

PENDAMPINGAN HOLISTIK MENYUSUI TERHADAP PRODUKSI ASI MELALUI KADAR HORMON PROLAKTIN PADA IBU NIFAS NORMAL

Yolanda Indri Octaviani¹, Suharyo Hadisaputro¹, Aris Santjaka²
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang^{1,2,3}
yolandaindri2@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh pendampingan holistik menyusui yang terdiri dari psikoedukasi, oxytocin massage dan murotal Al-qur'an dapat meningkatkan produksi ASI melalui kadar hormon prolaktin.. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy experiment dengan rancangan pretest and posttest with control group design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Setelah diberikan pendampingan holistik menyusui selama 7 hari terlihat perbedaan kadar hormon prolaktin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peningkatan kadar hormon prolaktin pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah perlakuan terjadi sebesar 67,56 (27%). Simpulan, ada hubungan yang bermakna pendampingan holistik menyusui yang diberikan selama 30 menit setiap hari selama 7 hari terhadap meningkatkan produksi ASI dan kadar hormon prolactin.

Kata Kunci: Produksi ASI, Prolaktin, Pendampingan Holistik Menyusui, Murrotal Al-Qur'an, Oxytocin Massage

ABSTRACT

This study aims to prove the effect of holistic breastfeeding assistance, which includes psychoeducation, oxytocin massage, and mural Al-Qur'an, which can increase milk production through prolactin hormone levels. The research method used in this study was a quick experiment with a pretest and a posttest with a control group design. The results showed that after being given holistic breastfeeding assistance for seven days, there were differences in prolactin hormone levels in the intervention group and the control group. The increase in prolactin hormone levels in the intervention group between before and after treatment occurred by 67.56 (27%). In conclusion, there is a significant relationship between holistic breastfeeding assistance given for 30 minutes every day for seven days to increase milk production and levels of the hormone prolactin.

Keywords: Milk Production, Prolactin, Holistic Breastfeeding Assistance, Murrotal Al-Qur'an, Oxytocin Massage

PENDAHULUAN

Fenomena saat ini masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. WHO menyatakan hanya 41% bayi di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif dari target pencapaian ASI eksklusif dunia sebesar 70% (WHO, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2020 ialah 67,74% (Kemenkes RI, 2020). Data Profil Kesehatan Indonesia menggambarkan cakupan ASI

eksklusif di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 78,27% serta pemberian ASI eksklusif di Kota Semarang tahun 2020 tercatat mencapai 64,51% (BPS Jawa Tengah, 2020). Angka ini lebih rendah dari target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah ialah 80%, sehingga perlu dilakukan penelitian di Kota Semarang. Kegagalan pemberian ASI eksklusif meningkatkan risiko stunting 3,1 kali lebih besar, meningkatkan risiko alergi, obesitas, dan diabetes dimasa mendatang serta meningkatkan prevalensi diare, ISPA, pneumonia, dan *sudden infant death syndrome* (SIDS) (Sari et al., 2021; Anderson et al., 2020).

Telah banyak dilakukan riset untuk mengatasi produksi ASI baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi terdiri atas pemberian *domperidone*, *metoclopramic*, *chlorpromazine* dan *sulfuide* (Brodrib, 2018). *domperidone* memiliki efek samping berupa nyeri kepala, diare, kram perut, mulut kering, rasa haus serta kemerahan kulit yang akan mengganggu kenyamanan ibu nifas. Alternatif solusi lain dapat dengan diberikannya tindakan non farmakologis, seperti pijat meningkatkan produksi ASI dengan mean 40,36 (Setyaningrum, 2018). Kombinasi pijat dan aromaterapi meningkatkan produksi ASI dengan mean 136 dan kadar prolaktin dengan mean 132,1 (Agustie et al., 2017). Terapi audio Al-Quran signifikan ($p=0,001$) meningkatkan produksi ASI dengan indikator letdown reflek bayi dengan mean 8 (Putri & Utami 2021). *Mainfulness* meningkatkan produksi hormon prolaktin dengan mean 112,7 Ainur et al 2020). Berbagai macam terapi non farmakologis diatas seluruhnya signifikan berpengaruh terhadap kadar hormon prolaktin dan produksi ASI akan tetapi belum efektif yang terlihat dari masih rendahnya *effect size* dari masing-masing komponen. Maka dilakukan pendekatan yang berbeda dengan menggabungkan ketiga terapi dalam sebuah program pendampingan holistik menyusui untuk menjadi sebuah alternative solusi masalah yang solutif dalam meningkatkan produksi ASI.

Program pendampingan holistik menyusui yang terdiri atas psikoedukasi, *oxytocin massage*, dan murottal al-qur'an merupakan kombinasi terapi yang ditujukan untuk melengkapi varian terapi dengan menggabungkan konsep penatalaksanaan manajemen asuhan kebidanan nifas yang terstandar (Ventegodt, 2016). Psikoedukasi pada pendampingan holistik menyusui modifikasi suatu terapi edukasi yang digunakan untuk meningkatkan respon positif ibu beserta keluarga agar mampu berfokus pada mempertahankan kebutuhan dan keutuhan psikososial yang diberikan dengan pendekatan *Health Action Process Approach*, sehingga mampu meningkatkan *breastfeeding self efficacy* serta menurunkan kecemasan dan gejala *postpartum blues* secara signifikan dengan p value =0,004 dengan nilai *effect size* cukup sebesar $r =0,419$ (Ristanti & Masita, 2020; Missler et al., 2020; Isnaini et al., 2018).

Oxytocin massage yang merupakan salah satu upaya menstimulasi kerja saraf parasimpatis sepanjang *vertebrate nervus* ke 5 – 6 sampai scapula untuk menstimulus pengeluaran hormon prolaktin (Kemenkes RI, 2021). Terapi spiritual dalam pendampingan holistik menyusui menggunakan terapi murottal Al-Quran Ar-rahman dengan teknik dan posisi relaksasi metode benson mempunyai efek terapeutik yakni mengubah gelombang otak menjadi kondisi alfa dalam otak (8-13 hertz) yang akan menstimulasi sekresi hormon endorfin yang mampu mengalihkan perasaan mengganggu pada ibu menyusui (Isnaeni et al., 2018). Ketiga kombinasi ini berkorelasi langsung dengan ACTH di hipotalamus untuk menghasilkan hormon endorphin (Laksono et al., 2021; Riyanti et al., 2018).

Produksi endorfin dengan kadar cukup akan memfeedback positif pada hipofise untuk menghasilkan hormon menyusui (oksitosin dan prolaktin) dalam jumlah cukup untuk mensekresi ASI secara stabil (Agustie et al., 2017; Dini et al., 2017). Fokus pada penelitian

ini adalah untuk membuktikan pengaruh pendampingan holistik menyusui yang terdiri dari psikoedukasi, oxytocin massage dan murotal Al-qur'an, selain itu belum ada penelitian serupa yang dilakukan di tempat penelitian.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre and post test control group design*. Populasi dalam penelitian adalah ibu nifas normal di wilayah kerja 12 Puskesmas di Kota Semarang yaitu Puskesmas Srandol, Puseksmas Ngesrep, Puskesmas Pudakpayung, Puskesmas Kedungmundu, Puskesmas Bangetayu, Puskesmas Tlogosariwetan, Puskesmas Genuk, Puskesmas Sekaran, PMB Eka Setyowati, S.Tr.Keb, Klinik Esti Husada dan Klinik Namira. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 ibu nifas normal. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Tingkat Kecemasan

Karakteristik Responden		Kelompok				P value ^a
		Intervensi		Kontrol		
		N	%	N	%	
Usia	<25 tahun	8	50%	7	43,8%	0,723 ^a
	>25 tahun	8	50%	9	56,3%	
	Total	16	100%	16	100%	
	SD	0	-	1	6,3%	
Pendidikan	SMP	0	-	1	6,3%	0,061 ^a
	SMA	11	68,8%	14	87,5%	
	PT	5	31,3%	0	-	
	Total	16	100%	16	100%	
Pekerjaan	Bekerja	6	37,5%	3	18,8%	0,238 ^a
	Tidak bekerja	10	62,5%	13	81,3%	
	Total	16	100%	16	100%	
Paritas	Primipara	9	56,3%	7	43,8%	0,518 ^a
	Multipara	7	43,8%	8	50%	
	Grandemulti	0	-	1	6,7%	
Tingkat Kecemasan	Total	16	100%	16	100%	0,723 ^a
	Tidak cemas	0	-	7	43,8%	
	Ringan	9	56,3%	6	37,5%	
	Sedang	4	25%	3	18,8%	
	Berat	3	18,8%	0	-	
	Sangat Berat	0	-	0	-	
Total	16	100%	16	100%		

Tabel 1 merupakan distribusi karakteristik dan hasil uji homogenitas varian data. Secara statistik diketahui kelompok intervensi dan kontrol memiliki rerata yang sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p\text{-value} > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan karakteristik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis Bivariat

Tabel. 2
Pengaruh Pendampingan Holistik Menyusui
terhadap indikator produksi ASI

Variabel	Kelompok		P Value
	Intervensi (N=16)	Kontrol (N=16)	
	Mean±SD	Mean±SD	
Frekuensi Menyusu			
Pretest	7,19 ± 0,403	7,25 ± 0,447	0,674 ^b
Posttest	11,38 ± 0,619	11,50 ± 0,632	0,019 ^b
Selisih (Δ)	4,19±0,655	4,25±0,775	0,727 ^b
P Value	0,000 ^a	0,000 ^a	
Frekuensi BAB			
Pretest	1,38 ± 0,500	1,31 ± 0,479	0,714 ^b
Posttest	3,31 ± 0,704	2,75 ± 0,683	0,031 ^b
Selisih (Δ)	2,25±0,775	2,06±0,929	0,586 ^b
P Value	0,001 ^a	0,000 ^a	
Frekuensi BAK			
Pretest	5,63 ± 0,885	5,01 ± 0,447	0,206 ^b
Posttest	9,79 ± 0,750	9,63 ± 0,619	0,036 ^b
Selisih (Δ)	3,44±0,629	3,34±0,775	0,201 ^b
P Value	0,000 ^a	0,000 ^a	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil uji statistik *Wilcoxon* frekuensi menyusui untuk masing-masing kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi menyusui secara signifikan dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05). Frekuensi BAB untuk masing-masing kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAB bayi secara signifikan dengan nilai *p-value* 0,001 (<0,05). Dan pada frekuensi BAK untuk masing-masing kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi secara signifikan dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05).

Pengaruh Pendampingan Holistik Menyusui terhadap Kadar Hormon Prolaktin

Tabel. 3
Pendampingan Holistik Menyusui
terhadap Kadar Hormon Prolaktin

Variabel	Kelompok		P Value
	Intervensi (N=16)	Kontrol (N=16)	
	Mean±SD	Mean±SD	
Kadar Hormon Prolaktin			
Pretest	203,06 ± 119,67	195,75 ± 83,12	0,207 ^b
Posttest	258,44 ± 145,35	163,81 ± 56,26	0,007 ^b
Selisih (Δ)	-67,56±120,371	29,94±47,891	0,000 ^b
P Value	0,001 ^a	0,000 ^a	

Pada tabel 3 terlihat hasil uji beda *pretest* dan *posttest Wilcoxon* kadar hormon prolaktin untuk masing-masing kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan produksi ASI dengan indikator kadar hormon prolaktin secara signifikan dengan nilai *p-value* 0,001 pada kelompok intervensi dan *p-value* 0,000 pada

kelompok kontrol. Sebelum diberikan intervensi kadar hormon prolaktin di kedua kelompok tidak ada perbedaan, hal ini dibuktikan dari hasil uji statistik *Mann Whitney* dengan *p-value* 0,207. Setelah diberikan pendampingan holistik menyusui selama 7 hari terlihat perbedaan kadar hormon prolaktin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peningkatan kadar hormon prolaktin pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah perlakuan terjadi sebesar 67,56 (27%). Hal ini berbeda dengan yang terjadi pada kelompok kontrol dimana kadar hormon prolaktin mengalami penurunan sebesar 29,94 (9,9%) dengan nilai signifikansi *p-value* 0,007.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendampingan Holistik Menyusui terhadap Peningkatan Kadar Prolaktin Dibandingkan dengan Asuhan Standar Ibu Nifas

Nifas merupakan masa peralihan dengan banyak perubahan baik fisik maupun psikologis bagi ibu. Perubahan fisiologis dan psikologis ini dapat terakumulasi dengan kelelahan pasca melahirkan, nyeri psac trauma persalinan, istirahat yang kurang, perubahan emosi, serta masuknya ibu pada fase taking hold dimana ibu merasa tidak bisa merawat bayinya yang menyebabkan timbulnya stresor bagi ibu nifas. Stresor ini dapat berbentuk ketakutan, keraguan hingga kecemasan. Terutama pada primipara, ibu yang belum memiliki pengalaman bersalin dan menjalani masa nifas rentan mengalami kecemasan, stres bahkan depresi *postpartum*.

Cemas sebagai luaran stresor akan menyebabkan aksis HPA mengirimkan sinyal pada hipofisis anterior untuk memfeed back negatif hipotalamu guna memproduksi CRH. Terproduksi CRH akan merangsang kelenjar pituitari mensekresi ACTH dan berdampak pada kelenjar adrenal yang memproduksi kortisol. Kortisol merupakan hormon steroid yang mampu menekan sintesis prolaktin di hipofisis anterior (Mikaningtyas., 2018). Kadar prolaktin yang rendah akan mengganggu jalannya proses laktogenesis II yang harus segera berlangsung pada minggu awal masa nifas (Liu et al., 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang didominasi primipara 56,3% dengan keseluruhan mengalami kecemasan (100%). Namun pada kelompok intervensi terjadi kenaikan kadar prolaktin sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diperoleh nilai *p value* 0,007 (<0,05) yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara kenaikan kadar prolaktin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Dari hasil analisis statistik tersebut, diperoleh peningkatan rerata kadar prolaktin pada kelompok intervensi Pendampingan Holistik Menyusui sebesar 67,57 ng/mL dengan hasil uji frekuensi menunjukkan adanya peningkatan frekuensi kadar hormon prolaktin pada kelompok intervensi adalah sebesar 27%. Nilai *effect size* sebesar 0,88 dan mampu meningkatkan kadar hormon prolaktin hingga pada kadar 578ng/ml setelah diberikan intervensi dan nilai mean 285,44. Kadar hormon prolaktin ini dua kali lipat dibandingkan dengan peningkatan kadar hormon prolaktin yang dilakukan pada penelitian sebelumnya yang menyatakan pijat meningkatkan produksi ASI dengan mean 40,36.⁸ Kombinasi pijat dan aromaterapi meningkatkan produksi ASI dengan mean 136 dan kadar prolaktin dengan mean 132,1 (Agustie et al., 2017).

Kombinasi *breast care* dengan pijat oksitosin meningkatkan produksi ASI dengan mean 51,38 (Hesti et al., 2017). Laktapuntur signifikan meningkatkan produksi ASI dengan mean 9,37 namun belum signifikan ($p=0,428$) meningkatkan kadar prolaktin (Patimah, 2019). Berdasarkan hal tersebut, pendampingan holistik menyusui dapat

dijadikan sebagai pilihan alternative lain selain pijat atau bisa dikombinasikan dengan teknik non farmakologi lainnya untuk dapat meningkatkan produksi ASI.

Pendampingan menyusui meliputi terapi pendampingan terapi psikologis dengan psikoedukasi terkait menyusui dan air susu ibu yang berguna mengontrol aksis HPA, psikoedukasi telah terbukti signifikan dapat menurunkan kecemasan pada ibu postpartum dengan dengan mengontrol aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (Isnaini et al., 2018). Dengan terkendalinya aksis HPA maka akan berdampak pada terkontrolnya kadar CRH serta ACTH di kelenjar pituitari, yang akan berdampak dengan terbangunnya *mood* yang positif.

Mood merupakan salah satu dari respon tersitesanya hormon endorphen dalam tubuh. Hormon endorphen akan menimbulkan efek relaksasi pada ibu, dalam keadaan releks maka prolaktin akan diproduksi dalam kadar cukup (Gila-Diaz et al., 2020). Penelitian oleh Dini et al., (2017) juga menyatakan bahwa terapi relaksasi dapat menurunkan tingkat stress ibu nifas sehingga meningkatkan kadar prolaktin ibu nifas dibandingkan dengan ibu nifas tanpa pemberian terapi relaksasi.²⁷

Terapi relaksasi dalam mengatasi kecemasan secara islam dapat dilakukan dengan menggunakan terapi murotal Al-qur'an. Lantunan Al-qur'an berpengaruh terhadap fisiologis tubuh. Surat Ar-rahman yang digunakan dalam terapi murotal penelitian ini memiliki efek mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tertekan dan stress. Ar-rahman berisikan tanda dari kebesaran Allah SWT yang berimplikasi terhadap munculnya perasaan optimis, damai, percaya dri dan ketenangan.

Murrotal al-qur'an dengan volume 50-60 dB mempunyai efek terapeutik dengan merangsang saraf audiotori pada telinga melalui neurotransmitter menstimulus amigdala dan hippocampus, sebagai penyimpanan emosi dan kenangan sehingga berpengaruh terhadap kesehatan emosional. Amigdala dan hipokampus akan merespon dengan melepaskan hormon dan neurochemical mengubah gelombang otak menjadi kondisi alfa untuk mencapai relaksasi rasa tenang. Kondisi releks merupakan luaran dari telah diproduksiya hormon endorphen oleh hipofisis anterior. Fungsi sekresi endorphen sebagai umpan balik negative dimana kortisol adalah inhibitor dari prolaktin) (Alex, 2020). Pada saat kadar endorphen meningkat maka kadar kortisol menuru, serta hormon prolaktin akan disekresi jumlah cukup untuk mensintesa dan memproduksi ASI secara stabil (Dini et al., 2017).

Penelitian ini juga menunjukkan rerata kadar prolaktin pada kelompok kontrol asuhan standar ibu nifas mengalami penurunan sebesar 29,94 ng/mL dan terjadi penurunan sebesar -9,9%. Karakteristik responden kelompok kontrol yang didominasi multipara 56,3% dengan peningkatan kecemasan dihari ke-7 sebanyak 100%.

Ristanti & Masita (2020) menyatakan bahwa wanita dengan kecemasan tinggi di bangsal bersalin setelah melahirkan memiliki 4,40 dan 5,16 kali kemungkinan berhenti menyusui pada 1 bulan pertama setelah melahirkan dibandingkan mereka yang memiliki kecemasan rendah, dimana hal ini lebih sering terjadi pada ibu primipara³⁰. Dengan demikian, dalam melakukan upaya peningkatan produksi ASI tidak hanya berfokus langsung pada produksi ASI nya saja namun juga memberikan terapi terhadap kondisi psikologis ibu (Patimah et al., 2019).

Prolaktin juga berperan dalam regulasi perilaku ibu (*regulation of maternal behavior*). Prolaktin terbukti berperan untuk mengurangi kecemasan pada ibu. Secara khusus, Prolaktin berkontribusi pada pengaturan respon stres melalui penghambatan aksis hipotalamus- hipofisis-adrenal (HPA). Prolaktin dapat menekan glukokortikoid pada sistem kekebalan tubuh selama respon stress. Sehingga pada kadar yang rendah prolaktin

akan kehilangan fungsi tersebut. Kadar prolaktin akan tinggi selama beberapa minggu pertama pasca persalinan, yang kemudian akan berkurang secara drastis apabila ibu tidak menyusui (Alex et al., 2020).

Pengaruh Pendampingan Holistik Menyusui terhadap Produksi ASI Dibandingkan dengan Asuhan Standar Ibu Nifas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara intervensi pendampingan holistik menyusui dan asuhan nifas standar mampu memberikan efek menguntungkan bagi ibu nifas normal dalam upaya meningkatkan produksi ASI. Frekuensi menyusui merupakan salah satu faktor yang dapat memperbanyak produksi ASI. Pada penelitian ini bayi dalam keadaan cukup bulan sehingga produksi ASI akan optimal ketika frekuensi menyusui dalam sehari >12 kali dalam 14 hari pertama setelah kelahiran dan paling sedikit 8 kali dalam 24 jam pada periode setelah lahir. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa frekuensi menyusui >12 kali selama 24 jam dapat berpeluang meningkatkan 18,6 kali untuk produksi ASI dibandingkan dengan bayi yang memiliki frekuensi menyusui < 8 kali dalam 24 jam (Rini, 2017).

Pada penelitian ini terdapat selisih rata-rata peningkatan frekuensi menyusui bayi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pendampingan holistik menyusui sebesar 58,28% sedangkan pada kelompok kontrol 58,62% setelah diberikan asuhan nifas standar berupa *breast care*. Hal tersebut dipengaruhi oleh setiap bayi memiliki pola menyusui yang berbeda-beda. Pada penelitian ini, ada beberapa bayi yang menghisap sedikit tapi sering atau durasi menyusui sebentar tetapi dengan frekuensi menyusui yang sering. Beberapa lainnya dapat menyusui durasi lebih lama tetapi dengan frekuensi yang lebih jarang. Penghisapan dari bayi mempunyai peranan penting dalam produksi ASI yakni pencetus terjadinya *let down reflex*, yakni proses pengeluaran ASI. Ketika bayi semakin sering menghisap areola maka akan merangsang sel alveolar pada kelenjar mammae untuk mensekresi ASI (Aprilia et al., 2017).

Frekuensi menyusui erat kaitannya dengan adaptasi fisiologis bayi baru lahir dan fase laktogenesis. Kemampuan bayi menelan dan menghisap pada bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas menyesuaikan dengan kapasitas lambung yang sangat terbatas yakni kurang dari 30 cc. frekuensi menyusui diikuti dengan refleks pengosongan lambung.

Selain itu pengalaman ibu dalam menyusui. Karakteristik responden berdasarkan paritas dibagi menjadi primipara, multipara dan grandemulti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi adalah primipara (56,3%) sedangkan pada kelompok kontrol didominasi oleh multipara (56,7%). Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya akan memiliki pengetahuan dan keterampilan serta kepercayaan diri untuk menyusui bayinya dengan lebih baik dibandingkan dengan ibu belum pernah menyusui sebelumnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang membuktikan bahwa multiara memiliki kecenderungan 2 kali lebih besar menyusui bayinya dibandingkan dengan primipara yang disebabkan pengalaman dan keyakinan ibu pada saat menyusui anak sebelumnya akan mempengaruhi perilaku dan pola menyusui pada anak berikutnya (Mikaningtyas, 2018).

Pada penelitian ini menggunakan kontrol positif yang artinya pada kelompok kontrol diberikan perlakuan sesuai dengan teori yakni asuhan nifas standar yang berisikan pemberian IMD, KIE kebutuhan dasar ibu nifas, Vit. A200.000 IU serta *breast care*. *Breast care* merupakan teknik pemijatan pada payudara yang dilakukan pada ibu menyusui dengan tujuan memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu untuk memperlancar pengeluaran ASI. Menurut penelitian Yokoyama, pemijatan pada payudara

lebih efektif dalam meningkatkan kadar oksitosin dalam tubuh ibu nifas yang berkaitan dengan sekresi atau pengeluaran air susu ibu, tetapi tidak cukup untuk meningkatkan kadar hormon prolaktin yang berkaitan dengan produksi air susu ibu⁴¹. Sedangkan intervensi penelitian berupa pendampingan holistik menyusui hanya mampu meningkatkan kadar hormon prolaktin namun belum mampu meningkatkan sekresi air susu ibu yang dilihat dengan indikator frekuensi menyusui bayi dalam 24 jam.

Berdasarkan hal tersebut, pendampingan holistik menyusui dapat dijadikan sebagai pilihan alternatif lain selain pemberian *breast care* ataupun dengan teknik non farmakolog lainnya untuk memaksimalkan peningkatan sekresi ASI dan frekuensi menyusui bayi.

Selain frekuensi menyusui bayi, indikator produksi ASI lainnya ialah frekuensi BAK dalam 24 jam. Eliminasi buang air kecil pada bayi tergantung pada seberapa banyak *intake* cairan bayi. Semakin sering bayi menyusui maka bayi akan semakin sering BAK. Hasil penelitian berdasarkan frekuensi menyusui atau seberapa banyak *intake* cairan bayi menunjukkan bahwa peningkatan frekuensi menyusui kelompok intervensi hanya sebesar 58,28% sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 58,62%. Bayi yang mendapatkan cukup ASI akan sering untuk BAK dengan kata lain apabila bayi sering BAK maka menunjukkan bahwa kebutuhan nutri bayi tersebut telah tercukupi. Bayi dengan kecukupan ASI adalah minimal 6 kali dalam 24 jam dengan warna urin jernih hingga kekuningan yang disertai dengan bau khas urin. Penelitian oleh Ekawati (2017) juga yang menyatakan bahwa dengan pemenuhan zat gizi adekuat pada bayi baru lahir menggunakan ASI eksklusif akan meningkatkan frekuensi BAK bayi dengan nilai *p value* 0,001.

Penilaian produksi ASI yang dapat diketahui melalui indikator bayi selain frekuensi BAK bayi adalah frekuensi BAB bayi dalam 24 jam. Kandungan yang dimiliki ASI dapat dicerna dengan mudah oleh sistem pencernaan bayi sehingga bayi akan lebih sering BAB. Bayi dengan kecukupan ASI yang adekuat akan buang air besar minimal 3 kali dalam sehari. Bayi yang tidak mendapatkan kecukupan ASI atau diberi susu formula akan buang air besar berwarna kuning pucat hingga putih pucat dengan frekuensi kurang dari 3 kali dalam sehari (Laksono, 2021). Kecukupan zat gizi bayi baru lahir yang paling ideal diperoleh melalui asupan ASI yang adekuat. Asupan ASI yang adekuat ditentukan oleh bagaimana produksi ASI dimana banyaknya produksi ASI dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu seperti kecemasan hingga ketidaknyamanan seperti rasa nyeri (Gila-Diaz et al., 2020).

Sesuai dengan fase laktogenesis bahwa proses menyusui akan diawali oleh sekresi hormon prolaktin yang cukup sehingga mampu mempengaruhi produksi ASI pada alveoli yang akan disekresi oleh hormon oksitosin (Patimah et al., 2019; Hesti et al., 2017). Kemudian diikuti dengan terpenuhinya indikator produksi ASI pada bayi berupa Frekuensi menyusui, BAB dan BAK. Ketiga indikator tersebut erat kaitannya dengan adaptasi fisiologis bayi baru lahir. Semakin bertambahnya usia bayi maka ketiga indikator tersebut juga akan terus meningkat sesuai fisiologisnya (Dini et al., 2017; Liu et al., 2017).

SIMPULAN

Pendampingan holistik menyusui yang terdiri atas psikoedukasi, *oxytocin massage* dan murotal Al-qur'an selama 30 menit diberikan setiap hari dalam 7 hari berturut-turut berpengaruh terhadap Kadar hormon prolaktin ibu nifas mengalami peningkatan sebesar 67,56 (27%) dibandingkan dengan pemberian asuhan nifas standar saja. Pengaruh pendampingan holistik menyusui sangat kuat terhadap peningkatan kadar hormon prolaktin ibu nifas.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian berikutnya yaitu pendampingan holistik menyusui terhadap produksi ASI dengan cara meneliti variabel lain yang berhubungan dengan produksi ASI, memperluas cakupan responden, mengendalikan variabel moderating termasuk *intake* zat gizi yang terekam dalam *foodrecall* secara ketat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustie, P. R., Hadisaputro, S., Runjati, R., Soejoenoes, A., Mashudi, I. D., & Widyawati, M. N. (2017). Effect of Oxytocin Massage Using Lavender Essential Oil on Prolactin Level and Breast Milk Production in Primiparous Mothers After Caesarean Delivery. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 337–344. <https://doi.org/10.33546/bnj.151>
- Ainur, S., Herawati, L. & Widyawati, M. N. (2020). The Benefits of Holistic Therapy for Psychological Disorders in Postpartum Mother: A Systematic Review. *SJIK: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1708-1717. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.524>
- Alberdi, G., O'Sullivan, E. J., Scully, H., Kelly, N., Kincaid, R., Murtagh, R., Murray, S., McGuinness, D., Clive, A., Brosnan, M., Sheehy, L., Dunn, E., & McAuliffe, F. M. (2018). A Feasibility Study of a Multidimensional Breastfeeding-Support Intervention in Ireland. *Midwifery*, 58, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.018>
- Alex, A., Bhandary, E., & McGuire, K. P. (2020). Anatomy and Physiology of the Breast during Pregnancy and Lactation. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1252, 3–7. https://doi.org/10.1007/978-3-030-41596-9_1
- Anderson, C. E., Whaley, S. E., Crespi, C. M., Wang, M. C., & Chaparro, M. P. (2020). Every Month Matters: Longitudinal Associations between Exclusive Breastfeeding Duration, Child Growth and Obesity among WIC-Participating Children. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 74(10), 785–791. <https://doi.org/10.1136/jech-2019-213574>
- Aprillia, D., & Krisnawati, A. M. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 11-17. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/199>
- BPS Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. <https://jateng.bps.go.id/publication/2022/05/27/02688fc91bc9124bf7c04eee/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2021.html>
- Brodribb W. (2018). ABM Clinical Protocol #9: Use of Galactogogues in Initiating or Augmenting Maternal Milk Production, Second Revision 2018. *Breastfeeding Medicine : The Official Journal of the ACADEMY of Breastfeeding Medicine*, 13(5), 307–314. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.29092.wjb>
- Dini, P. R., Suwondo, A., Hardjanti, T. S., Hadisaputro, S., Mardiyono, M., & Widyawati, M. N. (2017). The Effect of Hypnobreastfeeding and Oxytocin Massage on Breastmilk Production in Postpartum. *Journal of Medical Science and Clinical Research*, 5(10), 28600-28604. <https://dx.doi.org/10.18535/jmscr/v5i10.19>
- Mikaningtyas, E. (2018). *Lacta Massage Menggunakan Essential Oil Fennel utnuk Meningkatkan Kadar Hormon Prolaktin dan Produksi ASI pada Ibu Postpartum*. Poltekkes Kemenkes Semarang. <https://repository.poltekkes->

- smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=17037&keywords=
- Gila-Díaz, A., Carrillo, G. H., López de Pablo, Á. L., Arribas, S. M., & Ramiro-Cortijo, D. (2020). Association between Maternal Postpartum Depression, Stress, Optimism, and Breastfeeding Pattern in the First Six Months. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7153. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197153>
- Hesti, K. Y., Pramono, N., Wahyuni, S., Widyawati, M. N. & Santoso, B. (2017). Effect of Combination of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Secretion in Postpartum Mothers. *Belitung Nursing Journal*. 3, 784–790. <https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/download/293/pdf/871>
- Isnaini, F., Runjati, R., & Santoso, B. (2018). Kombinasi Psikoedukasi dan Hipnoterapi Sebagai Upaya Menurunkan Postpartum Blues. *Poltekkes Kemenkes Semarang*. [https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=17485&keywords=Kesehatan Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Kementrian Kesehatan RI \(2020\)](https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=17485&keywords=Kesehatan%20Kemenkes%20RI.%20Data%20dan%20Informasi%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia.%20Kementrian%20Kesehatan%20RI%20(2020))
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M. & Kusrini, I. (2021). The Effects of Mother's Education on Achieving Exclusive Breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health* 21, 1–6. <https://scholar.unair.ac.id/en/publications/the-effects-of-mothers-education-on-achieving-exclusive-breastfee>
- Liu, L., Zhu, J., Yang, J., Wu, M., & Ye, B. (2017). The Effect of a Perinatal Breastfeeding Support Program on Breastfeeding Outcomes in Primiparous Mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 39(7), 906–923. <https://doi.org/10.1177/0193945916670645>
- Missler, M., van Straten, A., Denissen, J., Donker, T., & Beijers, R. (2020). Effectiveness of a Psycho-Educational Intervention for Expecting Parents to Prevent Postpartum Parenting Stress, Depression and Anxiety: A Randomized Controlled Trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 658. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03341-9>
- Patimah, S., Mashoedi, I. D. & Hadisaputro, S. (2019). The Effect of Lactapuncture Massage on Breast Milk Production Through Prolactin Hormone Levels Changes in Dr. M. Ashari Hospital, Pemalang, Central Java. *Indonesian Journal of Medicine*. 4(1), 15–20. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.01.03>
- Putri, I. M. & Utami, F. S. (2021). Al Qur'an Healing Therapy Increases Letdown Reflex in Breastfeeding Mothers. *Proceedings of the 2nd Borobudur International Symposium on Humanities and Social Sciences*. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.18-11-2020.2311637>
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2020). The Effectiveness of Psychoeducation and Family Centered Maternity Care in Maternal Postpartum. *JPP: Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 15, 106–112. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i2.553>
- Riyanti, E., Burlaila, N., Astutiningrum, D. (2018). Pengaruh Edukasi Breastfeeding Ibu Post Partum terhadap Breastfeeding Self Efficacy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(3), 96–104. <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i3.350>
- Sari, N., Manjorang, M., Zakiyah, Z., & Randell, M. (2021). Exclusive Breastfeeding History Risk Factor Associated with Stunting of Children Aged 12 – 23 Months. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(1), 28–32. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.3291>

- Setyaningrum, A. C., Widyawati, M. N. & Santjaka, A. (2018). Pengaruh Pijat terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum Primipara di Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 66. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3736>
- Ventegodt, S., Kandel, I., Ervin, D. A. & Merrick, J. (2016). Concepts of Holistic Care. in *Health Care for People with Intellectual and Developmental Disabilities across the Lifespan 1935–1941*. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-18096-0_148
- WHO. (2019). Global Breastfeeding Scorecard 2019. *Glob. Breastfeed. Scorec.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326049>