**Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi**

Miftahul Hakiki1), Nurul Eko Widiyastuti2)

1,2 STIKes Banyuwangi
Email : 1miftahulhakikiayundaacap@gmail.com, 2nuruleko25@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background** : Breast milk is the best food for babies, but in some postpartum mothers, breast milk production is hampered so that it does not flow smoothly. The postpartum period begins after the birth of the placenta and ends when the uterine organs return. (Asih, 2016) Acupressure is massaging or pressing certain points (acupoints) using your fingers in stages so that it can stimulate the body to recover naturally. (Indonesia, 2015). The non-pharmacological therapy recommended to facilitate breast milk is acupressure. This study aims to determine the effect of giving acupressure on the smooth flow of breast milk for postpartum mothers on days 1 - 7 at PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

**Objective :** This study aims to analyze the effect of giving acupressure on the smooth flow of breast milk for postpartum mothers on days 1 - 7 at PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

**Methods :** This research method was an experimental pre test post test with control group design on postpartum mothers at PMB Dwi Nur Anggarini Banyuwangi with a total of 28 respondents, and then grouped into two intervention groups (n = 14) and a control group (n = 14). The intervention group was given acupressure intervention independently twice a day for 10-15 minutes for 7 days. Meanwhile, the control group was not given any intervention.

**Results** : The analysis results before intervention were respectively 3.71 (1.204) and 3.14 (1.406), and after intervention 0.21 (0.579) and 2.36 (1.55). Based on the Mann Whitney test, it was found that p < 0.001. Next, to see the comparison of pre and post for each group using the Wilcoxon test, this was found in the intervention group p < 0.001 which shows that there is a significant difference or influence between the pre and post. post, while the control group did not show any significant difference or influence with a p value of 0.046.

**Conclusion** : Thus, it can be proven that there is an effect of giving acupressure on the smooth flow of breast milk in postpartum mothers on days 1 - 7 at PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi. So it is necessary to carry out or carry out acupressure in order to help facilitate breast milk production.

**Suggestion:** Collaborate with families in providing acupressure for smooth breastfeeding for postpartum mothers, days 1 - 7 at PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi, so that postpartum mothers can give their breast milk to babies exclusively.

***Keywords:*** *Acupressure, Nigas mothers, breast milk*

ABSTRAK

**Latar Belakang :** ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, namun pada beberapa ibu nifas pengeluaran ASI terhambat sehingga tidak lancar. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali . (Asih, 2016) Akupresur yaitu melakukan pemijatan atau penekanan pada titik-titik tertentu (acupoint) menggunakan jari secara bertahap sehingga dapat menstimulasi tubuh untuk sembuh secara alami. (Indonesia, 2015). Terapi secara non farmakologi yang dianjurkan untuk memperlancar ASI yaitu akupresur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

**Metode :** Metode penelitian ini adalah eksperimental *pre test post test with control group design* pada ibu Nifas di PMB Dwi Nur Anggarini Banyuwangi dengan jumlah responden sebanyak 28 orang, dan Kemudian dikelompokan menjadi dua kelompok intervensi (n = 14 ) dan kelompok kontrol ( n = 14 ). Pada kelompok intervensi diberikan intervensi *Akupresur* secara mandiri sebanyak dua kali sehari selama 10-15 menit selama 7 hari. Sementara itu, kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun.

**Hasil :** Hasil analisis sebelum intervensi masing-masing yaitu 3,71 (1,204 ) dan 3,14 ( 1,406 ), dan setelah intervensi 0,21 ( 0,579 ) dan 2,36 ( 1,55 ). Berdasarkan uji *Mann whitney,* telah ditemukan bahwa p < 0,001.Selanjutnya untuk melihat perbandingan dari pre dan post untuk masing - masing kelompok menggunakan uji *Wilcoxon*, hal ini ditemukan pada kelompok intervensi p < 0,001 yang menunjukan adanya perbedaan atau pengaruh yang signifikan antara data pre dan post, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukan adanya perbedaan atau pengaruh yang signifikan dengan nilai p 0,046.

**Kesimpulan :** Dengan demikian dapat dibuktikan bahwa ada Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi Sehingga perlu dilaksanakan atau dilakukan Akupresur supaya dapat membantu melancarkan produksi ASI.

**Saran :** Melakukan Kerjasama dengan keluarga dalam Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi , sehingga ibu nifas dapat memberikan ASI.nya kepada bayi secara esklusif.

***Kata Kunci : Akupresur, Ibu Nifas, ASI***

1. **LATAR BELAKANG**

Masa Nifas yaitu masa dimana beberapa jam setelah lahirnya placenta sampai dengan minggu ke enam selepas melahirkan. (Diana, et al., 2023). Dalam masa nifas ini menyusui bayi menjadi hal yang sangat penting karena menyusui memiliki manfaat yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan efek positif bagi sang ibu. Dampak dari tidak menyusui dapat menjadikan kerentanan terhadap penyakit baik pada ibu maupun bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang di butuhkan dalam proses pertumnuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu mulai tahun 1990 sudah ada Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) hingga anak usia 2 tahun. (Sukarsi, 2020). Akupresur adalah teknik pengobatan nonfarmakologi yang berkaitan erat dengan akupunktur, dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan pada teori keseimbangan yin dan yang. Yin dan Yang adalah dua aspek yang saling mendasari, saling mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya saling bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis. Akupresur dapat menghasilkan efek melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Titik akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmiter kimia tubuh. Akupresur diyakini untuk melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin (Hartono, 2012).

Data WHO (2018) menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 40 %. Berdasarkan data *International Baby Food Action Network (IBFAN)* tahun 2014, Indonesia menduduki peringkat ke 3 terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan *anak (Infant Young Child Feeding)* Cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 37,3%, angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO yaitu sebesar 50%. (Wahyuningsih, 2018)

Pada tahun 2021 di Jawa Timur, cakupan bayi yang mendapat Asi Eksklusif sebesar 71,7%, Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 (79,0%). Penurunan tersebut dikarenakan adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun jumlahnya. Namun cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 45%.

Berdasarkan data dari profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021 diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif bayi < 6 bulan di Kabupaten Banyuwangi sebesar 80,5 % Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 (85,5%) dan tahun 2019 (86,3%). Namun cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 45% . Berdasarkan data dari PMB Dwi Nur Anggarini Banyuwangi pada bulan Januari – September 2023 jumlah ibu nifas sebesar 87 orang dan ibu yang belum menyusui secara ekslusif sejumlah 28 orang (32,1% ). Dilakukan studi pendahuluan pada 5 orang di dapatkan hasil dari 5 orang ibu nifas yang menyusui secara ekslusif hanya 2 orang saja, 3 orang tidak memberikan ASI ekslusif, karena merasa ASI kurang lancar sehingga menambahkan susu formula.

Dampak kurangnya pemberian ASI antara lain meningkatnya kejadian diare pada anak akibat tidak higienisnya makanan tambahan atau susu formula, kurangnya kecukupan gizi bagi anak di bawah 2 tahun, timbulnya alergi pada sebagian anak serta meningkatnya pengeluaran rumah tangga untuk pembelian susu formula. (Sukarsi, 2020)

Mengingat permasalahan tersebut, maka dianggap penting adanya berbagai upaya untuk mendukung produksi ASI. Penyuluhan secara terpadu dari berbagai sektor dalam skala luas yaitu dengan melalui media cetak, organisasi masyarakat dan pemerintah, maupun dalam skala sempit di tingkat desa melalui PKK yang diintegrasikan dalam posyandu.

Menurut Nurmalasari (2013) upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kelancaran ASI dapat diberikan secara nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologi misalnya dengan teknik akupuntur, penyinaran inframerah dan teknik akupresur. Namun, teknik non farmakologi memerlukan keahlian dalam pemberiannya. Terapi nonfarmakologis merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk memperlancar ASI diantaranya refleksologi maupun dengan akupresure. Adapun salah satu cara yang dapat diterapkan dalam masyarakat diantaranya dengan teknik akupresure. Proses teknik akupresur ini menitikberatkan pada titik-titik saraf tubuh (Maritalia, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, Hasanah, & Sabrian, PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI), 2019) mengatakan bahwa pemberian akupresur dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas jika dilaksanakan secara rutin.

1. **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan pendekatan *pre test post test with control group design*. Akan dibentuk dua kelompok subjek, kelompok pertama adalah kelompok perlakuandan kelompok kedua adalah kelompok kontrol.

Pada penelitian ini, kelompok perlakuan diberikan perlakuan akupresur. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan akupresur. Perlakuan akupresur pada kelompok perlakuan diberikan sebanyak dua kali sehari selama 15 menit, dalam satu minggu atau tujuh hari, dan post test akan dilakukan pada hari ke delapan baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Berikut merupakan gambar *quasi experimental design* model.

OA

X

A

OB

S

B

Y

 Gambar 4.1 *Quasi experimental design* model

Keterangan:

S = Subjek

A = *pretest* Kelompok Eksperimen

B = *pretest* Kelompok Kontrol

X = Perlakuan Akupresur

Y = Kontrol ( Kelancaran ASI )

OA = *Pretest* kelompok eksperimen

OB= *Posttest* kelompok control

Populasi adalah sekelompok subjek yang mempunyai karakteristik tertentu, populasi target ditandai dengan karakteristik klinis dan demografis sedangkan populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang di batasi oleh tempat dan waktu (Syapitri, Amila, & Aritonang, Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, 2021) . Dalam penelitan ini populasi targetnya adalah Ibu Nifas hari 1 - 7 di wilayah kerja PMB Dwi Nur Anggarini Banyuwangi .

Menurut Notoadmojo, sampel adalah *subset* (bagian) yang diteliti dan (siapa sampelnya) dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap bisa mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2015). Pada penelitian ini sampel diambil dari populasi terjangkau yaitu Ibu Nifas hari ke 1 - 7 di PMB Dwi Nur Anggarini Banyuwangi.

Ukuran sampel ditentukan berdasarkan rumus besar sampel dua kelompok dengan luaran numerik data *independent* (tidak berpasangan) dengan rumus :

$n\_{1}=n\_{2}=2\left[\frac{\left(Zα+Zᵦ\right)S}{X\_{1}-X\_{2}}\right]^{2}$

$n\_{1}=n\_{2}=jumlah subjek penelitian tiap kelompok$

Zα = kesalahan tipe 1, sebesar 5 % (α 0,05 ), maka Za = 1.96

Zᵦ = kesalahan tipe II, sebesar 10 % (ᵦ = 0,10), maka Zᵦ = 1,28

S = simpangan baku gabungan= 8

X1-X2 = *effect size* = 15,28

Pada penelitian ini dipilih taraf kepercayaan 95 % hipotesis dua arah (Zα = 1,96) dan *power test* 90 % (Zᵦ = 1,28), besarnya simpangan baku gabungan dan *effect size* (X1-X2) diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya oleh Ayca Solt Kirca, et al dengan judul *Effects off Self-Acupressure on Pregnancy Related Constipation*. Besarnya simpangan baku gabungan yaitu 8 dan *effect size* yaitu 15,28 . Didapatkan besar sampel 7 dengan rincian sebagai berikut :

$$n\_{1}=n\_{2}=2\left[\frac{\left(1.96+1.28\right)8}{15,28}\right]^{2}=6,99$$

$n\_{1}=n\_{2}=$ 7

Ukuran sampel minimal dalam penelitian ini adalah 7 subjek. Upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi apabila ada data yang tidak dapat dipergunakan (klien *drop out* atau tidak taat aturan) adalah jumlah subjek ditambahkan sebesar 10 % agar besar sanpel tetap terpenuhi. Maka jumlah subjek yang diperlukan pada setiap kelompok dalam penelitian ini adalah 14 subjek dengan rincian perhitungan sebagai berikut.

$n^{'}=\frac{n}{\left(1-f\right)}$

$n^{'}=\frac{7}{\left(1-0,5\right)}$ = 14

 $n^{'}$ = besar sampel yang dihitung

ƒ = perkiraan proporsi drop out

Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive* *sampling* yaitu semua ibu hamil yang periksa ke Puskesmas Tapanrejo secara berurutan dan memenuhi kriteria penelitian serta bersedia menjadi responden diambil sebagai sampel. Untuk menghindari bias, penentuan sampel yang masuk ke kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakuan dengan cara pembagian secara acak sederhana yaitu subjek yang datang lebih dulu secara bergantian dimasukkan ke kelompok perlakuan dan yang datang berikutnya dimasukkan ke kelompok kontrol (Notoadmojo S. , 2010)

Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Jenis uji ditentukan berdasarkan skala pengukuran variable.

Uji normalitas data yang digunakan adalah dengan uji *Sapiro Wilk*, data berdistribusi normal jika $p > 0,05$. Data numerik yang berdistribusi normal, untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan dilakukan uji T berpasangan, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Analisis data untuk melihat pengaruh pemberian akupresur pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan data berdistribusi normal yaitu dilakukan uji T berpasangan, sedangkan untuk data berdistribusi normal dianalisis menggunaan *uji Mann whitney.*

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**
	* + 1. **Analisis Univariat**

Analisis univariabel dilakukan untuk melihat sebaran dari karakteristik subjek penelitian dan *Akrupresur*. Data yang berbentuk numerik disajikan dalam bentuk mean, median, simpangan baku, dan rentang, sedangkan data yang berbentuk kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Uji homogenitas dilakukan untuk menentukan keseragaman antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data distribusi frekuensi dalam penelitian ini meliputi : usia, paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

Tabel 1.

Data Karakteristik Responden (N=28)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **Jumlah** | **Presentase (%)** |
| **Usia Responden**<20 Tahun | 7 | 25 |
| 20 - 35 Tahun | 17 | 60,7 |
| ≥ 35 Tahun | 4 | 14,3 |
| **Paritas** |  |  |
| Kehamilan ke-1 | 9 | 32,1 |
| Kehamilan ke-2 | 15 | 53,6 |
| Kehamilan ke ≥ 3 | 4 | 14,3 |
| **Pekerjaan** |  |  |
| IRT | 10 | 35,8 |
| PNS | 1 | 3,5 |
| Pegawai Swasta | 12 | 42,9 |
| Pedagang | 5 | 17,9 |
| Petani | 0 | 0 |
| **Pendidikan** |  |  |
| Tidak tamat SD | 0 | 0 |
| SD | 5 | 17,9 |
| SMP | 6 | 21,4 |
| SMA | 11 | 39,3 |
| PT | 6 | 21,4 |

 Sumber: data primer 2023

Tabel 1 menyebutkan bahwa Sebagian responden berusia dewasa pertengahan (20-35 Tahun) yaitu sebesar 60,7% atau 17 Responden, pada jumlah Paritas Sebagian besar terjadi pada kehamilan ke 2 yaitu 53,6% atau 15 Responden, Sedangkan pada pekerjaan didapatkan bahwa Sebagian besar responden belerja sebagai pegawai swasta yaitu 42,9% atau 12 Rersponden, pada Pendidikan Sebagian besar responden berpendidikan SMA 39,3% atau 11 orang.

* + - 1. **Analisis Bivariat**

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis secara statistik. Uji *dependensi* dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas yaitu pemberian akupresur, variabel terikat yaitu Kelancaran ASI pada Ibu Nifas. Pada penelitian ini, pemberian *Akupresur* merupakan data kategorik sedangkan kelancaran ASI merupakan data numerik. Variabel perancu yaitu usia, paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

1. **Sebelum diberikan intervensi *Akupresur***

Tabel 5.2 Kelancaran ASI sebelum diintervensi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kelancaran ASI** | **Kelompok Intervensin = 14 (%)** | **Kelompok Kontroln = 14 (%)** |
| Lancar ( skor 1 – 2 ) | 1 ( 7,14 ) | 4 ( 28,6 ) |
| Tidak Lancar ( skor > 2 ) | 13 ( 92,8 ) | 10 ( 71,4 ) |

 Sumber : Data primer tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi, pada kelompok intervensi terdapat ibu Nifas yang pengeluaran ASI tidak lancar sebesar 92,8 % ( 13 Orang ). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat ibu hamil yang tidak lancar yaitu sebesar 71,42 % ( 10 Orang ).

1. **Sesudah diberikan intervensi *Akupresur***

Tabel 5.3 Kelancaran ASI setelah diintervensi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kelancaran ASI** | **Kelompok Intervensin = 14 (%)** | **Kelompok Kontroln = 14 (%)** |
| Lancar ( skor 1 – 2 ) | 14 ( 100 ) | 6 ( 42,8 ) |
| Tidak Lancar ( skor > 2 ) | 0 | 8 ( 57,1 ) |

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 pada kelompok intervensi yang kelancaran ASI yang lancar sebesar 100 % ( 14 Orang). Sedangkan pada kelompok kontrol 57,1% masih belum lancar ( 8 Orang ).

* + - 1. **Analisis penelitian**

Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut data yang sudah di entri ke SPSS dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang ada berdistribusi normal atau tidak normal. Karena besar subjek pada penelitian ini kurang dari 50 sehingga uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk*, Berdasarka uji *Shapiro Wilk*, didapatkan data tidak berdistribusi normal yaitu nilai p < 0,05. Berdasarkan analisis uji penelitian karena didapatkan data tidak berdistribusi normal nilai p < 0,05 sehingga menggunakan uji *Mann whitney* dan *Wilcoxon*. Uji *Mann whitney* dilakukan pada data pre sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol, yaitu didapatkan niai p sebesar 0,188 yang menunjukan bahwa kedua kelompok itu layak untuk diperbandingkan. Selanjutnya setelah diberikan interversi selama 7 hari didapatkan perbandingan kelancaran antara kelompok intervensi dan kontrol, berdasarkan uji *Mann witney* didapatkan p < 0,001

Tabel 5.4 Tabel Analisis Pengaruh *Akupresur*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kelancaran ASI** | **Intervensi** **n= 14** | **Kontrol** **n = 14** | **Nilai p\*** |
| PreMean (SD) Median Min-Maks | 3,71 (1,204)3,002-6 | 3,14 (1,406)3,001-7 | 0,188 |
| PostMean (SD) Median Min-Maks | 0,21 (0,579)0,000-2 | 2,36 (1,55)3,00-4 | < 0,001 |
|  Selisih | 3,5 | 0,78 |  |
| Nilai p\*\*Sumber data primer 2023 | < 0,001 | 0,046 |  |

Berdasarkan tabel 5.4 hasil analisis pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas hari 1 – 7 yaitu 0,188 dan < 0,001 hal ini menunjukkan bahwa berbeda bermakna atau berpengruh antara kelompok intervensi dan kontrol.

Selanjutnya berdasarkan analisis masing - masing kelompok menggunakan uji Wilcoxon, hal ini untuk melihat perbandingan pre dan postnya didapatkan pada kelompok intervensi p < 0,001 yang menunjukan bahwa berbeda bermakna atau berpengaruh antara data pre dan post sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan tidak berbeda bermakna atau kurang signifikan dengan nilai p 0,046 . Hal ini menunjukkan bahwa HA diterima. Dengan demikian dikatakan bahwa ada Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

1. **PEMBAHASAN**
2. **Kelancaran ASI pada ibu Nifas sebelum diberikan *Akupresur***

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi, pada kelompok intervensi terdapat ibu Nifas yang pengeluaran ASI tidak lancar sebesar 92,8 % ( 13 Orang ). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat ibu hamil yang tidak lancar yaitu sebesar 71,42 % ( 10 Orang ).

Penurunan kadar estrogen pada ibu nifas memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusunya bayi pada payudara ibu, manakala bayi menghisap puting susu, serangkaian impuls akan menuju medula spinalis, lalu ke otak dan menyusup ke dalam kelenjar hipofisis sehingga memicu sekresi oksitosin pada bagian posterior hipofisis. Keberadaan oksitosin menyebabkan kontraksi sel-sel epitel otot-otot polos yang membungkus alveolus sehingga air susu yang terkandung didalamnya tersembur ke duktus dan sinus. Keluarnya air susu terjadi sekitar 3 hari setelah kelahiran bayi dan kemudian terjadi peningkatan air susu pada minggu pertama.

Identifikasi kelancaran ASI ibu nifas hari ke 1-7 pada penelitian ini dikatakan pengeluaran ASI tidak lancar jika tidak memenuhi 50% indikator dan 3 parameter wajib (No 1,2,3) tidak terpenuhi sedangkan pengeluaran ASI dikatakan lancar apabila memenuhi minimal 50% parameter indikator dan 3 Parameter wajib terpenuhi. Parameter indikator kuesioner kelancaran ASI pada penelitian ini ada 9 indikator yang meliputi tekstur payudara tegang sebelum menyusui, ASI merembes ketika diberi rangsangan, frekuensi menyusui >8x, bayi BAK minimal 6x/24 jam,ibu menyusui dengan menggunakan kedua payudara bergantian, warna BAK bayi kuning jernih, bayi BAB minimal 2x/24 jam, warna BAB bayi kuning keemasan tidak encer ataupun pekat dan tekstur payudara ibu lembek setelah menyusui.

Menurut (Maritalia, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas, 2017) Kemampuan ibu untuk memproduksi ASI dan kebutuhan bayi terhadap ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit untuk memprediksi tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi. Kebutuhan ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi, oleh karena itu sangat dianjurkan untuk menyusui secara *on demand* artinya sesuai dengan keinginan bayi, semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan menjadi lebih banyak. Terkait hal tersebut ibu dapat memperkirakan produksi ASI dengan menafsirkan volume ASI dilihat dari berat badan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan umur responden penelitian ini adalah 20-35 tahun sebanyak 25 responden (83,33%). Menurut BKKBN rentan usia ini termasuk dalam kategori usia produktif yang ideal untuk hamil dan melahirkan bagi seorang wanita.

Menurut opini peneliti pada ibu nifas dengan usia kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka cenderung semakin untuk tidak memberikan ASI karena tuntutan sosial, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI. Ibu nifas yang bekerja mengalami kelelahan, dimana akan mempengaruhi psikologis ibu sehingga berpengaruh terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu dengan keadaan psikologis yang tertekan, sedih dan tegang bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI. Sehingga apabila mengiginkan produksi ASI dalam jumlah yang banyak, otak harus distel dan diset bahwa kita mampu menghasilkan ASI.

1. **Kelancaran ASI pada ibu Nifas sesudah diberikan *Akupresur***

Berdasarkan tabel 5.3 pada kelompok intervensi yang kelancaran ASI yang lancar sebesar 100 % ( 14 Orang). Sedangkan pada kelompok kontrol 57,1% masih belum lancar ( 8 Orang ).

Akupresur adalah teknik pengobatan nonfarmakologi yang berkaitan erat dengan akupunktur, dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan pada teori keseimbangan yin dan yang. Yin dan Yang adalah dua aspek yang saling mendasari, saling mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya saling bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis. Akupresur dapat menghasilkan efek melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Titik akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmiter kimia tubuh. Akupresur diyakini untuk melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin (Hartono, 2012).

Salah satu tindakan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dapat dengan menggunakan tehnik akupresur. Akupresur adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari daerah timur yang menggunakan massage titik tertentu di tubuh (garis aliran energi/meridian) untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Selain itu, akupresur adalah salah satu teknik pemijatan yang mudah dipelajari dan aman serta efektif digunakan sejak ratusan tahun. Titik akupresur merupakan titik yang sensitif terhadap rangsangan (fisik, mekanik, termis, elektrik) yang mempunyai efek tertentu pada organ tertentu atau sisitem tubuh (Ramadani, Zaen, & Hayati, 2019) . Akupresur merupakan tindakan non invasif, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan mendekatkan hubungan terapeutik antara klien dan bidan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Djanah & Muslihatun, 2017) mengatakan bahwa akupresur merupakan metode efektif dalam meningkatkan volume air susu ibu yang menyusui.

1. **Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap Kelancaran ASI pada ibu Nifas Hari 1 – 7**

Berdasarkan tabel 5.4 hasil analisis pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas hari 1 – 7 yaitu 0,188 dan < 0,001 hal ini menunjukkan bahwa berbeda bermakna atau berpengruh antara kelompok intervensi dan kontrol. Selanjutnya berdasarkan analisis masing - masing kelompok menggunakan uji Wilcoxon, hal ini untuk melihat perbandingan pre dan postnya didapatkan pada kelompok intervensi p < 0,001 yang menunjukan bahwa berbeda bermakna atau berpengaruh antara data pre dan post sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan tidak berbeda bermakna atau kurang signifikan dengan nilai p 0,046 . Hal ini menunjukkan bahwa HA diterima. Dengan demikian dikatakan bahwa ada Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi.

Air susu ibu (ASI) sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada bayi yang baru dilahirkannya. Air susu ibu mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI (Air Susu Ibu) merupakan bahan makanan utama bagi bayi usia 0-6 bulan dimana ASI akan memenuhi kebutuhan nutrisi (Rahayu et al.2015; Pollard, 2015 dalam Saraung et al 2017). Kecukupan ASI adalah keadaan di mana bayi atau ibu menunjukkan beberapa tanda yang menunjukkan adanya kepuasan dalam produksi ataupun konsumsi ASI. ASI Eksklusif atau lebih tepat disebut pemberian ASI secara eksklusif, artinya bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun tim mulai lahir sampai usia 6 bulan. Akupresur berasal dari kata accus dan pressure, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan Teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (RI, K, & K, 2015). Pada Stimulasi akupresur akan ditransmisikan ke sum-sum tulang belakang dan otak melalui saraf akson. Sehingga terjadi rangsangan sinyal mencapai ke otak. Aktivasi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan perubahan neurotransmitter, hormon (termasuk prolaktin dan oksitosin), system kekebalan tubuh, efek biomekanik, dan zat biokimia lainnya (endhorphin, sel kekebalan tubuh seperti sitokin). Hal tersebut menimbulkan normalisasi modulasi dan efek keseimbangan sehingga pijat akupresur dapat memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping tertundanya proses menyusui.

Menurut penelitian dari (Renityas, 2020) mengatakan bahwa Pengaruh acupresure terhadap kecukupan ASI pada ibu post pada Ibu Menyusui partum SC hari ke 7, hasil penelitian pada sebelum perlakuan hari pertama sekitar 80% ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak cukup, hari kedua 50% ASI yang dikeluarkan cukup, dan hari ketiga 80% ASI yang dikeluarkan mencukupi, ini disebabkan karena produksi ASI pada ibu post partum hari ke 3 sudah mencukupi lambung bayi yaitu sekitar 25-30 ml. Berdasarkan penelitian Penerimaan Ibu Nifas Terhadap Therapi Akupresur Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ditinjau Dari Sudut Penerima Dan Pemberi Layanan, hasil penelitian ini menemukan sebagian besar belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang akupresur. Setelah mendapatkan pelayanan akupresur sebagian besar penelitian ini memiliki persepsi bahwa terapi akupresur baik untuk mengatasi masalah ASI yang kurang lancar. Sebagian besar ada yang menyatakan bahwa mereka memang pernah melakukan terapi pijat di beberapa tempat pada saat mengalami kecapaian, badan pegal maupun untuk relaksasi. Namun mereka kurang mengetahui tentang istilah akupresur. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, Santoso, & Yunitasari, 2015) yaitu Teknik acupressure points for lactation merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Menurut Penelitian dari (Fetrisia & Yanti, 2019) menyatakan bahwa tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi. Acupressure points for lactation juga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu postpartum. Acupressure points forlactation melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan.

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari tujuan penelitian yang dilakukan maka dapat diketahui bahwa adanya Pengaruh Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi, maka dapat disimpulkan bahwa tehnik Akupresure yang dilakukan pada ibu nifas yang akan menyusui bayinya akan menjadi metode yang efektif dilakukan, karena tehnik akupresure ini merupakan tehnik yang dapat menimbulkan normalisasi modulasi dan efek keseimbangan sehingga pijat akupresur dapat memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping tertundanya proses menyusui. Sehingga dengan ASI yang menjadi lancar maka ibu dapat menyusui bayinya dengan lancar sampai usia 6 bulan serta dapat memberikan ASI Eklusif pada bayi.

1. **SARAN**

Melakukan Kerjasama dengan keluarga dalam Pemberian Akupresur terhadap kelancaran ASI pada Ibu Nifas Hari 1 – 7 di PMB Dwi Nur Anggraini Banyuwangi , sehingga ibu nifas dapat memberikan ASI.nya kepada bayi secara esklusif.

1. **DAFTAR PUSTAKA**
2. Amalia, K. (2022). The Effect of Acupressure Therapy on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patiens in the Work Area of the Muntok Health Center in 2022. *Formosa Journal of Science and technology*.
3. asih, F. R. (2022). Prevalence of Constipation in Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, 9*, 59-66.
4. Asih, Y. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
5. Ayca Solt Kirca, D. K. (2020). Effect of Self Accupressure on Pregnancy . *Esevier Inc*.
6. Azmir, D. (2022). Konstipasi Pada Masa Kehamilan.
7. Diana, A. N., Hakiki, M., Puspita, L., Mulyati, I., Sundari, D. t., Rohani, S., . . . Ayu, J. D. (2023). *Asuhan Kebidanan Komplementer Evidence Based Pada Masa Nifas dan Menyusui.* Sulawesi Selatan: ECHA INSTITUTE.
8. Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017). Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *Photon*, Vol. 8 No. 1 Hal 73 - 77 .
9. Douglas O, F. M. (2002). A Clinical Approach to Constipation. *Science Direct, 4*(4), 11-18.
10. Ernawati, M. B. (2022). *Ketidaknyaman Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan.* Malang: Rena Cipta Mandiri.
11. Fetrisia, W., & Yanti. (2019). PENGARUH ACUPRESURE POINT FOR LACTATION TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI . *Jurnal kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukit Tinggi*, Vol.10 No.01 Hal 41 - 46.
12. Hartono, R. I. (2012). *Akupresur untuk berbagai penyakit : Dilengkapi dengan terapi gizi medik dan herbal.* Yogyakarta: Rapha.
13. Kharismawati, E. A. (2019). Efektivitas Akupresur Relaksasi Nafas Dalam terhadap.
14. Lita, S. j. (2019). Efektifitas pijat refleksi terhadap BAB pada pasien post oprasi SC dengan anastesi spinal di ruang camar 1 di RSUD arifin achmad provinsi Riau. *Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2*.
15. Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Pustaka Pelajar.
16. Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
17. Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan 2.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
19. Okuyan, C. B. (2019). Efecct of abdominal message on contipation and quality of lie in ore adults. *National library of medicine*, PMID: 31780015 DOI: 10.1016/j.ctim.2019.102219.
20. Prawiroharjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka.
21. Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). Produksi Asi Ibu Dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation dan Pijat Oksitosin. *Ners*, 10(1), Hal 9 - 19.
22. Ramadani, D., Zaen, N. L., & Hayati, N. (2019). Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung. *SINTAKS (Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains)*, 382 - 390.
23. Reijonen J, T. K. (2022). Association of Dietary Fiber, Liquid Intake And Lifestyle Characteristics with Gastrointestinal Symptoms and Pregnancy Outcome. *main\_Jurnal\_BSISCA*.
24. Renityas, N. N. (2020). Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7. *JNK ( Journal OF Ners And Midwifery )*, 293 - 300.
25. RI, K, & K. (2015). *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur.* Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
26. Rungsiprakam P, L. M. (2015). Interventions for treating constipation in pregnancy. *Unsspecified*.
27. Sembiring, L. P. (2015). Konstipasi Pada Kehamilan. *Review*, 7-10.
28. Shi W, X. X. (2015). Epidemiology and risk factor of functional constipation in pregnant women. *Journal article*.
29. Soekidjo, N. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan 2.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
30. Sukarsi, S. (2020). Pengaruh Pemberian Jamu Tradisional Gepyokan terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. *Ovary Midwifery journal*, Vol. 2 No. 2 Hal 1 - 8.
31. Syapitri, H. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Ahlimedia Press.
32. Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Ahlimedia Press.
33. Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui .* Kemenkes RI.
34. Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrina, F. (2019). Pengaruh Akuprsur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Ners Indonesia Vol.10 No.1*, 51-60.
35. Y, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
36. Ya Wen Chen RN, M. H. (2014). The efefectiveness of Acupressure on Relieving Pain. *Elsevier, 15*(2), 539-550.