

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA
IBU POST PARTUM HARI KE 1 DAN 2 DI BPM “R” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU TAHUN 2017**

ABSTRAK

X Halaman Awal + 33 Halaman Inti
Vris Cilia, lin Nilawati

ASI merupakan nutrisi yang penting dan sempurna bagi bayi untuk membantu menurunkan AKB melalui program ASI eksklusif. Pengeluaran ASI berpengaruh pada kelangsungan ASI eksklusif. Salah satu cara meningkatkan pengeluaran ASI melalui pijat oksitosin. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan 2 di BPM “R” Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2017. Jenis Penelitian yang digunakan pada Penelitian ini adalah metode quasy eksperimen (eskperimen semu) dengan Desain Pre and Post one group design, populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum pada hari ke 1 dan 2 yang berjumlah 15 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Menggunakan data primer, diolah secara univariat dan bivariat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Juli Tahun 2017 di BPM “R” Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Hasil analisa univariat rata-rata jumlah ASI yang keluar sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 0.867 cc dan rata-rata jumlah ASI yang keluar sesudah pijat oksitosin adalah 2,293 cc. Hasil analisa bivariat menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0,001$ ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan 2 di BPM “R” Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2017. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan agar selalu memberikan konseling kepada klien untuk dilakukan pijat oksitosin dengan tujuan memberikan pendidikan kepada ibu/ keluarga untuk tetap memberikan ASI pada bayi di awal kehidupannya sehingga ASI Eksklusif dapat diberikan.

Kata Kunci : Ibu Post Partum, Pengeluaran ASI, Pijat Oksitosin .
Daftar Pustaka (2011-2016)

**THE INFLUENCE OF OXITOSIN MASSAGE IN MOTHER'S POST PARTUMON
1 AND 2 DAY WITH MOTHER'S MILK RELEASE AT BPM "R" PUSKESMAS PASAR
IKAN WORKING AREA BENGKULU CITY IN 2017**

ABSTRACT

X Homepage + 33 Core Page
Vris Cilia, lin Nilawati

The purpose of this study was to determine the effect of oxytocin massage on breastfeeding expenditure on mothers post partum on 1 and 2 in BPM "R" Work Area of Puskesmas pasar ikan Bengkulu city in 2017. In this research used quasy experiment method (pseudo experiments), With pre and post one group design, population in this research is mother's post partum on 1 and 2 with all population taken to be sampling with accidental sampling techarahue, using primary data processed and analys is with univariat and bivariate. This research was conducted in June - July of 2017 at BPM "R" of Puskesmas pasar ikan of Bengkulu City working area. The result of univariate analysis of the average amount of milk that came out before the oxittosin massage was 0.867 cc and the average amount of milk that came out after the massage Oxytocin is 2,293 cc. The result of bivariate analysis using wilcoxon test showed that there was influence of oxytocin massage on breastfeeding expenditure on postpartum mothers day 1 and 2 in BPM "R" Area of Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu in 2017. It is expected that health workers, especially midwives, always provide counseling to clients for An oxytocin massage is performed with the aim of providing education to the mother / family to continue breastfeeding the baby early in life so that exclusive breastfeeding may be given

*Keywords: Mother's Post Partum, Oxytocin Massage, Breastfeeding.
Bibliography (2011-2016)*

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang sangat penting dan sempurna yang diciptakan Tuhan Yang Maha Esa untuk bayi. ASI memiliki kandungan yang bermanfaat, seperti ASI stadium 1 dari hari pertama sampai hari ke 4 yang disebut kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan zat imun pertama untuk bayi. Kolostrum membantu mengeluarkan mekonium, dari usus bayi sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. ASI mengandung imunoglobulin yaitu IgA sekretorik (SigA), IgE, IgM, dan IgG (Roesli, 2008).

ASI bisa menurunkan angka kematian bayi, mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa. Sekitar 40% kematian balita terjadi pada 1 bulan pertama kehidupan bayi, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dengan pemberian ASI dapat mengurangi 22% kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI secara dini dari sejak bayi dilahirkan diawal kehidupannya (Roesli, 2008).

Keberhasilan pemberian ASI pertama sangat menentukan keberhasilan ASI selanjutnya pemberian ASI pada bayi baru lahir sampai 6 bulan merupakan rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO). WHO menyatakan bahwasannya ASI merupakan makanan yang paling sempurna dan terbaik bagi bayi. *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2008 memperkirakan bahwa pemberian ASI sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1-3 juta anak berusia dibawah 5 tahun (Siregar, 2011).

Jika ASI tidak diberikan maka akan berdampak pada ibu yaitu kurangnya kontak batin antara bayi dan ibu sehingga ibu bisa terserang kangker payudara. Sedangkan bagi bayi, bayi mudah terkena penyakit ISPA, diare, karena zat kekebalan kurang dan pertumbuhan bayi terlambat sebab gizi ASI lebih lengkap dari pada susu formula (Siregar, 2011).

Mengingat pentingnya pemberian ASI pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dan kampanye pemberian ASI yang dipelopori oleh WHO. Pemerintah Indonesia membuat Peraturan Pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI

eksklusif dan IMD. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan sesudah usia 6 bulan bayi baru dapat diberikan makan pendamping ASI (MPASI) dengan tetap memberikan ASI sampai minimal umur 2 tahun.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 tentang pemberian makanan pada bayi untuk semua anak terakhir yang dilahirkan ibu dalam kurun waktu dua tahun sebelum survey menunjukkan hanya 27% bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI eksklusif (tampak tambahan makanan atau minuman lain), 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 (masing – masing 27% dan 17%) (BKKBN, 2012).Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 42%, pencapaian ini masih cukup jauh dari target yang ditetapkan WHO yaitu 50%, sedangkan pemerintah indonesia menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 80% (Deshinta, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan provinsi Bengkulu pada tahun 2015 menunjukkan cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 52%. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Kaur sebesar 74%, dan cakupan terendah ada di kota Bengkulu sebesar 38% (Dinkes provinsi Bengkulu, 2016).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif atau tidak tercapainya cakupan ASI eksklusif sesuai target pemerintah yaitu 80% disebabkan salah satunya karena gagalnya pemberian ASI pada saat hari pertama kehidupan. Hal ini disebabkan karena ASI tidak keluar pada hari pertama masa nifas. Faktor yang mempengaruhi tidak keluarnya ASI pada hari pertama adalah faktor kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, sehingga refleksi yang berfungsi memproduksi ASI tidak bekerja dengan baik (Roesli, 2008).

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin hipofisis yang berperan untuk memeras ASI dari alveoli Oleh karena itu perlu adanya upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar dengan demikian salah satu cara untuk merangsang pengeluaran ASI adalah dengan pijat Oksitosin (Soetjiningsih, 2010).

Menurut Munford (2013), pijat oksitosin adalah rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan tangan dan bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosok, memukul, menekan pada bagian tengkuk dengan otot pectoralis mayor untuk melancarkan oksigen dan membuat ibu rileks dan merangsang oksitosin.

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 stress dan dengan begitu hormone 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 (Guyton, 2007).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di BPM "R" Wilayah Kerja puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu pada bulan Mei dari 5 ibu yang bersalin 3 orang ibu sudah mengeluarkan ASI dan 2 orang yang belum mengeluarkan ASI. Dari 2 orang ibu yang belum keluar ASI mereka memberi susu formula pada bayi dengan alasan ASI belum keluar dan satu orang ibu yang ASI nya belum keluar. setelah dilakukan pijat oksitosin, ASI nya bisa keluar.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran Asi pada ibu post partum hari ke 1 dan 2 di BPM "R" pasar Ikan Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah adakah pengaruh pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu postpartum hari ke 1 dan 2.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui nya pengaruh pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI postpartum hari ke 1 dan 2.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui nya distribusi frekuensi pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin
- b. Diketahui nya distribusi frekuensi pengeluaran ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin.
- c. Diketahui nya pengaruh pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu nifas hari ke 1 dan 2 di BPM "R" Pasar Ikan Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritas

Penelitian ini dapat dijadikan bahan tambahan informasi tentang pengaruh pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan 2.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tempat penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi BPM tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI bagi ibu postpartum hari ke 1 dan 2.

b. Bagi akademik

Dapat menambah bahan bacaan dan wawasan mengenai pengaruh pijat asi dengan pengeluaran ASI pada ibu postpartum hari ke 1 dan 2

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu langkah untuk mengembangkan dan menyempurnakan penelitian yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Beberapa Penelitian yang Terkait dengan Penelitian ini adalah :

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Massage Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI Pada Ibu Post Partum (Dwi Utami)	<ul style="list-style-type: none"> • Massage Payudara • Kelancaran Ekskresi ASI 	Eksperimental	Terdapat pengaruh massage payudara terhadap ekskresi ASI pada ibu post partum (p=0,039)
2	Pengaruh Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum (Siti Nur Endah)	<ul style="list-style-type: none"> • Pijat oksitosin • Pengeluaran kolostrum 	Eksperimen quasi	Terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum (p=0,009)
3	Manfaat Massase Tengkok Dan Masase Otot Pectoralis Mayor Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Hari ke 1 dan hari ke 2 (Ipang Suyani)	<ul style="list-style-type: none"> • Massase Tengkok • Masase Otot Pectoralis Mayor • Pengeluaran ASI 	Analitik observasional komparatif	Terdapat Manfaat Massase Tengkok Dan Masase Otot Pectoralis Mayor Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Hari ke 1 dan hari ke 2

BAB II

TINJAUAN TEORITAS

a. Konsep ASI

1. Pengertian ASI

ASI adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan (Khairunyah, 2014). Dalam kajian WHO, yang melakukan penelitian sebanyak 3000 kali, menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup hingga antioksidan.

2. Pengertian laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Menyusui tergantung pada gabungan Kerja hormone, refleks dan perilaku yang dipelajari ibu dan bayi baru lahir terdiri dari faktor-faktor berikut ini :

a. Laktogenesis

Laktogenesis (permulaan produksi susu) dimulai pada tahap akhir kehamilan ,kolostrum disekresi akibat stimulasi sel-sel alveolar mamalia oleh laktogen plasenta, suatu substansi yang menyerupai proklaktin. Produksi susu berlanjut setelah bayi lahir sebagai proses otomatis selama susu dikeluarkan dari payudara.

b. Produksi susu

Kelanjutan sekresi susu terutama berkaitan dengan (1) jumlah produksi hormone proklaktin yang cukup hipofisis anterior dan (2) pengeluaran susu yang efisien. Nutrisi maternal dan masukan cairan merupakan faktor yang mempengaruhi jumlah dan kualitas susu.

c. Kolostrum

Kolostrum kuning kental secara unik sesuai kebutuhan bayi baru lahir, kolostrum mengandung antibodi vital dan nutrisi padat dalam volume kecil, sesuai sekali untuk makanan awal bayi, menyusui dini yang efisien berkorelasi dengan penurunan kadar bilirubin darah. Kadar protein yang tinggi didalam kolostrum memperlambat ikatan bilirubin dan bekerja laksatif kolostrum untuk mempermudah perjalanan mekonium. Kolostrum secara bertahap berubah menjadi ASI antara hari ketiga dan kelima masa nifas.

d. Air Susu Ibu (ASI)

Pada awal setiap pemberian makan, susu pendahulu mengandung lebih sedikit lemak dan mengalir lebih cepat daripada susu yang keluar pada bagian akhir menyusui. Menjelang akhir pemberian makan, susu sisa ini lebih putih dan mengandung lebih banyak lemak. Kandungan lemak yang lebih tinggi pada akhir pemberian makan memberikan bayi rasa puas. Pemberian makan yang cukup lama, untuk setidaknya membuat satu payudara menjadi lebih lunak. Memberi cukup kalori yang dibutuhkan untuk meningkatkan jarak antara menyusui, dan mengurangi pembentukan gas dan kerewelan bayi karena kandungan lemak yang lebih tinggi ini akan dicerna lebih lama (Bobak, 2008)

Dalam proses laktasi pada bayi terjadi 3 macam refleks yaitu:

- 1) Rooting reflex, yaitu refleks mencari puting. Bila pipi bayi disentuh, ia akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi disentuh ia akan membuka mulut dan berusaha untuk mencari puting untuk menyusui. Lidah keluar dan melengkung menangkap puting susu areola.
- 2) Sucking reflex, yaitu refleks menghisap, refleks terjadi karena rangsangan puting pada palatum durum bayi bila areola masuk ke dalam mulut bayi, areola dan puting tertekan gusi, lidah dan langit-langit, sehingga menekan sinus laktiferus yang berada di bawah areola, selanjutnya terjadi gerakan peristaltik yang mengalir asi keluar atau kemulut bayi.

3) Swallowing refleks,yaitu refleks menelan asi dalam mulut menyebabkan gerakan otot menelan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi asi bertambah secara cepat. (Yudho, 2009).

4) Proses laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18- 19 minggu, dan baru selesai ketika mulai nebstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon lain seperti insulin, tiroksin, dan sebagainya.

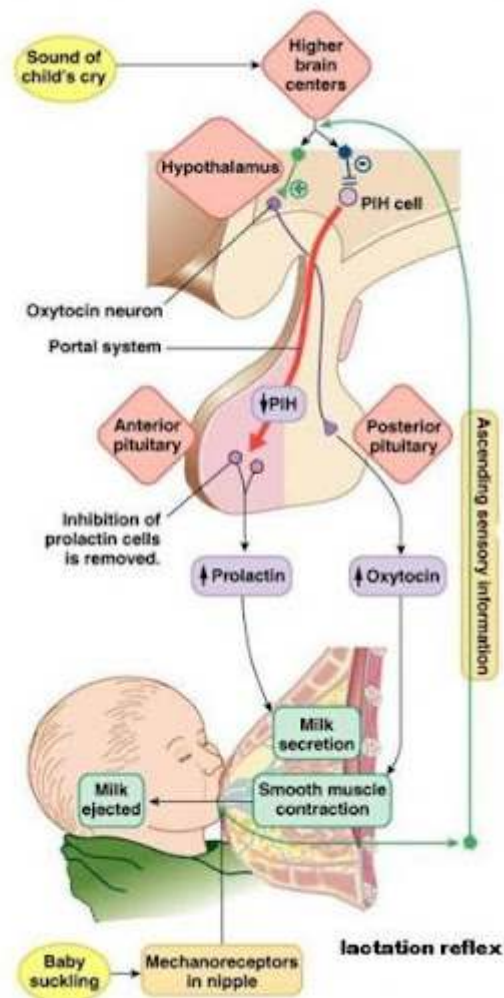
Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi. (Yudho, 2009).

a). Refleks prolaktin

Seperti telah dijelaskan di muka, dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila ini dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Dengan demikian mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusunan makin banyak pula produksi ASI.

b). Refleks aliran (let down reflex)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusunan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.



Gambar 2.2 Proses Laktasi

3. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

a. Faktor bayi

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat menerima ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI.

b. faktor ibu

1) Faktor fisik

Faktor ibu yang mempengaruhi Produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi ASI adalah usia ibu, ibu-ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui.

2) Faktor Psikologis

Ibu yang berada dalam keadaan stres, kacau, marah, dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat memengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa asinya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

3) Faktor sosial budaya

Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi kelangsungan pemberian ASI.

4. Faktor yang mempengaruhi Pengeluaran ASI

- a. Semakin cepat memberikan tambahan susu pada bayi menyebabkan daya isap berkurang karena bayi mudah merasa kenyang. Bayi akan malas menghisap puting susu dan mengakibatkan produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang dan merangsang hormone LH dan GnRH semakin meningkat sehingga terjadi proses pematangan sel telur yang mengakibatkan cepat terjadi ovulasi dan kemungkinan hamil.
- b. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, seperti perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu, atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya menangis atau perasaan bangga dapat menyusui bayinya, akan meningkatkan pengeluaran ASI.
- c. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui.
- d. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil, hal ini akan membuat produksi hormone oksitosin dan hormone prolaktin akan terus menurun dan ASI akan berhenti.
- e. Cara menyusui yang tidak tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI.

Kebutuhan nutrisi selama masa hamil dan menyusui harus diberikan secara adekuat, kekurangan dalam waktu singkat tidak terlalu mempengaruhi kualitas ASI karena masih dapat dipenuhi oleh cadangan lemak dari tubuh ibu, tetapi kekurangan dalam waktu yang lama dan cadangan ibu habis akan memberikan dampak kepada ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan bayi. Upaya menurunkan berat badan pada masa laktasi akan merugikan ibu dan bayinya. (Yudho, 2008).

5. Macam-macam ASI

ASI dibedakan menjadi 3 stadium yaitu :

a. Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, pada hari ke 3 atau hari ke 4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira – kira 15 hari sesudah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan.

b. ASI transisi

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI matur

ASI matur disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tanpa warna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak mengumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan lemak rendah, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. (Vivian, 2011)

6. Kapasitas lambung bayi

Pengertian lambung adalah satu dari mekanisme pencernaan makanan pada manusia, ada banyak mekanisme pencernaan makanan pada manusia. Lambung terletak dibagian atas perut sebelah kiri, lambung terdiri dari 3 bagian yaitu :

a. Kardiak

b. Fundus

c. Pylorus

Lambung menghasilkan enzim dan asam amino. Enzim yang dihasilkan lambung adalah pepsin dan renin. Fungsi enzim dan lambung adalah

a. Pepsin berfungsi untuk mengubah protein menjadi pepton.

b. Renin berperan untuk menggumpalkan protein yang terdapat pada susu.

- c. Asam lambung (HCL) berfungsi untuk mengaktifkan enzim pepsin dan membunuh mikroorganisme patogen yang masuk bersama makanan. Dinding lambung juga menghasilkan lendir yang berfungsi untuk membasahi makanan dan melindungi lambung. Dikedua lambung terdapat spingter (*sphincter*) yang mengatur masuk atau keluarnya makanan dilambung. Di ujung lambung yang berbatasan dengan kerongkongan terdapat sfingter (*sphincter*) itu cenderung tertutup dan membuka pada saat makanan masuk ke lambung saat muntah. Sfingter yang terdapat di ujung lambung yang berbatasan dengan usus halus, disebut sfingter pilorus (*pyloric sphincter*). Makanan berada di lambung selama sekitar 4 jam, tergantung pada jenis makanannya. Cairan lebih singkat berada dilambung, sedangkan makanan padat dan kaya protein tinggal lebih lama. Dari lambung makanan menuju ke usus halus. Pada bayi lambungnya, menghasilkan 2 enzim yaitu, renin, berfungsi untuk menggumpalkan protein susu dan kasein dengan bantuan kalsium dan lipase untuk mencegah lemak dalam susu.

Ukuran-ukuran lambung bayi sebagai berikut :



Gambar 2.3 Ukuran Lambung

B. Pijat Oksitosin

1. Definisi

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis

untuk menyimpulkan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni,2008).

Pijat oksitosin juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga, terutama suami pada ibu menyusui pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin. Sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI.

Pijat stimulasi oksitosin untuk menyusui berfungsi untuk merangsang hormone oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkat kenyamanan ibu.

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama kehamilan, perubahan pada hormon berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI Segera setelah melahirkan, bahkan mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormone yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi pada ibu yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dan jumlah yang tepat pula (Bobak, 2008). Dua refleksi tersebut adalah:

a. Refleksi proklaktin

Refleksi pembentukan atau produksi ASI adalah Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf akan memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon proklaktin kedalam aliran darah. Proklaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi asi. Makin sering bayi menghisap makin banyak proklaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang.

Mekanisme ini disebut mekanisme "*supply and demand*". Efek lain dari proklaktin yang juga penting adalah menekan fungsi indung telur (ovarium). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif adalah memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat menunda kehamilan.

b. Refleksi oksitosin

Refleksi pengaliran atau pelepasan ASI (let down refleks) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu. ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan di alirkan ke saluran susu. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras asi untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah hormon yang dinamakan oksitosin.

Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu hipofise posterior untukmelepas hormon oksitosin dalam darah.oksitosin memacu sel-sel myoepithel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan asi ke duktus menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (payudara bengkak). Tetapi justru memperlancar pengeluran asi (Bobak, 2008).

Selain itu oksitosin berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keluarnya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan asi cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentuk ASI atau refleks proklaktin saja. Ia harus dibantu refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapat ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup.

Refleks oksitosin lebih rumit dibanding refleks proklaktin . pikiran perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga asi terdorong keluar dari saluran produksi asi dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi.

2. Tujuan Pijat oksitosin

Salah satu tujuan perawatan payudara atau pijat oksitosin bagi ibu menyusui setelah melahirkan yakni agar dapat memberikan ASI secara maksimal pada buah hatinya. Salah satu hormon yang berperan dalam

produksi asi adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin, sel-sel alveoli di kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar lalu mengalir dalam saluran kecil payudara sehingga keluarlah tetesan air susu dari puting dan masuk ke mulut bayi, proses keluarnya air susu disebut dengan refleks let down.

3. Manfaat pijat oksitosin

Memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement). Mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

4. Teknik pijat oksitosin

Berikut ini adalah teknik pijat oksitosin menurut (Leane Roos Tikoalu dokter spesialis anak :

- a. Ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakkan diatasnya
- b. Payudara tergantung lepas tanpa bra
- c. Penolong memijat disepanjang sisi tulang belakang
- d. Menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan
- e. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil
- f. Lakukan pemijatan hingga sebatas tali bra
- g. Lakukan selama 2-3 menit.

Cara Massase payudara sebagai berikut:

- a. Siapkan minyak zaitun , atau baby oil untuk pemijatan
- b. Sangga bagian bawah payudara anda dengan salah satu tangan, dengan tiga jari tangan yang berlawanan, mulai dari Pngkal payudara dan berakhir pada area puting susu. Lakukan minimal 30 kali untuk setiap payudara.
- c. Tempatkan dua telapak tangan di antara kedua payudara. Pijat mulai dari tengah, lalu menuju ke atas mengelilingi payudara. Ketika sampai ke bagian bawa payudara, angkat, kemudian lepaskan payudara perlahan-lahan . lakukan gerakan ini minimal 30 kali.

- d. Sangga payudara dibawah dengan salah satu tangan. Kepalkan tangan yang lain, kemudian urutlah bagian atas payudara (dari tepi luar payudara ke arah dalam) dengan bagian bawah tangan yang di kepalkan (bukan dengan buku jari). Lakukan gerakan tersebut dengan lembut, minimal 30 kali.
- 5) Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit. Kemudian ganti dengan waslap dingin selama 1 menit, dan akhiri dengan kompres hangat.



Gambar 2.4 Langkah Pijat Oksitosin (aulia/dok. Mdan B)

C. Pengaruh Pijat oksitosin Dengan Pengeluaran ASI

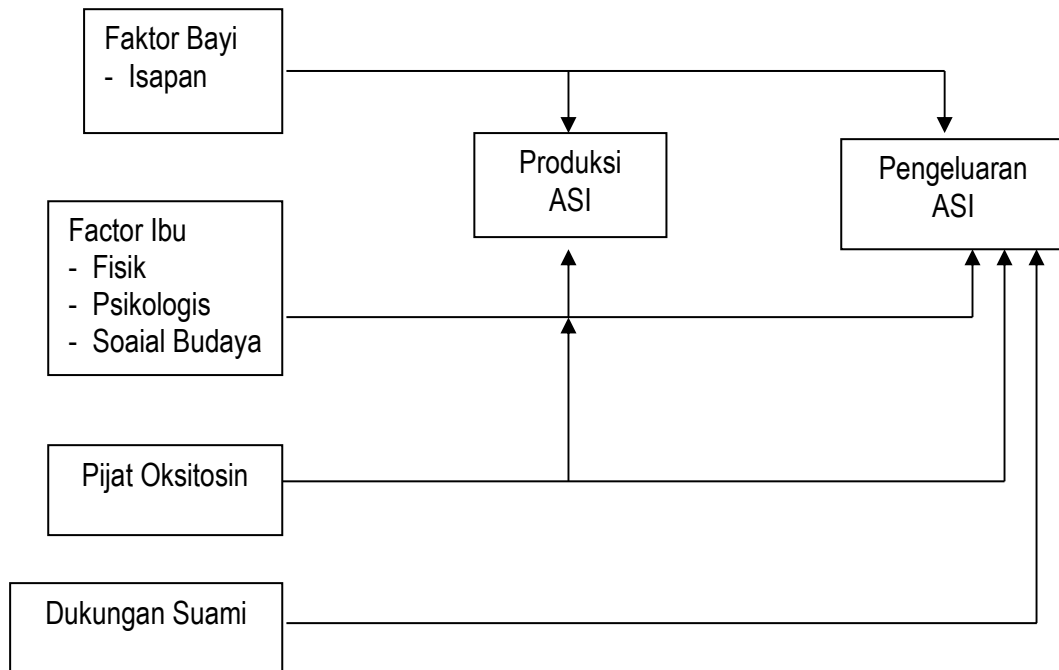
Menurut buku manajemen laktasi pemijatan tengkuk dan punggung memberikan kontribusi yang besar bagi ibu nifas yang sedang menyusui. Rasa nyaman yang ibu rasakan akan membantu dalam pengeluaran asi sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus karena pemijatan tengkuk dan punggung.

Untuk itu pentingnya dilakukan pijat oksitosin di hari-hari pertama setelah melahirkan. Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa

nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin terbukti dari hasil penelitian ibu yang produksi ASInya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan yang sesuai produksi perlahan-lahan ASI akan keluar. Sehingga bayi di harapkan tidak diberikan susu formula pada hari pertama kelahiran.

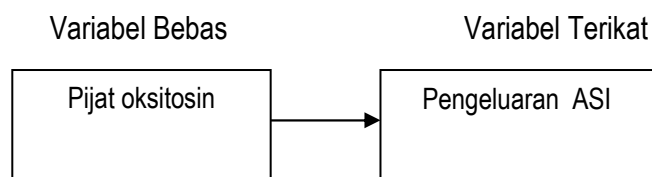
Menurut Penelitian Dwi Utami (2013) Terdapat pengaruh massage payudara terhadap ekskresi ASI pada ibu post partum ($p=0,059$). Menurut penelitian Ipang suryani tahun (2012) terdapat manfaat masase tengkuk dan masase otot pektoralis mayor terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan 2.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka teori (Yudho, 2009).

E. Kerangka Konsep



Tabel 2. 6 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Ha : Ada Pengaruh Pijat oksitosin terhadap Pengeluaran ASI di BPM "R" Wilayah Kerja Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2017.

Ho : Tidak Ada Pengaruh pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI di BPM "R" Wilayah Kerja Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2017.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

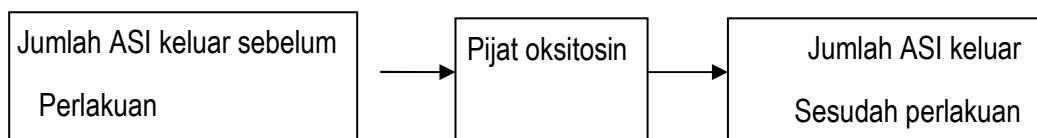
Jenis penelitian yang dipakai peneliti adalah rancangan penelitian eksperimental dengan metode quasi eksperimen (eksperimen semu). Desain penelitian yang digunakan adalah pre and post one group design. Yang dimaksud pre and post one group design dalam penelitian ini adalah observasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

O1—————X—————O2

O1 : observasi pengeluaran ASI sebelum diberi perlakuan

O2 :observasi pengeluaran ASI setelah diberikan perlakuan

X : Perlakuan pijat oksitosin



B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah Sekelompok subjek atau data dengan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2010). Dalam rencana populasi penelitian ini adalah ibu post partum pada hari ke 1 dan 2 yang dari bulan Juni – Juli yaitu berjumlah 15 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2010).

a. Besar Sampel

Seluruh populasi dijadikan sampel sehingga jumlah sampel 15 orang (Uma Sekaran 2006).

- b. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang dibutuhkan terpenuhi.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu pijat oksitosin sedangkan variabel terikat yaitu pengeluaran ASI. Untuk lebih jelasnya digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2 Variabel Penelitian

D. Definisi Operasional

Variabel penelitian	Pengertian	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pijat oksitosin	Suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang dilakukan pada hari pertama (2-3 menit).	-	-	-	rasio
Pengeluaran ASI	Banyaknya asi yang dikeluarkan ibu nifas hari ke 1 atau 2 setelah pemijatan	Sputit 1cc	Melihat berapa cc banyak asi yang terkumpul	Cc dilihat	Rasio

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM “R” Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu dilaksanakan bulan Juni – Juli 2017.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah spuit 1cc dan lembar Observasi.

G. Teknik Pengumpulan Data dan Analisa Data

1. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik analitik konjugatif yaitu melakukan data dikumpulkan dengan mengisi lembar observasi / lembar ceklist

2. Pengolahan data

Datayang diperoleh akan diolah melalui beberapa tahap menggunakan perangkat komputer melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Meneliti kembali apakah jawaban yang diberikan responden sudah cukup benar untuk diproses lebih lanjut. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data dilapangan sehingga jika terjadi kesalahn maka upaya pembenaran masih dapat dilakukan.

b. Coding

Memberi kode terhadap jawaban yang diberikan responden agar lebih mudah dan sederhana.

c. Entry data

Setelah dilakukan pengkodean, data dimakukan kemasing-masing variabel.

d. Prosesing coding

Setelah semua foremat pengumpulan data diperiksa dan telah dilewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisa dengan cara memasukan data format pengumpulan data ke komputer.

e. Cleaning data

Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukan dilakukan pengecekan, pembersihan dilakukan apabila ditemukan kesalahan dalam pengolahan data.

3. Analisis data

Data-data yang diolah akan dianalisis dengan cara

a. Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti, yaitu variabel independen (pengaruh pijat oksitosin) dan variabel dependen (pengeluaran ASI), sehingga menggunakan rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : jumlah presentasi yang ingin dicapai

F : jumlah frekuensi karakteristik responden

N : jumlah sampel

Data diinterpretasikan dengan menggunakan skala (Arikunto, 2007) sebagai berikut :

- a) 0% : tidak satupun
- b) 1%-25% : sebagian kecil
- c) 26%-49% : hampir sebagian
- d) 50% : sebagian
- e) 51%-75% : lebih dari sebagian
- f) 76%-99% : sebagian besar
- g) 100% : seluruhnya

b. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pijat Oksitosin dengan Pengeluaran ASI. Analisis bivariat menggunakan Uji paired T test $p \leq 0,05$. Maka berarti ada pengaruh antara pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI. Sebelum dilakukan uji T terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji shapiro wilk, uji ini dilakukan karena jumlah sampel dalam penelitian ini kurang dari 50 orang. Bila kedua nilai $p \leq 0,05$ sebelum dan sesudah perlakuan $\geq 0,05$ maka data berdistribusi normal, jika tidak berdistribusi normal maka lakukan statistik non parametrik uji Wilk Coxon Signed Rank Test.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. (2013). *Struktur Anatomi payudara*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Bobak, L. (2008). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Depkes R.I. (2007). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Deshinta. (2016). *Cakupan ASI di Indonesia*. Jakarta. EGC
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2015). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu : Dinkes Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu.
- Guyton, A. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Kedokteran ECG.
- Hamranani, S. (2010). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Yang Mengalami Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten*. (diakses 12 januari 2015), diunduh dari <http://www.kia.com>
- Khasanah, K. (2010). *ASI atau Susu Formula*. Jogjakarta: FlashBook.
- Khairunyah. (2014). *Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari faktor motivasi, persepsi, emosi dan sikap pada ibu yang melahirkan*. Tesis. Bandung. Universitas Padjadjaran.
- Munford, R.S. (2013). Severe Sepsis and Septic Shock. In: Fauci et al., ed. Harrison,s Principles of Internal Medicine. 17thed. USA: Mc Graw Hill, 1695-1702.
- Nurhayati. (2008). *Cakupan Keberhasilan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Siregar. (2011). *Sikap Kepatuhan Dalam Tindakan*. Jakarta: Mitra Media.
- Soetjningsih. (2010). *ASI Pentunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Suherni. (2008). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Vivian. N.L. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yudho. (2009). *Proses laktasi pada bayi*. Jakarta: Salemba Medika