

BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pengumpulan data penelitian yang dilakukan pada bulan Januari s.d. Maret 2020 di PMB Rosita dengan jumlah sampel yaitu 20 orang. Hasil penelitian yang penulis lakukan disajikan pada tabel 5.1.

Tabel 5.1
Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Nifas yang dilakukan Pijat Oksitosin dengan dan Tanpa Terapi Akupresur

Kelompok	N	Mean	Min-Max	SD	Mann-Whitney-U	Mean Rank	Nilai-p
Kombinasi akupresur dan oksitosin	10	172.00	138-260	42.859	0.000	15.50	0.000
Pijat oksitosin	10	87.70	60-110	13.639		5.50	

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok yang dilakukan kombinasi akupresur dan pijat oksitosin adalah 172 ml (SD:42,8) dan kelompok yang dilakukan pijat oksitosin adalah 87,7 ml (SD:13,6). Hasil uji statistik *Mann Whitney* dengan derajat kepercayaan 95% menunjukkan ada perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang dilakukan kombinasi terapi akupresur dan pijat oksitosin dengan yang dilakukan pijat oksitosin saja ($p=0,000$) dengan *Mean Rank* lebih tinggi untuk kelompok kombinasi akupresur dan pijat oksitosin yaitu 15,5 dibanding kelompok pijat oksitosin 5,5 yang artinya produksi ASI pada kelompok

kombinasi pijat oksitosin dan terapi akupresur lebih banyak dibandingkan dengan kelompok yang dilakukan pijat oksitosin saja.

5.2 Pembahasan

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Saleha, 2013). Masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya terutama pada hari-hari pertama kehidupan, hal ini disebabkan karena masih ada hormon kehamilan seperti estrogen yang menekan produksi ASI, oleh karena itu untuk mencegah kegagalan pemberian ASI secara dini diperlukan upaya untuk mempercepat pengeluaran ASI (Astutik, 2014).

Ada beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang pengeluaran ASI diantaranya adalah mengkonsumsi obat-obatan, herbal, pijat oksitosin dan pengobatan komplementer, selain pijat oksitosin, saat ini pengobatan yang banyak dipilih adalah pengobatan komplementer salah satunya yaitu akupresur karena teknik ini bisa memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Rahayu, 2015).

Berdasarkan hasil pengumpulan data di PMB Rosita Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok yang dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan terapi akupresur lebih banyak yaitu 172 ml (SD:42,8) dibanding kelompok yang dilakukan pijat oksitosin saja yaitu 87,7 ml (SD:13,6). Hasil uji statistik *Mann Whitney* menunjukkan ada perbedaan kombinasi pijat oksitosin dan terapi akupresur terhadap produksi ASI pada ibu nifas ($p=0,000$) dengan *Mean Rank* 15,5

untuk kelompok intervensi kombinasi terapi akupresur dan pijat oksitosin dan 5,5 untuk kelompok intervensi pijat oksitosin yang artinya produksi ASI kelompok ibu nifas yang dilakukan kombinasi terapi akupresur lebih banyak dibandingkan kelompok yang dilakukan pijat oksitosin saja.

Terapi akupresur maupun pijat oksitosin sudah terbukti dapat memperbanyak produksi ASI, hal ini dibuktikan oleh beberapa penelitian. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Khabibah, dkk (2019) di RSUD Jombang tentang pengaruh terapi akupresur dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum didapatkan perbedaan produksi ASI pada kelompok terapi akupresur dan kelompok pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan ($p=0.000$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2015) menyatakan bahwa ada perbedaan produksi ASI antara kelompok akupresur, pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan ($p=0,035$).

Terapi akupresur merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Teknik ini bisa memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Anamed, 2012 dalam Rahayu, 2015). Pemberian terapi akupresur untuk ASI sedikit dan tidak lancar dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dengan melakukan pengurutan ringan dari garis tengah badan setinggi puting susu diurut mengitari payudara, lalu melakukan penekanan pada titik-titik akupresur ST 15, ST16, ST18, CV17, SP18, ST36, SI1, dan LI4 (Kemenkes, 2012).

Titik akupresur yang sering dilakukan dan dianjurkan oleh ahli akupresur untuk ibu nifas adalah 4 jari dibawah tempurung lutut ditepi luar tulang kering, sudut kuku jari kelingking dan pertengahan antara jari telunjuk dan jari jempol. Penekanan pada ketiga titik ini dilakukan dengan durasi 60 detik, selama 1-2 kali sehari menggunakan jari tangan yang batas penekanannya adalah 1/3 kuku tampak memutih, menggunakan telapak tangan, siku maupun alat bantu lain yang berujung tumpul (Kemenkes, 2012).

Penekanan pada titik *acupoint* tertentu dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin, hal ini dijelaskan sesuai teori *gate control* bahwa perangsangan pada suatu titik *acupoint* pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut saraf A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai *gate control* sebelum diteruskan oleh serabut saraf eferen menuju sel-sel transmisi, sel transmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan, yang selanjutnya merangsang produksi hormon prolaktin dari otak, dimana hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI (Rahayu, 2015).

Beberapa penelitian tentang manfaat terapi akupresur terhadap produksi ASI yang menggunakan titik meridian tertentu diantaranya yaitu penelitian Esfahani *et al* (2015) dalam Seema (2019) yaitu dengan melakukan penekanan pada LI4 (bagian dorsal tangan antara tulang telapak tangan ke 1 dan 2), SI1 (bagian belakang dari sudut kuku diatas jari kelingking), dengan hasil penelitiannya terdapat perbedaan dalam rata-rata volume ASI untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yaitu selama 3 hari berturut-turut volume rata-rata ASI pada kelompok eksperimen lebih dari

kelompok kontrol (Hari 1 11.7ml>10.07ml; Hari 2 28.9ml>17.4ml; dan Hari 3 sebagai 43ml>25.6ml).

Penelitian lain yakni penelitian Cholifah (2014) di Kecamatan Mungkid dengan melakukan penekanan pada titik meridian ST 15 (terletak pada garis lateral dada II di intercosta II, empat cun lateral garis medial tubuh) dan ST 16 (terletak pada garis lateral dada II di intercosta III, empat cun lateral garis medial tubuh), dengan hasil penelitiannya yaitu terdapat perbedaan kecukupan ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *mean different* 14.1 dan nilai $p=0,000$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$) yang artinya bahwa akupresur dapat meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

Upaya lainnya yang dapat memperbanyak produksi ASI adalah melalui pijat atau *massage*. Salah satu diantaranya yang terbukti adalah pijat oksitosin yaitu tindakan pemijatan pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin (Wulandari, 2019). Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyarningsih, 2011).

Pijat oksitosin mempunyai banyak manfaat dalam proses menyusui, manfaat yang dilaporkan adalah selain mengurangi stres pada ibu nifas dan mengurangi nyeri pada tulang belakang juga dapat merangsang kerja hormon oksitosin. Manfaat lain dari pijat oksitosin adalah meningkatkan kenyamanan, meningkatkan gerak ASI

kepayudara, menambah pengisian ASI payudara, memperlancar pengeluaran ASI dan mempercepat proses involusi uterus (Kusumastuti, 2019).

Penelitian tentang manfaat pijat oksitosin terhadap produksi ASI adalah penelitian Delima, dkk (2016) didapatkan $p\ value = 0.000$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Italia (2019) diperoleh nilai signifikan sebesar 0,004 lebih kecil dari taraf signifikan 5% atau ($p\ value = 0,004 < 0,05$) maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM Meli Rosita Palembang Tahun 2018.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan didapatkan hasil bahwa kombinasi pijat oksitosin dan terapi akupresur terbukti lebih efektif meningkatkan produksi ASI yang lebih banyak, dimana pada saat dilakukan pijat atau *massage* pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya (Khabibah, 2019).

Stimulasi oksitosin membuat sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi. Kombinasi kontraksi sel-sel yang efektif menyerupai otot ini menyebabkan air susu keluar melalui duktus dan masuk ke dalam sinus-sinus laktiferus. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Refleks oksitosin bekerja sebelum atau setelah menyusui untuk menghasilkan aliran air susu dan menyebabkan

kontraksi uterus. Semakin sering menyusui, semakin baik pengosongan alveolus dan saluran sehingga semakin kecil kemungkinan terjadi bendungan susu sehingga proses menyusui makin lancar (Italia, 2019).

Setelah dilakukan pijat oksitosin, dilanjutkan dengan melakukan terapi akupresur pada titik SI1, titik LI4 dan ST3. Ketika dilakukan akupresur, rangsangan pada titik *accupoint* ditransmisikan ke sum-sum tulang belakang dan otak melalui saraf akson, sehingga terjadi rangsangan sinyal mencapai keotak. Aktivasi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan perubahan neurotransmitter, hormon (termasuk prolaktin dan oksitosin), sistem kekebalan tubuh, efek biomekanik, dan zat biokimia lainnya (endhorphin, sel kekebalan tubuh seperti sitokin), hal ini dapat memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping tertundanya proses menyusui (Khabibah, 2019).

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan dapat dijelaskan bahwa disaat pijat oksitosin dan terapi akupresur dilakukan akan memaksimalkan rangsangan pengeluaran hormon oksitosin maupun prolaktin sehingga produksi ASI akan meningkat. Kombinasi pijat oksitosin dan terapi akupresur ini jauh lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, selain itu ibu nifas juga merasakan beberapa manfaat lainnya seperti berkurangnya stres, meningkatkan kenyamanan atau lebih terasa bugar, serta meningkatkan kesehatan ibu.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa kendala pada saat mengumpulkan data yakni kesulitan dalam menyesuaikan waktu intervensi pada

sampel dengan jadwal kuliah, sehingga ada 3 diantara sampel penelitian terpaksa harus *droup out* karena waktu intervensi yang tidak tepat.