

**PENELITIAN****HUBUNGAN PIJAT OKSITOSIN DENGAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM HARI 1-2 DI BPM Hj. NL KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2013**

Eli Rahmawati

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim*

**Abstract.** *Growth and development for infants and toddlers mostly determined by the amount of breastfeeding obtained, including energy and other nutrient that is contained in the breastfeeding. Many things that can affect production breastfeeding include prolactin and oxytocin hormone. Oxytocin Massage can stimulate reflex oxytocin hormone and let down reflex. The kind of this research is quasi experimen to the post test only design and with control group, polulation in this research was mother who normally birth in BPM by using non probability sampling with consecutive sampling as much as 24 respondents each group. The analysis by using chi square obtained p-value 0.042 which means there is a difference between the expenditure breastfeeding mother who are oxsitocin massage with the not being oxytocin massage. Normal Postpartum who were given oxytocin massage could have had the dispensing breastfeeding fluent 3.552 times as many as than group of mothers postpartum control.*

**Keywords :** *Oxytocin massage, Breastfeeding, Postpartum*

**Abstrak.** Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin dan *let down reflex*. Jenis Penelitian ini adalah *quasi experimen* dengan rancangan *post test only design and with control group*, Polulasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan normal di BPM dengan menggunakan *non probability sampling* yaitu dengan *consecutive sampling* sebanyak 24 responden setiap kelompok. Hasil analisis dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p-value* 0.042 yang artinya ada perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok ibu yang mendapat pijat oksitosin dengan ibu yang tidak dipijat oksitosin. Dari hasil nilai OR (95% CI) diperoleh angka sebesar 3.552 (1.217-12.128) yang bermakna bahwa ibu postpartum normal yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lancar sebanyak 3.552 kali dibandingkan kelompok ibu postpartum kontrol.

**Kata Kunci :** *Pijat Oksitosin, ASI, Postpartum*

**PENDAHULUAN**

*Millenium Development Goals* (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 adalah angka kematian bayi dan angka kematian balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hasil tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68 menjadi

32/1.000 KH dan angka kematian balita dari 97 menjadi 23/1.000 KH pada tahun 2015. Menghadapi tantangan dan target MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Rohsiswatmo, R.(2010).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut, serta untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi dan balita (Widodo, 2005). Selain itu Interaksi ibu-bayi serta kandungan gizi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan perkembangan bayi

Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia tiga tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI (Mahan and Escott-Stump,2004).

Menunda inisiasi menyusui, menurut Roesli, 2008, akan meningkatkan kematian bayi. "Jika bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir, kontak kulit setidaknya satu jam, maka 22 persen kematian bayi dapat diselamatkan, dan jika menyusui hari pertama maka 16 persen dapat diselamatkan".

Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor dan sebagainya. Di lain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar (Lusa, 2009). Alasan lain yang sering dikemukakan ibu tidak memberikan ASI

kepada bayinya antara lain; produksi ASI tidak cukup, ASI tidak keluar pada hari pertama kelahiran bayi, ibu kurang percaya diri, informasi menyusui yang tidak baik dan benar dan belum terjangkaunya informasi pada sebagian besar ibu-ibu (Poernomo, 2003).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Untuk membantu meningkatkan ASI antara lain dapat dilakukan dengan pijatan oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasim-patis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni, 2008; Suradi, 2006; Hamranani 2010).

Pijat oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin dan *let down reflex*. Selain untuk merangsang refleks oksitosin manfaat lain adalah memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007). Meminta seorang menolong menggosok punggung ibu (pijat oksitosin), merupakan salah satu dari beberapa cara merangsang refleks oksitosin yang lain, yaitu membantu ibu

secara psikologis, memijat atau mengurut payudara dengan ringan, menghangatkan payudara, dan minum minuman hangat yang menenangkan (WHO, UNICEF, 1993).

Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyansih (2010) terhadap ibu post seksio sesaria yang meneliti efektifitas produksi ASI dengan kombinasi teknik Marmet dan Pijat oksitosin menunjukkan bahwa ibu yang dilakukan teknik kombinasi kedua cara tersebut memiliki produksi ASI yang lebih baik. Namun hasil penelitian Sagitta (2013) di klinik A. kota Balikpapan, menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan produksi ASI pada ibu Nifas normal dengan p value 0.130 dan OR 4.571 ( CI 0.903 – 23.137).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *quasi eksperimen* dengan rancangan *post test only design and with control group* yaitu pengukuran hanya dilakukan pada akhir penelitian (Nursalam, 2007). Dalam penelitian ini intervensi dilakukan hanya pada kelompok perlakuan sedangkan kontrol tidak. Kelompok intervensi diberikan perlakuan dengan pijat oksitoksin pada hari ke 1 dan 2 post partum. Sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan pemijatan.

Polulasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan normal di BPM bidan NL. Teknik sampling menggunakan *non probability*

*sampling* yaitu dengan *consecutive sampling* yaitu dengan mengambil seluruh sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria penelitian dalam kurun waktu tertentu sampai subyek penelitian terpenuhi. Besar sampel ditentukan dengan rumus uji hipotesis beda proporsi. Berdasarkan proporsi penelitian sebelumnya adalah 72% dan 32% uji statistik dengan derajat kemaknaan 5% hipotesis dua arah sehingga  $Z_{1-\alpha/2}$  adalah 1,96 dan kekuatan uji sebesar 80% sehingga diperoleh  $Z_{1-\beta/2}$  adalah 0,84 sehingga diperoleh besar sampel minimal 24 pada masing-masing kelompok.

Penelitian dilaksanakan melalui beberapa tahap yaitu: persiapan, pengumpulan data, analisis data dan tahap akhir berupa penyusunan hasil penelitian. Analisis data univariat menggunakan statistik *deskriptif proporsi* sedangkan analisa bivariat menggunakan *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan perbandingan karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan umur. Berdasarkan umur rata-rata pada 30,23 tahun (95% CI: 27,37-33,89) dengan umur termuda 19 tahun dan tertua 42 tahun. Pada kelompok kontrol rata-rata inu nifas normal adalah 30,65 tahun (95% CI: 28,76-34,11) dengan umur termuda 21 tahun dan tertua 40 tahun. p value dari hasil uji t pada

Tabel 1. Karakteristik Subyek penelitian pada kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan umur responden

Kelompok	mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI	P value
Intervensi	30,23	5,482	19-42	27,37-33,89	0,581
kontrol	30,65	5,657	21-40	28,76-34,11	

kelompok umur menunjukkan nilai 0,581 yang berarti p value lebih besar dari nilai alpha (alpha=0,05) kesimpulan tidak ada perbedaan dari kelompok intervensi dan kontrol. Sehingga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah homogen berdasarkan umur.

Tabel 2 terlihat bahwa kelompok paritas responden yang melahirkan primipara pada kelompok intervensi sebanyak 14 (58.3%) orang, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 (41.6%) orang. Sementara ibu yang multipara pada kelompok intervensi sebanyak 11 (45.8%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 13 (54.2%) serta diketahui p value > dari 0,05% yang berarti kedua kelompok homogen.

Berdasarkan pendidikan sebagian besar ibu postpartum memiliki pendidikan rendah pada kelompok

intervensi sebanyak 13 (54.2%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 11(45.8%) sedangkan kelompok kontrol ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 9 (37.5%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 15 (62.5%) orang.

Jika dilihat dari distribusi responden berdasarkan paritas dan pendidikan nampak bahwa p value masing-masing variabel < 0.05 ini bermakna bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol jika dilihat dari tingkat pendidikan dan paritas, yang berarti bahwa kedua kelompok adalah homogen.

Hasil analisis hubungan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum normal pada pengukuran hari I pada kelompok ibu yang mendapatkan intervensi pijat oksitoksin diperoleh sebanyak 16 (69.6%) ibu yang pengeluaran

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan paritas dan pendidikan pada kelompok intervensi dan kontrol

No	Variabel		Kelompok		Value
			Intervensi (12)	Kontrol (12)	
1.	Paritas	Primipara	14 (58.3%)	10 (41.6%)	0,511
		Multipara	11 (45.8%)	13 (54.2%)	
2.	Pendidikan	Rendah	13 (54.2%)	11(45.8%)	0,645
		Tinggi	9 (37.5%)	15(62.5%)	

\*Alpha 0,05%

ASInya lancar dan 7 (30.4%) orang kelompok kontrol yaitu ibu post- ibu postpartum yang pengeluaran ASInya tidak lancar. Dan pada partum normal yang tidak mendapatkan pijat oksitoksin didapatkan sebanyak 9 (39.1%) orang ibu postpartum yang pengeluaran ASInya lancar dan 14 (60.9%) yang pengeluaran ASInya tidak lancar. Hasil uji statistik diperoleh p value 0.042 yang artinya ada perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok ibu yang mendapat pijat oksitoksin dengan ibu yang tidak dipijat oksitoksin. Dari hasil nilai OR (95% CI) diperoleh angka sebesar 3.552 (1.217-12.128) yang bermakna bahwa ibu postpartum normal yang mendapat pijat oksitoksin berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lancar sebanyak 3.552 kali dibandingkan kelompok ibu postpartum kontrol.

Pada tabel 3. diatas tampak bahwa ibu postpartum normal pada

hari ke II pada kelompok intervensi ditemukan 19 (82.6%) orang ibu pengeluaran ASInya lancar dan 4 (17.4%) ibu yang pengeluaran ASInya tidak lancar. Sementara pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa 10 (43.5%) ibu pengeluaran ASInya lancar sementara sisanya 13(56.5%) ibu pengeluaran ASInya tidak lancar. Hasil uji statistik p value 0.012 yang berarti ada perbedaan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Dari hasil nilai OR (95% CI) diperoleh angka sebesar 5.710 (1.691-19.532) yang bermakna bahwa ibu postpartum normal pada hari II yang mendapat pijat oksitoksin berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lancar sebanyak 5.710 kali dibandingkan pengeluaran ASI kelompok ibu postpartum normal yang tidak dilakukan pijat oksitoksin.

Tabel 3. Hubungan pijat oksitoksin dengan pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal pada hari I dan II pada kelompok intervensi dan kontrol di BPM Hj. NL tahun 2013.

Pengukuran Hari ke	Kelompok	Pengeluaran ASI				OR 95% CI	P value
		lancar		Tidak lancar			
		n	%	n	%		
I	Intervensi	17	69.6	7	30.4	3.552 (1.217-12.128)	0.042
	Kontrol	9	39.1	15	60.9		
II	Intervensi	19	82.6	5	17.4	5.710 (1.691-19.532)	0.012
	kontrol	10	43.5	14	56.5		

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiyansih di wilayah Jawa Tengah pada tahun 2010. Pada analisa data menggunakan *chi square* terhadap ibu postpartum sectio sesaria dengan pemberian intervensi kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitoksin dengan jumlah sampel sebanyak 27, sebanyak 22 (81.5%) ibu produksi ASInya lancar sementara terdapat 11 (40.7%) saja pada ibu kelompok kontrol yang produksi ASInya lancar. Pada analisa data terlihat nilai p value 0.005 dan OR 6.400 (CI 1.856-22.068) sehingga dapat dikatakan bahwa ibu post SC yang diberikan intervensi kombinasi teknik marmet dan pijat oksitoksin berpeluang 6 kali lebih besar memiliki produksi ASI lancar dibandingkan kelompok kontrol.

Demikian pula yang ditunjukkan pada penelitian tentang pijat oksitoksin untuk mempercepat pengeluaran ASI yang dilakukan Ummah di Gresik dengan rancangan penelitian *Randomised Control Trial* dengan menggunakan teknik sampling secara exhaustive dengan menggunakan uji independent sample test dengan hasil p value 0.000 ( $p < 0.005$ ).

Sebenarnya, laktasi melibatkan proses produksi dan pengeluaran ASI. Produksi ASI sudah dimulai sejak kehamilan, dan pengeluaran ASI masih dihambat selama masa kehamilan. Segera setelah bayi dan placenta lahir, estrogen dan progesterone turun drastis sehingga

kerja prolaktin dan oksitosin akan maksimal sehingga pengeluaran dan pengeluaran ASI akan lancar. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin. Pace. B (2001) menyatakan bahwa pijat secara signifikan dapat mempengaruhi system saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan dan menghentikan rasa sakit serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ. Disamping itu membuat otot menjadi fleksibel dan memberikan efek terapi dan santai sehingga merasa nyaman dan rileks. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down, 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 (Depkes RI, 2007).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Biancuzzo, M. (2003). Breastfeeding the newborn : clinical strategies for nurses. St Louis : Mosby.
- Depkes RI. (2007). Pelatihan Konseling Menyusui. Jakarta : Depkes RI.

- Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Edisi 4. Jakarta : FK UI.
- Mardiyansih, Eko.(2010) . Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitoksin terhadap produksi ASI ibu post SC di RS wilayah Jawa Tengah. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan UI
- Nurchayati.(2012). Manfaat Pijat Tengkuik Terhadap Pengeluaran Produksi ASI Pada ibu Nifas. Cilacap : Graha Mandiri.
- Nursalam, (2007). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian. Jakarta : Salemba Medika.
- Pudjiadi, (2005).
- Pace, B. (2001). Breastfeeding. The Journal Of The America Medical Assoiation
- Rohsiswatmo, R.(2010). Angka kematian bayi di Indonesia yang masih tinggi, [http//health.detik.com](http://health.detik.com) (di unduh tanggal 12 Januari 2013).
- Roesli, Utami .(2008). Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda
- Sugiyono, 2010. Statistika Untuk Penelitian. Bandung : ALFABETA.
- Soetjningsih.(1997). ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : EGC
- Soetjningsih. 2009. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : EGC
- Ummah, Faizatul (2012). Pijat oksitoksin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di dusun sono desa ketanen kecamatan pencen Gresik