC
6. Dr. Utami Roesli ,2013. *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta : Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI
7. F.B.Monika (2014) *buku pintar ASI dan menyusui*. Jakarta: Noura books
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Nurliana Mansur,S.ST& A. Kasrinda dahlan,S.ST. 2014 *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang, Jatim : Selaksa Media
11. Siti saleha, 2009 *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

12. Suherni, Hesty widyasih, Anita Rahmawati. *Perawatan Masa Nifas*. Jakarta
13. Sulistio wati A.2009.*Buku Ajaran Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, Yogyakarta, Edisi 1 : Penerbit Andi.
14. Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih (2011). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
15. World Health Statistics WHO, 2011. *Pencatatan Dan Pelaporan Cakupan ASI Eksklusif*