

**PERBEDAAN KOMBINASI MASSAGE TENGKUK DAN OKSITOSIN DENGAN MASSAGE OKSITOSIN TERHADAP WAKTU PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM**

**DIFFERENCES COMBINATION NECK MASSAGE AND OXYTOCIN WITH OXYTOCIN MASSAGE TO THE WITHDRAWAL TIME OF BREAST MILK POST PARTUM**

Yeyen Wulandari Dhanio<sup>1</sup>, Rafika<sup>2</sup>, Siti Hadijah Batjo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Palu

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Makassar

\*) E-mail korespondensi: [rafikauddinramli@gmail.com](mailto:rafikauddinramli@gmail.com)

**ABSTRACT**

Expenditure of MILK is influenced by the stress factor to the disruption of the peace and mind of the mother, inhibiting the secretion of oxytocin and prolactin. Thus, early feeding is constrained due to production and less BREAST ejection on the first day of childbirth. Research conducted in BPM Amanah for 6 weeks. The research aims to determine the difference in combination massage and massage oxytocin with an oxytocin massage to the postpartum mother in BPM Amanah. Pre-Experimental Research type with One-Shot Case Study design. The sample number of 48 people, taken with the consecutive sampling technique and divided into 24 respondents per group. The intervention was carried out after 2 hours of postpartum and observed the time of the first expenditure of MILK after the intervention, then the data was analyzed univariate and bivariate using the Mann Whitney test. The results of the study acquired the time of the combination of breast milk and massage oxytocin that is < 6 hours and 18 respondents, 6-24 hours as many as 5 respondents and > 24 hours as many as 1 respondent and the time of production of breast milk massage oxytocin that is < 6 hours as much as 13 respondents, 6-24 hours as much as 9 respondents and > 24 hours as much as 1 respondent. Statistical test results are obtained at the time of breast milk withdrawal given the combination of massage and massage Oksitosin 3.35 jam and massage oxytocin 6.87 hours. Mann Whitney test Results obtained p-value 0.026. In conclusion, there is a time difference in the expenditure of breast milk given the combination of massage and massage oxytocin with massage oxytocin after IV childbirth. Based on the results of research suggested for midwives in BPM Amanah for the need to be socialized to the mother postpartum and the application of a combination massage and massage oxytocin.

**Keywords:** *massage oxytocin, neck massage, postpartum, withdrawal time*

**ABSTRAK**

Pengeluaran ASI dipengaruhi faktor stress sehingga terganggunya ketenangan jiwa dan pikiran ibu, menghambat sekresi oksitosin dan prolaktin. Sehingga pemberian ASI secara dini terkendala akibat produksi dan eaksi ASI lebih sedikit pada hari pertama melahirkan. Penelitian dilakukan di BPM Amanah selama 6 minggu. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dengan *massage* oksitosin terhadap waktu pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Amanah. Jenis penelitian *Pre-Exsperimental* dengan desain *One-Shot Case Study*. Jumlah sampel 48 orang, diambil dengan teknik *consecutive sampling* dan dibagi menjadi 24 responden setiap kelompoknya. Pemberian intervensi dilakukan setelah 2 jam postpartum dan diobservasi waktu pengeluaran ASI pertama setelah pemberian intervensi, kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian diperoleh waktu pengeluaran ASI kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin yang <6 jam sebanyak 18 responden, 6-24 jam sebanyak 5 responden dan >24 jam sebanyak 1 responden serta waktu pengeluaran ASI kelompok *massage* oksitosin yang <6 jam sebanyak 13 responden, 6-24 jam sebanyak 9 responden dan >24 jam sebanyak 2 responden. Hasil uji statistik diperoleh rerata waktu pengeluaran ASI ibu yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin 3,35 jam serta *massage* oksitosin 6,87 jam. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh *p-value* 0,026. Kesimpulan, ada perbedaan waktu pengeluaran ASI yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dengan *massage* oksitosin setelah kala IV persalinan. Berdasarkan hasil penelitian disarankan bagi petugas bidan di BPM Amanah untuk perlunya diadakan sosialisasi kepada ibu postpartum dan penerapan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin.

**Kata Kunci :** *massage oksitosin, massage tengkuk, postpartum, waktu pengeluaran ASI*

**PENDAHULUAN**

Menyusui merupakan proses pemberian nutrisi berupa air susu ibu (ASI) yang bersumber dari payudara ibu untuk mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi berupa nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi dan anti inflamasi (Syandi, 2017). ASI yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah

atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu yang tepat dan bebas dari kontaminasi (Wiji, 2013).

Pentingnya memberikan ASI kepada bayi tercermin pada rekomendasi *World Health Organization* (WHO) yang

menyatakan bahwa untuk menyediakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi, menyusui menjadi cara yang tidak tertandingi. ASI sebagai sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari berbagai macam penyakit. Demikian dihimbau agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif sampai bayinya berusia 6 bulan (World Health Organization, 2016).

Upaya memaksimalkan pencapaian dalam agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 tentang target angka kematian anak usia kurang dari 5 tahun adalah < 25 per 1000 kelahiran hidup, ASI eksklusif penting untuk dipraktikkan secara universal, sehingga dapat menyelamatkan 13% anak dari seluruh jumlah kematian anak usia kurang dari 5 tahun (Tadesse, Mesfin and Chane, 2016).

Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 6 bulan di Indonesia mengalami peningkatan dari 15,3% tahun 2010 menjadi 30,2% pada tahun 2013, demikian pula inisiasi menyusui dini < 1 jam meningkat dari 29,3% tahun 2010 menjadi 34,5% tahun 2013, meskipun demikian angka tersebut masih ada dibawah target yang diharapkan yaitu 80% (Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI, 2013). Tahun 2015 di provinsi Sulawesi Tengah tercatat dari jumlah 36.554 bayi, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 20.455 bayi atau 56,0% dan pada 2016 meningkat dari jumlah bayi 34.342 bayi, cakupan pemberian ASI eksklusifnya sebesar 19.345 bayi atau 56,3% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016). Cakupan ASI eksklusif di Kota Palu adalah 64,4% dengan wilayah yang memiliki cakupan paling tinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Tawaeli, yaitu 85,49% dan yang terendah adalah wilayah kerja Puskesmas Bulili, yaitu 49,53% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Pengeluaran ASI menjadi suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang telah dimulai saat fetus sampai dengan masa pasca persalinan. Konsentrasi hormon yang menstimulus perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, kotrisol dan insulin) dapat

menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Akibatnya, diperlukan rangsangan berupa hisapan bayi untuk menstimulus produksi hormon untuk menghasilkan ASI (Asih and Risneni, 2016). Terdapat sembilan faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologi, faktor isapan atau frekuensi menyusui dan konsumsi rokok dan alkohol (Zerlina, 2014).

Kendala dalam pemberian ASI secara dini dikarenakan produksi dan eaksi ASI lebih sedikit pada hari pertama setelah melahirkan. Selain itu, terdapat enam alasan lain ibu tidak menyusui bayinya pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan, kurangnya rasa percaya diri dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan lingkungan tentang proses menyusui (Badriah, 2014). Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari kesatu hingga ketiga ini seharusnya dapat diantisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Sehingga perlu adanya solusi untuk ibu yang terlanjur khawatir dan mencegah pemberian susu formula karena masalah pemberian ASI dini yang disebabkan ASI tidak keluar di hari pertama (Ulfah, 2013).

Studi kualitatif yang dilakukan pada 12 ibu postpartum pada dua puskesmas di Kota Semarang, menunjukkan bahwa 9 orang ibu gagal melakukan pemberian ASI eksklusif karena telah memberikan Pengganti ASI (P-ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayinya. Permasalahan yang muncul dalam studi tersebut adalah ASI kurang, ASI tidak keluar pada hari pertama dan ibu tidak sabar untuk memberikan ASI saja (Noer, Muis and Aruben, 2011).

Hormon oksitosin dan prolaktin yang diperlukan dapat diperoleh melalui stimulus yang diberikan berupa isapan bayi pada ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus untuk merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin yang merangsang hipofisis anterior untuk mensekresikan prolaktin. Bersama dengan

pembentukan prolaktin, rangsangan juga dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk mensekresikan oksitosin. Rangsangan di puting susu menjadi alasan utama oksitosin dilepaskan (Rini and Kumala, 2016).

Metode atau teknik lain yang dapat digunakan untuk merangsang refleks oksitosin selain hisapan bayi, diantaranya adalah kompres panas untuk mengurangi rasa sakit, *massage* tengkuk dan punggung agar ibu rileks, *massage* yang ringan pada payudara, merangsang kulit puting dan membantu ibu untuk rileks (Wiji, 2013). Saat ibu merasa rileks, puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI pada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih dan perasaan positif lainnya akan membuat refleks oksitosin bekerja (Asih and Risneni, 2016).

Pemijatan tengkuk dan punggung memberikan kontribusi yang besar bagi ibu nifas. 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 pada pemijatan tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan endorfin merupakan senyawa yang menenangkan. Dalam keadaan tenang seperti inilah ibu nifas yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang mencukupi bagi bayinya (Wiji, 2013).

Hormon prolaktin dan oksitosin dapat distimulasi melalui *massage* oksitosin (Albertina and S, 2015). Menurut Suryani dalam penelitiannya di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis data, ibu yang diberikan *massage* tengkuk dan *massage* otot *pectoralis mayor* terbukti cenderung mengalami peningkatan pengeluaran ASI. Sehingga terdapat manfaat *massage* tengkuk dan *massage* otot *pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI (Suryani, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Sebayang di Klinik Pratama Rosni Alizar Medan menyebutkan bahwa *massage* tengkuk dan kompres hangat payudara terbukti dapat meningkatkan pengeluaran ASI 1-2 kali lebih besar setelah diberikan perlakuan ini (Sebayang, 2017). Pemijatan tengkuk erat kaitannya dengan keberadaan hipofisis dan hipotalamus. Suharto mengemukakan bahwa letak tengkuk yang dekat dengan kepala dan dada dengan aksi dari otot semispinalis yang menimbulkan

kontraksi simultan akan mempercepat suplai darah yang mengangkut oksitosin dan prolactin (Suharto, 2011).

Umbar Sari dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa waktu pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal yang diberikan *massage* oksitosin adalah 5,15 jam lebih cepat daripada ibu yang tidak diberikan *massage* oksitosin adalah 8,30 jam. Ini menunjukkan bahwa, baik *massage* tengkuk maupun *massage* oksitosin, memiliki pengaruh terhadap waktu dan kelancaran pengeluaran ASI (Umbar Sari, 2017).

Melalui upaya pengeluaran ASI dalam mempengaruhi proses produksi dan pengeluarannya, diperlukan rangsangan keputing susu atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu akan mereleksi ketegangan dan menghilangkan stres, dengan begitu akan merangsang pengeluaran prolaktin dan oksitosin dan membantu pengeluaran ASI lebih cepat (Endah and Masdinarsah, 2011). Ketika kadar hormon prolaktin menurun, akan sulit merangsang kembali hormon prolaktin sehingga produksi ASI kurang lancar dan ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih (Lestari, Sari and Muthia, 2013).

Puskesmas Sangurara merupakan puskesmas nomor urut ke-3 dengan angka kelahiran tertinggi di Kota Palu pada tahun 2016 yang mencapai 101,0% atau 984 persalinan dalam 1 tahun. Berdasarkan data Puskesmas Sangurara 2016, persalinan terbanyak berada di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Puskesmas Sangurara (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016). Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari salah satu petugas kesehatan di BPM Amanah bahwa bidan telah memberikan tindakan perawatan payudara dan *massage* oksitosin kepada ibu postpartum yang mengalami hambatan pengeluaran ASI walaupun tidak dilakukan secara rutin oleh petugas dan belum pernah melakukan tindakan *massage* tengkuk. Tujuan penelitian ini menganalisis perbedaan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dengan *massage* oksitosin terhadap waktu pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

## METODE

### Desain, tempat, waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pre Exsperimental* dengan

desain penelitian *One-Shot Case Study*. Kelompok eksperimen dibagi menjadi 2 kelompok, terdapat satu kelompok diberi intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin, dan terdapat kelompok lain diberi intervensi *massage* oksitosin. Setelah selesai perlakuan, kedua kelompok diobservasi hasilnya. Penelitian ini dilaksanakan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah Kota Palu pada bulan Mei-Juni 2018.

#### **Populasi, sampel, Cara pengambilan sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang ada di BPM Amanah. Sampel dilakukan penentuan besar sampel dihitung berdasarkan perhitungan metode statistik dengan rumus estimasi dalam penelitian ini ditentukan menggunakan Rumus Estimasi Proporsi (Lemeslow *et al.*, 1997). Sampel berjumlah 48 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok sampel, yaitu 24 responden untuk kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan 24 responden untuk kelompok *massage* oksitosin. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi sampel adalah Ibu bersalin dengan umur kehamilan 37-42 minggu, Ibu dengan persalinan tanpa komplikasi. Pengumpulan data dimulai dengan data dikumpulkan melalui observasi yang dilakukan peneliti dengan bantuan bidan yang bertugas. Intervensi yang dilakukan menggunakan SOP selaku alat ukur dalam pemberian intervensi. Adapun bahan dan alat yang digunakan yaitu *baby oil* sebagai minyak pijat. Prosedur Pengumpulan data diantaranya responden yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil sebagai subjek penelitian dan dimasukkan dalam kelompok intervensi. Peneliti menjelaskan penelitian meliputi tujuan, hak dan kewajiban responden serta manfaat penelitian pada responden, kemudian responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diberikan *informed consent* untuk ditandatangani. Pada kelompok intervensi yang akan diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin. *Massage* tengkuk dimulai dengan gerakan pertama, menggunakan 3 jari dengan gerakan menggosok dari samping kanan tengkuk dan bahu, dimulai dari prosessus mastodeus sampai acromeon, tangan kiri memegang kepala ibu di bagian samping

kiri, ulangi sebanyak 5 kali. Kedua, pemijatan daerah leher belakang (tengkuk) dengan jari-jari dan ibu jari tangan kanan dimulai dari kanan ke kiri medulla oblongata sampai pada pangkal leher, sedangkan tangan kiri menahan dahi, ulangi sebanyak 5 kali. Dan ketiga, pemijatan daerah bahu kanan dan kiri dengan menggunakan jari-jari dan ibu jari ke dua tangan pada bahu kanan dan kiri secara bersamaan dan mulai dari pangkal leher sampai ujung bahu, ulangi sebanyak 5 kali. Setiap gerakan ini dilakukan selama 3-5 menit. Kemudian, 5 menit setelah *massage* tengkuk berakhir, dilanjutkan dengan *massage* oksitosin dimulai dengan menggunakan kedua ibu jari, mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah gerak ibu selama 3-5 menit. Pada kelompok intervensi yang diberikan *massage* oksitosin. *Massage* oksitosin dimulai dengan menggunakan kedua ibu jari, memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah gerak ibu selama 3-5 menit. Setelah responden dilakukan intervensi kemudian observasi waktu pengeluaran ASI dan hasil didokumentasikan dilembar observasi.

#### **Pengolahan dan analisis data**

Pengolahan data diantaranya tahap ini untuk memastikan bahwa data yang diperoleh melalui kuesioner telah lengkap, terisi semua dan dapat dibaca dengan baik seperti identitas responden, karakteristik responden dan waktu pengeluaran ASI dan tidak ada kuisisioner yang keluaran (*drop out*). Setiap data diberi kode pada setiap kelompok untuk memudahkan pada waktu memasukkan data (*entry data*). Pengkodean lembar karakteristik disesuaikan dengan hasil wawancara responden. Melakukan *Tabulating* dengan mengelompokkan data sesuai dengan karakteristik serta menghitung, mengelompokkan dan mengidentifikasi waktu pengeluaran ASI pada setiap kelompok penelitian. *Cleaning*, melakukan pengecekan kembali guna mencegah terjadinya kesalahan pada proses *tabulating* ataupun *coding*. *Entry*, memasukkan data yang telah dikumpulkan ke komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis menggunakan program komputerisasi. Analisis Data *dengan*

dengan uji univariat setiap variabel dan bivariat dengan uji *Mann Whitney*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik distribusi responden berdasarkan umur dan paritas pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin maka dapat dilihat pada tabel 01. Berdasarkan data pada Tabel 01 menunjukkan bahwa pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin, karakteristik umur sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 20 responden (83,3%) dan karakteristik paritas terbanyak adalah multipara sejumlah 18 responden (75%). Untuk mengetahui gambaran distribusi responden berdasarkan umur dan paritas pada kelompok *massage* oksitosin maka dapat dilihat pada tabel 02. Berdasarkan data pada Tabel 02 menunjukkan bahwa pada kelompok *massage* oksitosin, karakteristik umur sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (91,7%) dan karakteristik paritas terbanyak adalah multipara sebanyak 19 responden (79,2%).

Hasil analisis waktu pengeluaran ASI pada setiap kelompok intervensi dapat dilihat tabel 03. Berdasarkan Tabel 03 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin sebagian besar ibu mengalami pengeluaran ASI < 6 jam setelah dilakukan *massage* yaitu sebanyak 18 orang (75%) dan pada kelompok intervensi *massage* oksitosin sebanyak 13 orang (54,2%).

Untuk mengetahui perbedaan waktu pengeluaran ASI pada masing-masing kelompok intervensi dapat dilihat pada tabel 04. Berdasarkan Tabel 04 menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki jumlah responden yang sama yaitu 24 orang. Kelompok intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin memiliki median 1,17 dan kelompok intervensi *massage* oksitosin 4,17. Begitupun dengan waktu pengeluaran ASI tercepat/minimum pada kelompok yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin yaitu 0,12 jam dan terlama/maksimum yaitu 26,55 jam. Sedangkan, kelompok *massage* oksitosin waktu pengeluaran ASI tercepat/minimumnya yaitu 0,15 jam dan terlama/maksimum yaitu 34,25 jam. Nilai

rerata dan simpangan baku pada kelompok intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin juga lebih kecil daripada kelompok intervensi *massage* oksitosin yaitu 3,35 jam dan 5,62 jam serta 6,87 jam dan 8,72 jam secara berturut-turut. Berdasarkan hasil uji statistik *Mann Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai signifikan (*p-value*) adalah 0,026 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu pengeluaran ASI antara responden yang diberikan intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan responden yang diberikan intervensi *massage* oksitosin. Perbedaan ini menunjukkan bahwa responden yang diberi intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin pengeluaran ASInya lebih cepat daripada responden yang diberikan intervensi *massage* oksitosin.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat karakteristik responden menunjukkan bahwa karakteristik umur tertinggi yaitu rentang usia 20-35 tahun yakni 83,3% pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan 91,7% pada kelompok *massage* oksitosin. Menurut peneliti rentang usia ini dapat mempengaruhi waktu pengeluaran ASI karena pada masa ini ibu telah matang dan siap secara jasmani dan sosial menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, menyusui serta merawat bayinya.

Hal tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Biancuzo bahwa ibu yang usianya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang sangat muda (<20 tahun) yang produksi ASInya juga kurang banyak dilihat dari tingkat kematurannya (Biancuzo, 2003). Hasil penelitian ini diperkuat oleh Suraatmaja yang menyatakan bahwa rentang usia 20-35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan ibu yang lebih tua. Penjelasan diatas memberikan gambaran bahwa ASI dipengaruhi oleh usia (Suraatmaja, 1997).

Karakteristik paritas tertinggi yaitu multipara yakni 75% pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan 79,2% pada kelompok *massage* oksitosin. Menurut peneliti, paritas dapat mempengaruhi waktu pengeluaran

ASI karena pada ibu yang memiliki pengalaman persalinan dan menyusui sebelumnya akan lebih mudah untuk menyusui pada kelahiran berikutnya.

Hal tersebut didukung oleh Mardiyarningsih yang mengatakan bahwa pengalaman yang dimiliki ibu dalam menyusui dan merawat bayinya sebelumnya membuat ibu lebih yakin dapat berhasil dalam menyusui anaknya yang sekarang dan lebih memungkinkan pengeluaran ASI dapat lebih cepat dibandingkan primipara (Mardiyarningsih, 2010). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madjid yang menunjukkan ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (primipara) sering timbul masalah dalam menyusui, berbeda dengan ibu-ibu multipara yang sudah pernah menyusui sebelumnya. Sehingga diperoleh gambaran bahwa ASI dipengaruhi oleh paritas (Madjid, 2003).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa, responden yang waktu pengeluaran ASInya < 6 jam setelah dilakukan *massage* pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin terbanyak 75% dibandingkan kelompok *massage* oksitosin hanya 54,2% dan penyebaran waktu pengeluaran ASInya yang merata pada waktu 6-24 jam dan > 24 jam. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin memberikan efek yang lebih maksimal dalam membantu pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Secara deskriptif, kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dengan *massage* oksitosin memiliki perbedaan waktu pengeluaran ASI yang signifikan, dimana kelompok intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin memiliki 1 responden yang waktu pengeluaran ASInya dikelompok > 24 jam, sedangkan pada kelompok intervensi *massage* oksitosin terdapat 2 orang responden yang pengeluaran ASInya > 24 jam yaitu pada hari kedua dan ketiga, responden tersebut berada pada kelompok umur berisiko dan berada pada kelompok primipara. Meskipun demikian, secara deskriptif hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin cenderung lebih efektif dalam mempercepat waktu pengeluaran ASI pada ibu yang berusia < 20 tahun dan primipara.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, dapat dilihat bahwa rerata waktu pengeluaran ASI pada kelompok kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin yaitu 3,35 jam lebih cepat dengan pengeluaran ASI paling cepat adalah 0,12 jam dan paling lama adalah 26,55 jam, dibandingkan dengan kelompok *massage* oksitosin rerata waktu pengeluaran ASInya yaitu 6,87 jam dengan pengeluaran ASI paling cepat adalah 0,15 jam dan paling lama adalah 34,25 jam. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian tindakan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin pada ibu postpartum akan lebih efektif mempercepat waktu pengeluaran ASI dibandingkan dengan pemberian tindakan *massage* oksitosin.

Melalui kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin, yakni pada *massage* tengkuk, aksi pemijatan dari otot semispinalis yang menimbulkan kontraksi simultan dan letak punggung yang dekat dengan dada akan mempengaruhi hipofisis untuk memproduksi hormon oksitosin, prolaktin dan endorfin (Suharto, 2011). Kontraksi yang ditimbulkan merangsang keluarnya endorfin yang menenangkan sehingga mengurangi nyeri ibu menyusui dan membantu meredakan stres emosional dengan demikian akan mempercepat suplai darah yang mengangkut oksitosin dan prolaktin yang diproduksi di hipofisis langsung dibawa ke adenohipofisis untuk masuk ke payudara ibu dan menyebabkan otot-otot disekitar alveoli berkontraksi untuk memproduksi ASI (Umar, 2014).

Dasar prinsip kerja *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin adalah sama, yakni menurunkan faktor penghambat. Namun, proses awal pemijatan tengkuk pada otot semispinalis yang memperlancar aliran darah menuju hipofisis melalui arteri hipofisis inferior dan superior akan mengeluarkan hormon endorfin yang akan membuat ibu nyaman saat menyusui. Pada perasaan yang nyaman inilah proses pengeluaran prolaktin oleh hipofisis akan berlangsung (dibantu dengan hisapan bayi). Dengan kontraksi simultan yang dihasilkan oleh *massage* tengkuk maka sinyal dari hipofisis akan dengan lebih cepat diterima oleh hipotalamus untuk memproduksi hormon oksitosin (Sloane, 2003).

*Massage* oksitosin yang dilakukan juga bekerja dengan cara memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga mengurangi

inhibisi pengeluaran oksitosin, namun tidak menstimulasi secara langsung titik pengeluaran hormon utama yang mempengaruhi pengurangan inhibisi tersebut yaitu hormon endorfin. *Massage* oksitosin hanya membantu mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar mensekresikan hormon oksitosin. Sehingga pengeluaran air susu relatif lebih lambat jika dibandingkan dengan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin yang langsung memberikan stimulus untuk pengeluaran hormon endorfin dan stimulus pengeluaran hormon oksitosin itu sendiri. Dapat disimpulkan bahwa intervensi kombinasi kedua *massage* ini yakni *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin bekerja dua kali lebih cepat dibandingkan intervensi *massage* oksitosin saja untuk proses pengeluaran air susu.

Setelah dilakukan uji statistik *Mann Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,026 atau <0,05, sehingga dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan waktu pengeluaran ASI antara ibu yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan ibu yang diberikan *massage* oksitosin. Adapun hal ini disebabkan oleh faktor kenyamanan ibu, dimana ibu yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin mengatakan bahwa ibu merasa tubuhnya lebih rileks, rasa pegal dipunggung dan ketegangan leher dan tengkuk telah banyak berkurang setelah diberikan *massage* ini. Karena, pada waktu setelah persalinan, ibu berada dalam kondisi badan terlalu lelah, capek dan kurang istirahat, sehingga dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASInya. Pada saat seperti inilah peran *massage* tengkuk diperlukan untuk pengurangan ketidaknyamanan pada ibu menyusui dengan merangsang langsung pada sumber ketegangan, melalui proses ini akan membantu kelancaran pengeluaran ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan dalam Umabarsari bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu, ibu yang merasa tertekan, sedih, kurang percaya diri, sakit, tidak nyaman dan berbagai bentuk ketegangan yang mempengaruhi emosionalnya akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

ASI dapat diproduksi dengan baik jika ibu dalam keadaan tenang dan nyaman (Umabarsari, 2017). Umar menyebutkan bahwa untuk mengurangi nyeri ibu menyusui dan membantu meredakan stres emosional dapat dilakukan dengan *massage* tengkuk. *Massage* tengkuk merangsang keluarnya endorfin yang menenangkan sehingga refleksi oksitosin dan prolaktin menjadi lancar. Selain itu prosedur pemijatan tengkuk juga melibatkan suami sehingga akan meningkatkan jalinan kasih sayang anak, ibu dan ayah (Umar, 2014).

Sloane menyebutkan bahwa pemijatan tengkuk berperan dalam memperlancar pengeluaran ASI yang sedikit sehingga mampu mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Proses awal pemijatan pada otot semispinalis memperlancar aliran darah menuju hipofisis melalui arteri hipofisis inferior dan superior. Setelah rangsangan diterima, hipofisis akan mengeluarkan hormon endorfin yang akan membuat ibu nyaman saat menyusui. Pada perasaan yang nyaman inilah proses pengeluaran prolaktin oleh hipofisis akan berlangsung (dibantu dengan hisapan bayi) (Sloane, 2003).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Suryani yang dilakukan pada ibu postpartum hari pertama dan kedua diketahui bahwa berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji-T sampel related didapatkan  $t_{hitung} > t_{tabel}$  (11,500 > 2,045) dimana terdapat peningkatan volume produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah diberikan *massage* tengkuk dan *massage* otot *pectoralis mayor*, dengan demikian terdapat manfaat *massage* tengkuk dan *massage* otot *pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI (Suryani, 2014).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Sebayang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan volume produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah diberikan *massage* tengkuk dan *massage* otot payudara dengan kompres hangat. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa *massage* tengkuk memiliki pengaruh terhadap pengeluaran ASI, *massage* tengkuk tidak merangsang secara langsung reflex oksitosin atau *let down reflex*, namun *massage* tengkuk merangsang langsung pada sumber ketegangan dan stress (Sebayang, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kause dkk menyebutkan bahwa rata-rata

durasi pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum normal adalah 13,6 jam sedangkan pada ibu dengan persalinan *section caesarea* adalah 22,6 jam (Kause, Trisetiyaningsih and Sukmawati, 2016).

Umbarsari dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan antara pijat oksitosin dan pengeluaran ASI pada ibu nifas, dimana ibu yang diberikan pijat oksitosin rerata waktu pengeluaran ASInya 5,15 jam lebih cepat dari rerata kelompok yang tidak diberikan pijat oksitosin 8,30 jam (Umbarsari, 2017).

Pada penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi peneliti pada saat penelitian yaitu: Pada penelitian ini, peneliti menggunakan sampel paritas ibu postpartum secara keseluruhan. Dengan kriteria ini, peneliti memiliki kemudahan dalam pemenuhan sampel, karena tidak menghususkan pada satu jenis paritas saja. Namun, efektifitas kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dan *massage* oksitosin tidak dapat diukur dengan maksimal karena pada ibu multipara dipengaruhi oleh faktor pengalaman menyusui sebelumnya sehingga banyak ibu multipara telah keluar ASInya sebelum dilakukan intervensi. Dukungan keluarga, kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif sehingga keluarga merasa tidak perlu untuk diberikan *massage* yang membantu pengeluaran ASI kepada ibu. Waktu penelitian, akibat kesulitan dalam memenuhi kriteria sampel, peneliti membutuhkan waktu yang lebih lama untuk memenuhi jumlah sampel yang diinginkan.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik adalah pemberian intervensi kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin pada ibu postpartum akan lebih efektif mempercepat waktu pengeluaran ASI dibandingkan dengan pemberian tindakan *massage* oksitosin. Berdasarkan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p-value* 0,026 yang artinya ada perbedaan waktu pengeluaran ASI terhadap ibu yang diberikan kombinasi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin maupun *massage* oksitosin setelah 2 jam postpartum (kala IV persalinan).

#### SARAN

Saran penelitian meliputi Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai

sumber rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya melakukan sosialisasi serta menerapkan pemberian intervensi *massage* tengkuk dan *massage* oksitosin dalam memperlancar pengeluaran ASI ibu postpartum. Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat ditindaklanjuti dalam bentuk pengabdian masyarakat agar dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat. Bagi peneliti lain kiranya dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan penelitian ini seperti lebih menspesifikkan karakteristik serta dapat menambahkan variabel lainnya seperti teknik *massage* tengkuk dan teknik *massage* oksitosin untuk mengukur volume pengeluaran atau produksi ASI.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada pimpinan BPM Amanah Kota Palu yang memberikan kesempatan untuk menerima kami melakukan penelitian, dan berbagai pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Albertina, M. M. and S, R. (2015) 'Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Seksio Sesarea Hari Ke 2-3', *Jurnal Husada Mahakam*, 3(9), pp. 452–522.
- Asih, Y. and Risneni (2016) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui, Dilengkapi dengan Evidence Based Practice dan Daftar Tilik Asuhan Nifas*. Jakarta: TIM.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS 2013*. Jakarta.
- Badriah, D. L. (2014) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama.
- Biancuzzo, M. (2003) *Breastfeeding the Newborn: Clinical Strategies For Nurses*. St. Louis: Mosby Company.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2016) *Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2016*. Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2016) *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2016*. Kota Palu.
- Endah, S. N. and Masdinarsah, I. (2011) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu

- Post Partum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2011', *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1(12), pp. 1–9.
- Kause, M. N., Trisetianingsih, Y. and Sukmawati, A. S. (2016) 'Onset Pengeluaran Kolostrum Persalinan Normal Lebih Cepat Daripada Persalinan Sectio Caesarea', *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), pp. 193–199.
- Lemeslow, S. et al. (1997) *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lestari, W., Sari, D. F. and Muthia, G. (2013) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Waktu Keluarnya ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Lubuk Buaya Padang', *E-Journal STIKES Mercubaktijaya*, pp. 1–9.
- Madjid (2003) *Perilaku Pemberian ASI pada Masyarakat di Daerah Cirebon, Cianjur, Kediri dan Blitar*. Universitas Airlangga.
- Mardiyarningsih, E. (2010) *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. Universitas Indonesia.
- Noer, R. N., Muis, S. F. and Aruben, R. (2011) 'Praktik Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif Studi Kualitatif Pada Dua Puskesmas, Kota Semarang', *M Med Indonesia*, 45(03), pp. 144–150.
- Rini, S. and Kumala, D. F. (2016) *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sebayang, W. (2017) 'Manfaat Massase Tengkok dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Pengeluaran Kolostrum ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Pratama Rosni Alizar Medan Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 3(2), pp. 267–270.
- Sloane, E. (2003) *Anatomi dan Fisiologi Untuk Pemula*. Jakarta: EGC.
- Suharto (2011) *Mc Kenzie Pada Nyeri Tengkok*. Available at: <http://www.artikel.indonesianrehabequipment.com>.
- Suraatmaja (1997) *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Suryani, I. (2014) 'Manfaat Massase Tengkok dan Massase Otot Pectoralis Mayor Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Hari Ke 1 dan Hari Ke 2', *Jurnal Akademi Kebidanan Graha Mandiri*, pp. 41–45.
- Syandi, I. N. (2017) 'Efektivitas Metode Reserve Pressure Softening Terhadap Enggorgement Pada Ibu Post Partum Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto', *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, pp. 13–41.
- Tadesse, T., Mesfin, F. and Chane, T. (2016) 'Prevalence and Associated Factors of Nonexclusive Breastfeeding of Infants During the First Six Months in Rural Area of Sorro District, Southern Ethiopia: A Cross-sectional Study', *International Breastfeeding Journal*, 11(25), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-016-0085-6.
- Ulfah, R. R. M. (2013) *Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Umar, N. (2014) *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Umbar Sari, D. (2017) 'Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Di RSIA Annisa', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 11–17.
- Wiji, R. N. (2013) *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (2016) *World Health Statistics 2016: Monitoring Health for SDGs, Sustainable Development Goals*. France: WHO Press.
- Zerlina, L. (2014) *Tanya Jawab Seputar Ibu Hamil*. Klaten: Galmas Publisher.

Tabel 01

Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Paritas pada Kelompok Kombinasi *Massage* Tengku dan *Massage* Oksitosin di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah Tahun 2018.

Karakteristik		Kombinasi <i>Massage</i> Tengku dan <i>Massage</i> Oksitosin	
		f (24)	%
Umur	<20 Tahun	4	16,7
	20-35 Tahun	20	83,3
	>35 Tahun	-	-
Paritas	Primipara	6	25
	Multipara	18	75

Tabel 02

Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Paritas pada Kelompok *Massage* Oksitosin di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah Tahun 2018.

Karakteristik		<i>Massage</i> Oksitosin	
		f (24)	%
Umur	<20 Tahun	2	8,3
	20-35 Tahun	22	91,7
	>35 Tahun	-	-
Paritas	Primipara	5	20,8
	Multipara	19	79,2

Tabel 03

Distribusi Waktu Pengeluaran ASI pada Kelompok Kombinasi *Massage* Tengku dan *Massage* Oksitosin dengan Kelompok *Massage* Oksitosin di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah Tahun 2018.

Waktu Pengeluaran ASI	Kelompok			
	Kombinasi <i>Massage</i> Tengku dan <i>Massage</i> Oksitosin		Kelompok <i>Massage</i> Oksitosin	
	f	%	f	%
<6 Jam	18	75	13	54,2
6-24 Jam	5	20,8	9	37,5
>24 Jam	1	4,2	2	8,3
Total	24	100	24	100

Tabel 04.

Uji Perbedaan Waktu Pengeluaran ASI pada Kelompok Kombinasi *Massage* Tengku dan *Massage* Oksitosin dengan Kelompok *Massage* Oksitosin di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Amanah Tahun 2018.

Kelompok	N	Median (Minimum-Maksimum)	Rerata $\pm$ s.b	p-value
Kelompok Kombinasi <i>Massage</i> Tengku dan <i>Massage</i> Oksitosin	24	1,17 (0,12-26,55)	3,35 $\pm$ 5,62	0,026
Kelompok <i>Massage</i> Oksitosin	24	4,17 (0,15-34,25)	6,87 $\pm$ 8,72	