

10
AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM

Nur Djanah, Wafi Nur Muslihatun

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
e-mail: nurdjanah.fendi@gmail.com26
ABSTRACT

Background: Breast feeding is one important pillars for babies because breast milk is the best nutrition for newborn up to 6 months old. Riskesdas data in 2013 showed that only 34.5% baby in Indonesia who are breastfeed exclusively, the meaning that there are stil about 2/3 of babies in Indonesia who less likely to get breast milk. The lack of production of breast milk is one of the obstacles in breast feeding exclusively. Acupressure is one of the non-pharmacological approach, to improve the production of breast milk. **Purpose:** To describes the effect of acupressure to improve the production of breast milk with the indicators were baby weigh and the frequency of urinary. **Methods:** The design used was quasy experiment with pre and post test design. Total sample is 30. The sampling techniques with accidental sampling. Data was analyzed with Friedman test and followed by Willcoxon test. The independent variable was postpartum mother and dependent variable was the production of milk with the indicators were baby weight and the frequency of urinary. Instrument was using questionnaire and observation sheet **Results:** The average birth weight was 3195 gram and the average of urinary was 6 times on the first day of newborn. Both indicators above was increased during the 2 and 4 weeks of born. The result of bivariat analysis showed there are the difference of weight with p value: 0,001 and the difference of frequency of urinary with p value: 0,001. **Summary:** That accupressure affects on breats milk production with the indicator of the baby wight and frequency of urinary.

Keywords: Accupressure, Infant Weight, Exclusive Breastfeeding

1. PENDAHULUAN

Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) merupakan hak setiap bayi dan yang terbaik adalah dengan diberikan secara eksklusif yaitu sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan tanpa ditambahkan dan/atau diganti dengan makanan atau minuman lain. ASI sangat penting bagi kehidupan setiap bayi, bahkan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya kematian pada bayi dan balita. Beberapa penelitian membuktikan keterkaitan antara ASI eksklusif dengan risiko kematian pada bayi dan balita adalah penelitian dari WHO yang dilakukan di 6 (enam) negara berkembang dan menyimpulkan bahwa risiko kematian bayi dengan usia antara 9-12 bulan meningkat 40% apabila bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Penelitian lainnya adalah yang dilakukan Jones Lancet dan Karen Edmond yang mendapatkan bahwa dengan menyusui eksklusif selama 6 (enam) bulan dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja serta pemberian makanan pendamping ASI pada usia enam bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13 %.^{1,2}

ASI eksklusif sangat besar manfaatnya bagi kelangsungan hidup setiap bayi tetapi secara

nasional cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa baru 34.5% bayi di Indonesia yang mendapat ASI eksklusif, artinya masih ada sekitar 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta juga masih belum maksimal dalam pencapaian target nasional pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan profil kesehatan Yogyakarta dapat dilihat bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2008 menjadi 39,9 % yang menjadi menurun pada tahun 2009 hingga 34,56%. Angka tersebut kembali meningkat pada tahun 2010 dan 2011 menjadi sebesar 40,03% dan 49,5 % tetapi kembali menurun menjadi 48% pada tahun 2012.^{3,4}

Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan angka cakupan ASI eksklusif bagi anak-anak Indonesia dan ini dibuktikan dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif untuk dapat melaksanakan ketentuan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Peraturan Pemerintah ini bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif.⁵

Sesuai dengan fenomena yang telah dijelaskan di atas dan berdasarkan hasil

pengamatan peneliti, ibu-ibu yang bersalin di Klinik Mujahidah Bantul, khususnya budaya Jawa, masih banyak dijumpai para ibu melakukan perawatan nifas berdasarkan budaya dan tradisinya, termasuk dalam hal menyusui, namun pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan akupresur.⁶⁻⁸

Akupresur adalah teknik pengobatan nonfarmakologi yang berkaitan erat dengan akupunktur, dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan pada teori keseimbangan *yin* dan *yang*. *Yin* dan *Yang* adalah dua aspek yang saling mendasari, saling mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya saling bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis. Akupresur dapat menghasilkan efek melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Titik akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmitter kimia tubuh. Akupresur diyakini untuk melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin.⁹⁻¹¹

Akupresur merupakan tindakan non invasif, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan mendekatkan hubungan terapeutik antara klien dan bidan. Studi yang dilakukan oleh Savabi *et al* menyimpulkan bahwa akupresur merupakan metode efektif dalam meningkatkan volume air susu ibu menyusui.¹²

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah quase eksperimen dengan bentuk rancangan *pre and post test design*.¹³

O₁ X O₂ O₃

Gambar 1. Desain Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama periode Mei sampai Agustus 2016. Tempat penelitian di Klinik Mujahidah Bantul. Sampel yang dipilih dalam penelitian adalah ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak ada kriteria eksklusi. melahirkan secara normal dengan umur kehamilan aterm, berat bayi lahir 2500 – 4000 gram, ibu dan bayi sehat yang ditentukan dari pemeriksaan dokter atau bidan jaga di Klinik Mujahidah, ibu bersedia memberi ASI secara eksklusif, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah bayi diberi minum selain ASI, terdapat kontra indikasi dilakukan akupresur yaitu yaitu: kulit yang terluka, fraktur, bengkak dan myalgia pada lokasi *acupoint*. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*¹⁴. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden.

Variabel terikat yaitu produksi ASI dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi BAK. Variabel bebas adalah akupresur pada *acupoint* SI 1, LI4, dan ST 18. Pengukuran berat badan bayi menggunakan lembar observasi dengan menggunakan alat bantu timbangan bayi, sedangkan frekuensi bayi BAK menggunakan checklist.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden yang dibuktikan dalam bentuk Surat Keterangan Kelayakan Etik / *Ethical Clearance* dengan nomor LB.01.01/KE/XXIV/166/2016.

Data diolah menggunakan komputer melalui 4 tahap yaitu *editing, coding, processing* dan *cleaning*. Analisis data menggunakan software *SPSS for Windows* versi 18.0 yang meliputi analisis *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji Friedman dan dilanjutkan analisis *Post Hoc* dengan uji *Wilcoxon*.¹³

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

Karakteristik responden yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah riwayat minum jamu untuk memperlancar ASI, paritas dan umur ibu.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan riwayat minum jamu untuk memperlancar ASI

NO	Variabel	f	(%)
1	Riwayat minum jamu untuk memperlancar ASI		
	Minum jamu	21	70
	Tidak minum jamu	9	30

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (70%) responden pernah minum jamu untuk memperlancar ASI. Adanya makanan atau ramuan yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI (*Lactogogue*) seperti daun katuk, jagung atau kacang-kacangan dapat menambah kepercayaan ibu sehingga dapat membantu refleksi oksitosin.⁶ Studi yang dilakukan Dewi menyimpulkan bahwa faktor makanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI.¹⁵

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan paritas dan umur ibu (tahun)

No	Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	Mean SD
1	Paritas	1 (0-3)	1 ± 0,89
2	Umur ibu	29 (20-37)	28,5 ± 4,98

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata paritas responden adalah 1 dengan paritas minimum 0 dan maksimal 3, sedangkan rata-rata umur ibu 28,5 tahun dengan umur minimal 20 tahun dan maksimal 37 tahun. Studi yang dilakukan oleh Enok tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI menyimpulkan bahwa umur ibu dan paritas ibu tidak berhubungan dengan produksi ASI.¹⁶

Analisis bivariat

Tabel 3. Perbandingan skor produksi ASI dengan indikator berat badan bayi (gram) dan frekuensi bayi BAK sebelum dan sesudah perlakuan akupresur

No	Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	Mean SD	p value
1	Berat bayi saat lahir	3200 (2950 - 3450)	3195 ± 161,54	0,001
	Berat bayi setelah akupresur 2 minggu	3300 (3000 - 3600)	3318 ± 164,78	
	Berat bayi setelah akupresur 4 minggu	3725 (3100 - 4200)	3668 ± 329,70	
2	Frekuensi BAK hari pertama	6 (5 - 8)	6,40 ± 0,77	0,001
	Frekuensi BAK setelah akupresur 2 minggu	9 (6 - 9)	8,33 ± 0,92	
	Frekuensi BAK setelah akupresur 4 minggu	9 (8 - 10)	9,00 ± 0,66	

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata berat bayi saat lahir adalah 3195 gram dengan nilai minimal 2950 gram dan nilai maksimal 3450 gram. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata berat bayi pada umur dua minggu adalah 3318 gram dengan berat bayi minimal 3000 gram dan maksimal 3600 gram. Pada umur 4 minggu rata-rata berat bayi adalah 3668 gram dengan berat bayi minimal 3100 gram dan maksimal 4200 gram.

Rata-rata frekuensi bayi BAK dalam hari pertama adalah 6 kali dengan frekuensi minimal 5 kali dan maksimal 8 kali. Setelah dilakukan akupresur, rata-rata frekuensi bayi BAK pada umur dua minggu adalah 8 kali dengan frekuensi minimal 6 kali dan maksimal 9 kali. Pada umur empat minggu rata-rata frekuensi bayi BAK adalah 9 kali dengan frekuensi minimal 8 kali dan maksimal 10 kali.

Hasil analisis dengan uji Friedman dan dilanjutkan uji Post Hoc Wilcoxon menunjukkan perbedaan rata-rata berat bayi saat lahir dan sesudah dua minggu pasca akupresur, perbedaan

rata-rata berat bayi saat lahir dan sesudah 4 minggu pasca akupresur, serta perbedaan rata-rata berat bayi sesudah dua minggu dan setelah empat minggu pasca akupresur yang secara statistik bermakna dengan p value $< 0,05$.

Hasil analisis juga menunjukkan perbedaan frekuensi bayi BAK pada hari pertama dan sesudah dua minggu pasca akupresur, perbedaan frekuensi bayi BAK pada hari pertama dan sesudah empat minggu pasca akupresur, serta perbedaan frekuensi bayi BAK sesudah dua minggu dan setelah empat minggu pasca akupresur yang secara statistik bermakna dengan p value $< 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan berat badan yang signifikan dengan p value 0,001, hal ini menunjukkan adanya perbedaan berat badan bayi pada dua kali pengukuran yaitu pada umur dua dan empat minggu. Berat badan bayi merupakan salah satu indikator dari kelancaran ASI. Pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif penurunan berat badan hanya terjadi 3-5% pada hari ketiga dan berat badan pada minggu kedua minimal sama atau bahkan mengalami kenaikan.¹⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi BAK bayi pada hari pertama rata-rata 6 kali, pada minggu kedua 8 kali, dan pada minggu keempat rata-rata 9 kali dalam 24 jam. Hal ini menunjukkan bahwa bayi akan sering kencing ketika bayi mendapatkan cukup nutrisi. Frekuensi BAK merupakan indikator kedua, bahwa bila bayi cukup mendapatkan ASI akan buang air antara enam sampai delapan kali dalam 24 jam dengan warna jernih kekuningan.¹⁸

Hasil penelitian mendukung hipotesis penelitian bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi BAK. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Mitra dkk bahwa akupresur efektif dalam meningkatkan volume ASI.¹²

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dapat terjadi bias pengukuran karena variabilitas kemampuan pengumpul data dalam melakukan akupresur, meskipun sudah ada panduan pelaksanaan akupresur dan telah dilakukan pelatihan pelaksanaan akupresur sebelumnya.

Tidak dikendalikannya variabel emosi dan sikap ibu, sehingga tidak menutup kemungkinan perbedaan hasil setelah perlakuan dipengaruhi oleh faktor emosi dan sikap ibu.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di klinik Mujahidah Bantul dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi BAK. Akupresur dapat digunakan sebagai alternatif dalam upaya peningkatan produksi ASI selama masa nifas. Perlunya penelitian lanjutan dengan mengendalikan variabel emosi dan sikap ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Cet-1. Jakarta: Pustaka Bunda.
- WHO, 2003. *Community-based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries*. Geneva.
- Depkes RI. 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Dinas Kesehatan Prov. DIY, 2013, Profil Kesehatan Yogyakarta 2008-2012.
- Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- Sujiyatini, Nurdjanah, Ana K, 2010. *Catatan Kuliah Asuhan Ibu Nifas*. Cet-1. Yogyakarta: Cyrillus Publisher
- Sumber Waras. *Pedoman Praktis dan Metode Umum Akupresur*. Yogyakarta. 2013
- Mehta, 2007 *The science and benefits of acupresure therapy* dari http://www.associatedcontent.com/article/284965/the_Science-and_benefits_of_acupresure
- Radyanto IWH. *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Andi Offset. Yogyakarta. 2012.
- Acupresure, Shiatsu, Tuina*. Natural Standard Professional Monograph, Copyright © 2013 (updated 2013 June 15) Available from: <http://www.naturalstandard.com/demo/demo-pro-shiatsu.asp#synonyms>

- Koosnadi S. *Buku Ajar Biofisika Akupunktur Dalam Konsep Kedokteran Energi*. Salemba Medika.Jakarta.2012.
- Mitra Savabi Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, and Soheila Ehsanpour. 2015. *Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran*. Iran J Nurs Midwifery Res. 2015 Jan-Feb; 20(1): 7–11.
- M.Sopiyudin D. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.Jakarta.2011.
- M.Sopiyudin D. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Salemba Medika.Jakarta.2010.
- Dewi P, Sri N. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Nifas*.2012
- Enok N. *Faktor-Faktor Yng Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca SC Diwilayah Kota Dan Kabupaten Tasikmalaya* (Tesis).2010.
- Bobak, LM, Lowdermilk,DL, & Jensen,M,D (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (Maria A Wijayanti & Peter Anugrah,Penerjemah), Jakarta;EGC
- Soetjiningsih,2014. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC



2._Akupresur_terhadap_Produksi_ASI_pada_Ibu_Postpartum...

ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Unika Soegijapranata Student Paper	1%
2	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Semarang Student Paper	1%
3	ejournal.unitomo.ac.id Internet Source	1%
4	nurmuflihah.blogspot.com Internet Source	1%
5	health.detik.com Internet Source	1%
6	mitravet.blogspot.com Internet Source	1%
7	pasca-umi.ac.id Internet Source	1%
8	www.akperinsada.ac.id Internet Source	1%
9	Umu Qonitun. "PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP FREKUENSI HIS, DURASI HIS DAN	<1%

LAMA PERSALINAN KALA I PADA IBU INPARTU
DI BPM ASRI TUBAN", Jurnal Kesmas
(Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2020

Publication

10

sinta3.ristekdikti.go.id

Internet Source

<1 %

11

Muhamat Nofiyanto, Tetra Saktika
Adhinugraha. "PENGARUH TINDAKAN
MOBILISASI DINI TERHADAP DENYUT
JANTUNG DAN FREKUENSI PERNAPASAN
PADA PASIEN KRITIS DI ICU RSUD SLEMAN
YOGYAKARTA", MEDIA ILMU KESEHATAN,
2019

Publication

<1 %

12

Yuniar Angelia Puspawati, Desy Lokawati.
"PENGARUH AKUPRESUR DALAM
MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1
FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA DI BPM
NGADILAH KECAMATAN PAKIS - MALANG",
Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2015

Publication

<1 %

13

ejurnal.seminar-id.com

Internet Source

<1 %

14

jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id

Internet Source

<1 %

15

tr.scribd.com

Internet Source

<1 %

16

Fitriana Ibrahim, Bhakti Rahayu. "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021

Publication

<1 %

17

Nurhayati Nurhayati, Retno Widowati, Dewi Kurniati. "ANALISIS PENGGUNAAN BENGKUNG DAN MINUMAN HERBAL PADA IBU POST PARTUM DI DESA RANCABANGO KECAMATAN PATOKBEUSI SUBANG TAHUN 2020", Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 2020

Publication

<1 %

18

Sandra Fikawati, Dwi Wahyuni, Ahmad Syafiq. "Relationship between Maternal Nutritional Status and Infant Birth Weight of Vegetarians in DKI Jakarta", Makara Journal of Health Research, 2012

Publication

<1 %

19

Sri Mukhodim Faridah Hanum, Yanik Purwanti, Ike Rohmah khumairoh. "EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI", Midwiferia, 2016

Publication

<1 %

20

Zuly Daima Ulfa, Yuli Setyaningsih. "Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama", Jurnal Litbang: Media

<1 %

Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2020

Publication

21	ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id Internet Source	<1 %
22	jurnal.uns.ac.id Internet Source	<1 %
23	konghucuindonesia.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
25	rumahterapi-ss.com Internet Source	<1 %
26	scholars.lib.ntu.edu.tw Internet Source	<1 %
27	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On