

# EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN AKUPRESURE PADA TITIK LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> DAN Si<sub>1</sub> TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Halimatus Saidah<sup>1</sup>, Miftakhul Mu'alimah<sup>1</sup>, Sunaningsih<sup>1</sup>, Sudirman<sup>1</sup>, Antonius Puguh Wardaya<sup>1</sup>

[halimatus.saidah@unik-kediri.ac.id](mailto:halimatus.saidah@unik-kediri.ac.id)

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kediri. <sup>1</sup>

## Abstract

Menyusui adalah salah satu investasi dalam meningkatkan kesehatan, data menunjukkan hanya 40% dari semua bayi di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan, pijat oksitosin dan akupresur pada titik titik point LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI karena titik tersebut terletak berdekatan dengan saluran produksi ASI. Tujuan dalam penelitian ini adalah ingin mengetahui efektivitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik Lu<sub>1</sub>, Cv<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian Quasy Eksperimen dengan populasi adalah ibu menyusui dari ke 0-14 hari yang produksi ASI nya kurang di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021, Besar sampel dalam penelitian ini adalah 16 orang untuk kelompok pijat oksitosin dan akupresure pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> dan 16 untuk kelompok tidak diberikan intervensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrument pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji Man-Whitney. Hasil penelitian didapatkan Produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan Pijat Oksitosin dan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> seluruhnya (100%) dalam kategori lancar yaitu 16 responden dan pada tabel 6 Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,25%) produksi ASI pada kelompok kontrol produksi ASI nya tidak lancar yaitu 9 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Man-Whitney didapatkan *value 0,003*, pada taraf signifikan  $p \alpha$  (*alpha*) 0,05, Hal ini berarti adanya perbedaan Produksi ASI pada kelompok intervensi dan keompok kontrol pada ibu menyusui di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021. Pijat Oksitosin dan dan akupresure pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> dapat dijadikan alternative untuk meningkatkan produksi ASI.

**Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Akupresure, Produksi ASI**

## PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makan atau minuman selain dari ASI, Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. (faizatul ummah, 2014)

Didalam PP No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif menyebutkan bahwa pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (Litasari, Mahwati and Rasyad, 2020)

Menyusui adalah salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu dan bangsa. Meskipun angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, hanya 40% dari semua bayi di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. Selain itu, angka menyusui pada berbagai regional maupun negara masih sangat bervariasi. (Kemenkes RI, 2020)

Meningkatkan praktek menyusui yang optimal sesuai rekomendasi dapat mencegah lebih dari 823.000 kematian anak dan 20.000 kematian ibu setiap tahun. Sebaliknya, tidak menyusui dikaitkan dengan tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan mengakibatkan kerugian ekonomi sekitar \$ 302 milyar per tahun. Oleh karena itu dibutuhkan kerja bersama untuk mencapai target World Health Assembly (WHA) pada tahun 2025, yaitu minimal 50% ASI eksklusif 6 bulan. (Kemenkes RI, 2020)

Banyak kendala ibu menyusui tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya baik yang disebabkan oleh psikologis ibu yaitu ibu yang stress ataupun ibu yang tidak mempunyai keyakinan akan memberikan bayinya ASI masalah lain yang sering timbul pada periode menyusui adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja. Masalah sindrom ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusu, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara terasa membesar. Namun kenyataannya, ASI sebenarnya tidak kurang sehingga terkadang timbul masalah bahwa ibu merasa ASInya tidak tercukupi dan ada keinginan untuk menambah susu formula. Kecukupan dapat dinilai dari penambahan berat badan bayi secara teratur, frekuensi BAK paling sedikit 6x sehari. (Widiyanti *et al.*, 2014)

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI baik dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung booster ASI, pumping ASI, menyusui secara ondemand dsb. Dengan melakukan pijatan dapat dilakukan pijat oksitosin yang dilakukan untuk me-rangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. (Albertina, Melly and Shoufiah, 2015)

Selain itu akupresur pada titik titik point LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI karena titik tersebut terletak berdekatan dengan saluran produksi ASI.(Sukanta, 2010)

Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2021”.

## **METODE PENELITIAN**

Peneliti menggunakan rancangan Quasy Eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui 0-14 hari yang produksi ASI nya kurang di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021, Besar sampel dalam penelitian ini adalah 16 orang untuk kelompok pijat oksitosin dan akupresure pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> dan 16 untuk kelompok tidak diberikan intervensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan cara pertimbangan tertentu dan kriteria tertentu. Kriteria inklusi Ibu menyusui 0-14 hari yang bersedia menjadi responden, Ibu menyusui 0-14 hari bulan yang tidak mengkonsumsi atau menggunakan metode lain dalam memperlancar produksi ASI, Bayi cukup bulan dengan berat badan lahir normal dan kriteria eksklusi adalah ibu yang mempunyai kelainan anatomis payudara, ibu yang pada saat dilakukan penelitian bayi mengalami sakit, ibu yang tidak mendapatkan intervensi sesuai dengan SOP. Tindakan Memberikan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan akupresure pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub>, *treatment* pijat oksitosin dilakukan selama 2-3 menit dengan frekuensi sehari 1 kali ditambah dengan akupresure pada titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub>, intervensi dilakukan selama 7 hari berturut turut dan

observasi dilakukan pada hari ke 8. Instrument pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji Man-Whitney.

## HASIL PENELITIAN

### A. Data Umum

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021.

Kategori	Usia			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Risiko tinggi <20 tahun dan > 35 tahun	1	6,2	5	31,2
Risiko rendah 20-35 tahun	15	93,8	11	68,8
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok intervensi hampir seluruh (93,8%) responden termasuk Risiko Rendah (20-35 tahun), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (68,8%) responden termasuk Risiko Rendah (20-35 tahun).

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021.

Kategori	Pendidikan			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	f	%
Dasar (SD-SMP)	3	18,8	5	31,2
Menengah (SMA)	9	56,2	7	43,8
Tinggi (D3-PT)	4	25	4	25
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar (56,2%) responden berpendidikan Menengah (SMA), sedangkan pada kelompok kontrol hampir setengah (43,8%) responden berpendidikan SMA.

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021 .

Kategori	Pekerjaan			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	f	%
IRT	9	56,2	8	50
Swasta	4	25	4	25
Wiraswasta	3	18,8	4	25
PNS	0		0	
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar (56,2%) responden bekerja sebagai IRT, sedangkan pada kelompok kontrol setengah (50%) responden bekerja sebagai IRT.

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021

Kategori	Paritas			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	f	%
Primigravida	9	56,2	5	31,2
Multigravida	7	43,8	10	62,5
Grandemultigravida	0	0	1	6,2
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar (56,2%) responden merupakan primigravida, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (62,5%) responden merupakan multigravida.

## B. Data Khusus

### 1. Produksi ASI Pada Kelompok Intervensi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada kelompok intervensi Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub>

No	Produksi ASI Kelompok Intervensi	f	%
1.	Lancar	16	100 %
2.	Tidak Lancar	0	0 %
	Jumlah	16	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan Pijat Oksitosin dan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> seluruhnya (100%) dalam kategori lancar yaitu 16 responden.

2. Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Pada Kelompok Kontrol

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Kelompok Kontrol

No	Produksi ASI Kelompok Kontrol	f	%
1.	Lancar	7	43,75
2.	Tidak Lancar	9	56,25
Jumlah		16	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,25%) produksi ASI pada kelompok kontrol produksi ASInya tidak lancar yaitu 9 responden.

3. Analisis Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui

Tabel 7. Analisis Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui

No	Kategori Produksi ASI	Produksi ASI Kelompok Intervensi		Produksi ASI Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
1	Lancar	16	100%	7	43,75
2	Tidak Lancar	0	0%	9	56,25
<b>Jumlah</b>		16	100%	16	100%
<b>P_Value : 0,003</b>		<b><math>\alpha</math> : 0,05</b>	<b>P_Value &lt; <math>\alpha</math> : 0,05</b>		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan produksi ASI yang lancar pada kelompok intervensi seluruhnya (100%), dan pada kelompok intervensi hampir setengahnya (43,74%).

Dari hasil uji data dengan menggunakan analisis Man-Whitney didapatkan *p-value* 0,003, pada taraf signifikan *p*  $\alpha$  (*alpha*) 0,05 sehingga Hipotesa nol (Ho) ditolak dan Hipotesis alternatif (H1) diterima.

Hal ini berarti adanya perbedaan Produksi ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada ibu menyusui di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021

## PEMBAHASAN

### 1. Produksi ASI setelah diberikan Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan Pijat Oksitosin dan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> seluruhnya (100%) dalam kategori lancar yaitu 16 responden dan pada tabel 6 Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,25%) produksi ASI pada kelompok kontrol produksi ASInya tidak lancar yaitu 9 responden.

Ibu pada saat menyusui membutuhkan kalori tambahan sebesar 300-500 kalori. Ibu yang nutrisi dan asupan kurang dari 1500 kalori perhari dapat mempengaruhi produksi ASI. Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofise anterior menghasilkan rangsangan prolaktin untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

Faktor lain yang mempengaruhi Produksi ASI adalah melakukan intervensi pemijatan oksitosin dikombinasi dengan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Oksitosin berperan penting pada proses laktasi, suatu peran yang lebih dipahami dari pada kemungkinan peranan oksitosin dalam persalinan. Proses laktasi, menyebabkan timbulnya pengiriman air susu dari alveoli ke duktus sehingga dapat dihisap oleh bayi.

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni, 2007). Pijat oksitosin dilakukan selama 2-3 menit minimal 2 kali sehari yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting.

Dengan demikian sering menyusui baik dan penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (pembengkakan payudara), tetapi sebaliknya memperlancar Produksi ASI.

Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neurohormonal* pada puting payudara dan *areolla* ibu kemudian rangsangan ini diteruskan ke *hipofise anterior* melalui *nervous vagus* lalu ke *lobus anterior*. Dari lobus ini akan mengeluarkan *hormon prolaktin*, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini terangsang untuk menghasilkan ASI (Ummah, 2007)

Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 1 kali dalam sehari (Depkes, 2007). Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu.

Menurut Sukanta (2008), pijat akupuntur atau akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Teori akupuntur menjadi dasar praktek akupresur. Akupuntur menggunakan jarum sebagai alat bantu praktek, sedangkan akupresur menggunakan jari tangan, bagian tubuh lainnya atau alat tumpul sebagai pengganti jarum. Pemijatan dilakukan pada titik akupuntur di bagian tertentu tubuh untuk menghilangkan keluhan atau penyakit yang diderita. Manfaat akupresure dalam Sukanta (2008) dikatakan bahwa akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi dan promotif

Titik LU 1, Letaknya yaitu pada lateral dada III, setinggi sela iga 1 sd iga 2, Alasan pemilihan titik : titik dekat dengan organ payudara. Titik CV 17, letaknya : setinggi sela iga 4, perpotongan garis meridian dan garis penghubung kedua puting susu. Alasan pemilihan titik : titik MU pericardium, titik dominan QI. Titik Si, letaknya : pada sisi ulnair jari tangan ke 5 0,1 cun dibelakang dan lateral basis kuku. Alasan memilih titik : titik cin (kayu/hati) meridian usus kecil special untuk mastitis dan hipolactasi.

2. Analisis Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui



Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan produksi ASI yang lancar pada kelompok intervensi seluruhnya (100%), dan pada kelompok intervensi hampir setengahnya (43,74%).

Dari hasil uji data dengan menggunakan analisis Man-Whitney didapatkan *p-value* 0,003, pada taraf signifikan  $p \alpha$  (*alpha*) 0,05 sehingga Hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak dan Hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima. Hal ini berarti adanya perbedaan Produksi ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada ibu menyusui di Kelurahan Semampir Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin dan Akupresure Pada Titik LU<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> dan Si<sub>1</sub> terhadap Produksi ASI. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Secara fisiologis hal tersebut meningkatkan hormon oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara Mama menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI (*milk ducts*). Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI (*milk ducts*) lebih lebar, membuat ASI mengalir lebih mudah.

Selain Ibu harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui; rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekati diri dengan bayi; relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormon dan memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui; dukungan suami dan keluarga; minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein; menghangatkan payudara; merangsang puting susu yaitu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari-jarinya (Astutik, 2014).

Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Lailatul K, Mukhoirotin M, Pengaruh Terapi Akupresur Dan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Jombang hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa produksi ASI pada ketiga kelompok rata-rata mengalami peningkatan. Rata-rata produksi ASI pada

kelompok akupresur 600 ml, pijat oksitosin 537.50 ml dan kelompok kontrol 212.50 ml. Hasil analisis dengan uji paired T- test pada kelompok terapi akupresur dan pijat oksitosin didapatkan nilai  $p=0.000$  ( $p$  artinya ada pengaruh akupresur dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p=0.080$  ( $p>0.05$ ) yang menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu postpartum, penelitian ini dilakukan dengan alasan bahwa Akupresure yang dilakukan adalah teknik *Acupresure Point For Lactasion* dapat menstimulasi akupresure akan ditransmisikan ke sum-sum tulang belakang dan otak melalui saraf-saraf akson dan message pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang coste kelima menstimulasi hipotalamus dilanjutkan ke hypofise posterior untuk mengeluarkan ASI. (Lailatu K, 2019).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan Pijat Oksitosin dan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> seluruhnya dalam kategori lancar.
2. Produksi ASI pada kelompok kontrol sebagian besar produksi ASInya tidak lancar’
3. Adanya perbedaan Produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan Pijat Oksitosin dan akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> dan kelompok kontrol pada ibu menyusui.

### **SARAN**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini bisa dikembangkan lebih lanjut karena masih ada banyak faktor yang mempengaruhi produksi ASI sedangkan bagi tenaga kesehatan diharapkan pijat oksitosin dan pijatan pada titik akupresure pada titik Lu<sub>1</sub>, CV<sub>17</sub> Dan Si<sub>1</sub> dapat dijadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Albertina, M., Melly, H. and Shoufiah, R. (2015) ‘Produksi Asi Pada Ibu Post Partum’, *Jurnal Husada Mahakam*, III(9), pp. 452–458.
- Ambarwati, E.R. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* . Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Ariani, A.P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nusa Medika.
- Faizatul ummah (2014) ‘Pijat Oksitosin Untuk Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Kerta. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Edisi 3 Vol 3*, pp. 121–125.
- Kemendes RI (2014) ‘Infodatin-Asi’, *Millennium Challenge Account - Indonesia*, pp. 1–2.
- Kemendes RI (2020) *Pedoman Pekan Menyusui Sedunia 2021, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Litasari, R., Mahwati, Y. and Rasyad, A. S. (2020) ‘Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Dan Produksi Asi Pada Ibu Nifas’, *Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 5(2), pp. 61–70. doi: 10.52221/jurkes.v5i2.37.
- Mardiyarningsih, Eko. (2011). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. *Midwife Journal*, Vol 2 (23-9)
- Sukanta, P. O. (2010) ‘Akupresure dan Minuman Untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan Reproduksi’, in Komputindo, P. E. M. (ed.). Jakarta.
- Suryani, E., & Astuti, E. W. (2013). pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu post partum. *jurnal terpadu ilmu kesehatan* , 41-155.
- Ummah, F. (2014). pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal. *jurnal kesehatan* , 18.
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yoyakarta: Pustaka Baru Press
- Wiji, R.N. 2013. *Asi dan panduan ibu menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widiyanti, F. A. *et al.* (2014) ‘Perbedaan Antara Dilakukan Pijatan Oksitosin Dan Tidak Dilakukan Pijatan Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa’, *Journal Kebidanan Ngudi Waluyo*, 1(1), pp. 50–56.