

Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu *Post Partum*

Indria Uswatun Hasanah¹, Annisa Andriyani¹

¹Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Korespondensi : Indria Uswatun Hasanah

Email : Indriauswatun14@gmail.com

Alamat : Jl. Ki Hajar Dewantara No.10 Ketingan, Surakarta, Jawa Tengah, 089615298282

ABSTRAK

Tujuan: Untuk mengetahui hasil penerapan pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *post partum*.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Intervensi yang dilakukan adalah pijat laktasi pada ibu *post partum*. Pijat laktasi dilaksanakan selama 7 hari dan untuk pengukurannya pada hari 1 sampai hari ke 7.

Hasil: Setelah diberikan intervensi pijat laktasi, produksi ASI meningkat dari 50 mL menjadi 250 mL pada Ny. M, dan 200 mL pada Ny. L.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat laktasi.

Kata Kunci: ASI, Laktasi, Pijat, Post-partum

Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) adalah sejenis makanan yang baik untuk mencapai semua kebutuhan fisik bayi. ASI mengandung sebagian besar bernutrisi hormon elemen dan kekebalan tubuh seorang bayi. Setelah itu bayi hanya akan mendapatkan ASI sampai bayi berumur enam bulan, setelah bayi umur enam bulan bayi akan diberikan makanan pendamping untuk ASI sampai bayi genap umur dua tahun (Nurkhofifah, 2021). ASI adalah jenis cairan hidup yang mengandung sel yang berbentuk darah putih yang begitu kompleks dan sangat unik. ASI yang diproduksi dari kelenjar susu seorang ibu untuk menyusui bayinya. Keberhasilan proses ibu untuk menyusui bayinya ini hanya dapat berpengaruh oleh kondisi ibu sesudah dan sebelum ibu menyusui bayinya (Fiorenz, 2021).

Di Indonesia hanya ada satu dari dua bayi di bawah usia 6 bulan yang hanya bisa mendapat ASI eksklusif saja, dan lebih dari 5% anak masih menyusu ibunya pada bayi usia 23 bulan. Artinya, hanya setengahnya saja dari anak Indonesia yang tidak mendapatkan nutrisi yang hanya dibutuhkan dalam dua tahun pertama pada masa kehidupannya. Lebih dari 40% bayinya dapat memperkenalkan makanan untuk pendampingan ASI, sebelum mereka berusia

genap enam bulan, dan makanan yang diberikan seringkali tidak untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Angka pemberian ASI eksklusif terhadap bayi usia 0-6 bulan di provinsi daerah Jawa Tengah sebesar 66,0% pada tahun 2019, meningkat dibandingkan angka pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 (65,6%). Persentase pemberian ASI eksklusif, pada tahun 2015–2019. Kabupaten/kota dengan angka ASI eksklusif tertinggi adalah kota Purworejo sebesar 87,5% dan terendah jatuh pada kota Pemalang sebesar 36,4%. Sebaliknya, kota Karanganyar menempati posisi urutan keenam dari 35 kabupaten/kota dalam skor persentase (64,1%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan data pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, pada tahun 2020 sebanyak 7.146 bayi mendapatkan ASI eksklusif. Jumlah tersebut merupakan 69% dari sejumlah bayi usia mulai 0-6 bulan, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 6.673 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dan pada tahun 2018 sebanyak 6.534 bayi atau 62,3% dari jumlah bayi usia mulai dari 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif (Profil Kesehatan Kota Karanganyar, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran untuk memproduksi ASI pada ibu yang menyusui di Manini Baby Spa Kudus, didapatkan hasil bahwa produksi ASI semakin lancar. Hasil pijat ASI yang tercantum adalah 73,3% responden yang rutin memijat 11 bayi saat menyusui dan 26,7% responden yang tidak rutin memijat 4 bayi.

Pijat laktasi adalah teknik dengan pijat yang dilakukan terhadap kepala, leher, punggung, tulang belakang dan dada yang bertujuan untuk merangsang hormon-hormon prolaktin. Pijat laktasi dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, nyeri, ketegangan, dan suasana hati. Keseragaman produksi ASI lebih baik pada ibu menyusui yang mendapat pijat ASI dibandingkan ibu yang tidak mendapat pijat ASI. Banyak faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI antara lain makanan bergizi, ketenangan pikiran, dan sering memijat payudara (Muawarmah, 2021).

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus (*case study*). Prosedur pengumpulan data meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pendokumentasian. Cara pengolahan data dilakukan dengan cara analisa deskriptif. Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel.

Hasil

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di tempat Bidan Minastri, Desa Padangan RT 11 RW 03 Jungke Karanganyar yang merupakan salah satu Bidan yang ada pada wilayah Kabupaten Karanganyar. Di Bidan Minastri terdapat 4 kamar yang terdiri dari VK, ruang periksa, ruang rawat. Dalam penelitian ini dilakukan di Bidan Minastri karanganyar kemudian dilanjutkan intervensi di rumah klien, jumlah petugas di Bidan Minastri ada 4 orang 2 Bidan dan 2 perawat . Angka persalinan rata-rata pertahun 35-50 orang. Untuk periode Januari - Juni 2022 sebanyak 16 orang persalinan normal. Bidan Minastri belum menerapkan pijat laktasi untuk memperlancar produksi ASI.

Responden yang pertama Ny. M dan Ny. L. Responden 1 yaitu Ny. M dengan status multigravida anak kedua berusia 29 tahun, responden yang berjenis kelamin perempuan yang beragama, islam dan untuk pendidikannya, terakhir nya SMK. Responden tinggal Bersama suaminya, yaitu di Mandungan RT 02 RW 03 Mandungan Jungke Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah. Dari hasil pengkajian tanda – tanda vital Ny. M sebelum dilakukan pijat laktasi, suhu 36,6 C Ny.M untuk makanannya menyukai makanan yang mengandung sayuran, dan anak responden sebelum dilakukan penerapan bayi minum ASI menggunakan puting langsung.

Responden ke 2 bernama Ny.L berusia 35 tahun, responden berjenis kelamin perempuan beragama islam dan Pendidikan terakhir adalah SMK. Tinggal dengan suaminya dan ketiga anaknya yaitu di Perumahan Jungke Kecamatan Karaganyar Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah. Ny.L seorang ibu rumah tangga. Status multigravida anak ketiga. Dari hasil pengkajian tanda – tanda vital Ny. L , suhu 36,4 C. Responden kedua tidak suka makan makanan sayuran dan sangat suka makan buah, dan untuk anak responden kedua minum ASI terkadang menggunakan dot kadang langsung dengan puting.

Penelitian ini dimulai dengan meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan, kemudian melakukan pengkajian kepada responden tentang tujuan diberikannya pijat laktasi untuk meningkatkan nya produksi ASI kepada ibu post partum, dan meminta kontrak waktu untuk dilakukan pijat laktasi ini akan selama 7 hari dan pengukuran ASI menggunakan pumping ASI dan menggunakan kantung ASI dan menanyakan apakah sudah paham dengan penjelasan yang sudah disampaikan. Kemudian dilakukan penerapan. Lalu bidan melakukan pijat laktasi pada bagian punggung, leher dan payudara pasien dengan waktu selama 15 menit secara berulang pada responden saat dilakukan pijat laktasi. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Standar Opsional Prosedur (SOP) pijat laktasi lembar observasi.

Kondisi sebelum dilakukan penerapan pijat laktasi pada ibu post partum

Tabel 1. Kondisi produksi ASI sebelum dilakukan Pijat laktasi Ny.M dan Ny.L

Tanggal	Nama	Hasil	Keterangan
6 juli 2022	Ny.M	ASI keluar 50 ml	Kurang
6 juli 2022	Ny. L	ASI keluar 50 ml	Kurang

Tabel 2. Kondisi produksi ASI sesudah dilakukan Pijat laktasi Ny.M dan Ny.L

Tanggal	Nama	Hasil	Keterangan
12 juli 2022	Ny.M	ASI keluar 250 ml	Cukup
12 juli 2022	Ny. L	ASI keluar 200 ml	Kurang

Pembahasan

Produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi

Hasil pengukuran produksi ASI yang sebelum diberikan pemijiat laktasi pada tanggal 6 Juli 2022 pada Ny. M didapatkan dengan produksi ASI 50 ml dan tanggal 6 Juli 2022 pada Ny. L didapatkan dengan produksi ASI 50 ml. Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh peneliti terhadap Ny. M dan Ny. L di rumah responden masing masing keduanya merasakan ASI tidak begitu lancar kedua responden merupakan ibu dengan multigravida mengatakan bahwa mengalami ASI yang kurang lancar.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tidak lancarnya produksi ASI salah satunya usia ibu, dukungan suami dan keluarga, dan faktor makanan. Pada kedua responden yaitu Ny. M dan Ny. L terdapat beberapa faktor perbedaan yaitu:

Usia

Wanita usia subur tergolong muda mampu mengambil keputusan mandiri dan memberikan perawatan yang sebaik mungkin bagi bayinya. Ibu yang berisiko terhadap reproduksi, yaitu ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas usia 35 tahun, karena fisiologi tubuhnya masih baik dan optimal (Kodrat, 2010). Hal serupa ditemukan oleh Notoatmojo (2005) yang menunjukkan bahwa umur merupakan salah satu faktor utama untuk yang mempengaruhi produksi susu ibu. Ibu yang matang usianya akan melakukan yang terbaik untuk perkembangan bayinya, agar ia dapat tumbuh dan berkembang secara baik optimal. Seiring bertambahnya usia, keadaan psikologis dan mental mereka menjadi matang.

Faktor makanan

Pola makan ibu menyusui tidak secara langsung mempengaruhi kualitas atau kuantitas ASI yang dihasilkan. Tubuh menyimpan berbagai nutrisi yang mungkin dibutuhkan kapan saja. Namun, jika makanan ibu tidak mengandung cukup nutrisi yang diperlukan dalam jangka waktu lama, kelenjar susu di payudara ibu tidak akan berfungsi dengan baik, yang pada akhirnya mengganggu produksi ASI (Imaniah 2011).

Penggunaan dot

Menggunakan dot tidak berhubungan langsung dengan adanya penyapihan dini atau ASI eksklusif secara langsung. Karena pemberian ASI lebih sering berkaitan dengan adanya cara ibu atau dengan teknik dan proses menyusui dengan langsung. Keberhasilan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya kemungkinan besar dengan durasi pemberian ASI lebih lama menggunakan payudara langsung dibandingkan dot. Jadi bayi masih tetap bisa stabil menyusui sampai usia 6 bulan tanpa gangguan yang berarti. Ketidakterhasilan ASI eksklusif selain menggunakan dot biasanya ibu memberikan MPASI sebelum waktunya. Jadi bayi lebih senang menggunakan dot dibandingkan mengisap langsung ke payudara ibu, dan bayi akan tidak selera lagi untuk menyusui (Rufaidah A, 2016).

Pemberian air susu ibu (ASI) melalui botol kempong/ dot, biasanya dilakukan karena kondisi ilmiah kepada bayi yang lahirnya secara prematur, karena bayi membutuhkan rangsangan untuk refleksi penghisapan. Agar bayinya tetap akan mendapatkan ASI khusus selama enam bulan penuh, ibu juga harus mengeluarkan ASInya dan memasukkannya ke dalam wadah botol dot. Namun, dengan pemberian ASI perah pada bayi ini tampaknya tidak selalu dianjurkan untuk ibu yang akan menggunakan dot botol. Akibat yang ditimbulkan jika menyusui menggunakan dot antara lain bayi lebih tertarik menyusui melalui dot daripada melalui payudara ibu.

Produksi ASI setelah dilakukan pijat laktasi

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas setelah dilakukan penerapan pijat laktasi pada kedua responden mengalami peningkatan sesuai dengan penelitian Nisa (2021). Peningkatan ASI menunjukkan bahwa umur dan fisik merupakan variabel yang selalu diperhatikan melakukan penelitian. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi produksi ASI adalah fisik ibu. ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun akan lebih banyak untuk memproduksi ASI dibandingkan ibu yang usianya dominan lebih tua, periode ini disebut merupakan hal terpenting dalam menyusui. Dan selain umur dan

fisik ibu rumah tangga lebih akan mudah untuk memberikan ASI kepada bayi nya dan memenuhi nutrisi bayinya dibandingkan ibu yang bekerja (Nisa ,2021).

Penelitian yang dilakukan Muwanah pada tahun 2021 menyimpulkan bahwa pijat laktasi yang dilakukan pada area leher tulang belakang dan payudara bertujuan untuk merangsang hormon. Pijat laktasi yang dilakukan bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI, menghilangkan stres dan kecemasan meningkatkan *mood* dan mendorong ibu untuk perawatan payudara penuh kasih, mempersiapkan fisik ibu, emosional, dan mental ibu menghadapi masa nifas.

Selanjutnya, penelitian lain oleh Dewi et al.(2018) menunjukkan peningkatan ASI cukup pesat pada ibu yang menerima pijat laktasi. Dapat dilihat bahwa produksi ASI ibu menyusui meningkat setelah pijat menyusui. Jaringan payudara mengandung banyak limfatik dan pembuluh darah, dan pembuluh darah yang tersumbat menyebabkan produksi dan aliran ASI tidak merata. Untuk menghindarinya, ibu hamil atau ibu menyusui disarankan untuk melakukan pijat laktasi. Pijatan yang dilakukan sama dengan pijat relaksasi umum untuk meningkatkan produksi ASI. Poin-poin tertentu yang ditekan dalam upaya menenangkan ibu, merangsang produksi ASI yang sebelumnya tidak ada atau terganggu menjadi lancar. Pijat laktasi membersihkan saluran dan merangsang produksi ASI sehingga saluran menjadi lebih lancar (Dewi *et al*, 2018).

Pijat laktasi yang sudah dilakukan akan membuat payudara ibu akan terasa menjadi sangat menjadi lebih bersih lembut dan elastis sehingga akan memudahkan bayi nya untuk menyusu, sehingga akan , enghindari ibu agar tidak mengalami cidera/ puting ibu lecet pada payudara pada saat bayi menyusu ibunya. Sehingga apabila payudara yang sering untuk menyusu akan semakin meningkat kan pula produksi ASI yang akan diproduksi ibu untuk bayi pada saat bayi menyusu (Jahrini, N 2019)

Perbedaan sebelum & sesudah dilakukan pijat laktasi

Dari hasil penerapan yang telah dilakukan nya oleh peneliti dapat dideskripsikan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu post partum Ny. M (29) tahun dan Ny. L (35) tahun sebelum dan sesudah diberikan pijat laktasi. Produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan pada Ny.M yaitu 50 ml dan Ny.L produksinya 50 ml dan sedangkan setelah dilakukan pijat laktasi pada Ny.M produksi nya menjadi meningkat 250 ml dan Ny.L produksi nya 200 ml. Terdapat peningkatan produksi ASI pada Ny.M dan Ny.L.

Makanan yang dikonsumsi

Ny.M makan-makanan yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi sayuran hijau dimana sayuran tersebut mengandung zat besi, potassium, asam folat, serta makanan vitamin A, E, dan C. Ny.L makan-makanan yang tidak menyukai sayuran, ikan, bandeng, dan buah-buahan yang asam.

Cara pemberian ASI

Ny.M memberikan ASI kepada bayinya melalui putting secara langsung, sedangkan Ny.L memberikan ASI nya menggunakan dot. Kedua responden terdapat mengalami peningkatan produksi ASI karena responden kooperatif saat diberikan pijat laktasi yang telah diberikan dan dapat dirasakan responden sehingga responden mengalami peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pijat laktasi merupakan teknik pemijatan yang memiliki kontribusi dalam meningkatkan produksi ASI. Pijatannya sama dengan pijat relaksasi umum dan meningkatkan produksi ASI. Poin-poin tertentu yang ditekan dalam upaya menenangkan ibu, merangsang produksi ASI yang sebelumnya tidak ada atau terganggu menjadi lancar. Pijat laktasi

membersihkan saluran dan merangsang produksi ASI sehingga saluran menjadi lebih lancar (Dewi *et al*, 2018).

Penerapan diatas dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil ini didukung oleh Nisa (2021) tentang Pengaruh terhadap sesudah dan sebelum dilakukannya pijat laktasi. Hasilnya terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Melisa AFTY Depok, yaitu sebelum dilakukan pijat laktasi sebanyak 35 orang (100%) dan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak (Nisa, 2021).

Kesimpulan

Ada perbedaan kelancaran ASI sesudah dan sebelum dilakukan penerapan pijat laktasi pada Ny. Sebelum dilakukan pijat laktasi, ASI keluar 50 ml, ASI keluar dari puting ibu saat dipumping, payudara kosong. Sesudah dilakukan pijat laktasi, ASI keluar meningkat 250 ml, memancar banyak saat dipumping, dan payudara sudah tidak bengkak. Sedangkan pada Ny.L sebelum dilakukan ASI keluar 50 ml ASI keluar dari puting ibu saat dipumping, payudara kosong, dan sesudah dilakukan ASI keluar meningkat 200 ml dan memancar banyak saat dipumping.

Daftar Pustaka

1. Andriyani, A., Indarwati, Lati, N., Sari, M, I., Maryatun. 2021. Keterampilan Perawatan Maternitas Dengan Metode Tutorial. CV indotama solo. 75-76
2. Dinas Kesehatan Kota Karanganyar.2020. Ringkasan Data Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kabupaten Karanganyar Tahun 2020. <https://dinkes.karanganyarkab.go.id>
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019. Profil Kesehatan Provinsi Jawa tengah Dinkes Pada Tanggal 9 April 2019 Dari dikeks.go.id/profil2019/311-Jateng-Sragen-2019.pdf. <https://dinkesjatengprovinsi.go.id>
4. Florenz,z., purba, N,H., Janet, F,H.2021. Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui. Jurnal Kesehaan Tambusi. 2(4), 295-296
5. Husana E, Juliarti W, 2019. Pelaksanaan Pijat Oktisotin pada ibu Post Partum di BPM di canestatiana pekan baru tahun 2018. 3(02). 73-74
6. Mifta Dwi Imania 2011. Manajemen laktasi Makalah, Jakarta. <https://id.scribед.com/doc/5509873/Makalah-Manajemen-Laktasi>.
7. Nisa, Z, hary., 2021. Pengaruh sesudah dan sebelum dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM melisa aftry depok. Jurnal Ilmiah Kesehatan Bakti Pertiwi Indonesia 5(1) : 75-84.
8. Muwawarmah, S., Sariyanti,D. 2021. Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. Jurnal Ilmiah Ilmu Dan Kesehatan. 12(1). 07-15
9. Nurhadar javar. 2011. Asi Esklus Makalah. Makasar. https://www.academi.edu/1560742/ASI_ESKLUSIF.
10. Nurkofifah, R., Hindriyati, Y, I. 2021. Hubungan Pendidikan Kesehatan Melalui Video Berbasis Android Dengan Pengetahuan Ibu tentang teknik menyusui yang benar di wilayah kerja puskesmas gigayam tahun 2020. Jurnal Of Midwife And Public Helty. 3(1). 32.
11. Purnamasari, F., Siswandono, A.2019. Gambaran keefektifan manajemen laktasi (Cara Menyusui) terhadap keberhasilan menyusui pada Ny. M dan Ny. R Denga postp artum Section caesaria Di RSUD Pasar Minggu. Jurnal Ilmu Kesehatan Kris Husada.

12. Sunar ,P,D. Buku pintar ASI eksklusif hal . DIVA prwss. 61-103.
13. Siwi ,W, E., purwastuti ,E. Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Pustakabarupress. 1-4.
14. Subekti R., Sumanti R., 2020. Studi Diskriptif Pengetahuan Ibu Post Partum Normal Mengenai Manajemen Laktasi di Puskesmas Kabupaten Banjarnegara.Journal Medsains. 6(01): 16-25.