



ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU DI RSUD Dr. M. HAULUSSY DAN RS TINGKAT II Prof. J.A. LATUMETEN AMBON

Ismiyanti Achmad

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: ismiyantiachmad34@gmail.com

Abstract

The problem of early breastfeeding has a negative impact on the baby's life. The decrease in breast milk production in the first day after giving birth can be caused by a lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin which play a very important role in the smooth production of breast milk. Efforts to stimulate the hormones prolactin and oxytocin in the mother after giving birth other than expressing breast milk can be done by doing breast care or massage. The purpose of this study was to determine the effect of oxytocin massage on breast milk production in Dr. M. Haulussy Hospital and Prof. J. A. Latumeten Hospital Level II Ambon. This research is expected to increase understanding and community participation in providing oxytocin massage to postpartum mothers and become input for other hospitals in providing oxytocin massage. The type of research used is a quasi experimental design. The sample was the first day postpartum women who were treated at Dr. M. Haulussy Hospital Ambon and Level II Hospital Prof. J.A. Latumeten Ambon on 29 September – 30 November 2018. Processing and analysis using the Mann Whitney test. The results showed that the production of breast milk in postpartum mothers after being given oxytocin massage intervention all (100%) had good breast milk production and the results of statistical tests using the Wilcoxon test obtained a P-value = 0.000 (p-value <0.05), meaning that there was an effect of oxytocin massage on the milk production of postpartum mothers.

Keywords: Breast milk production, oxytocin massage, postpartum.

Abstrak

Permasalahan pengeluaran ASI dini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI bisa dilakukan dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Air Susu Ibu Di RSUD Dr.M.Haulussy Ambon dan RS Tingkat II Prof.J.A.Latumeten Ambon. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat dalam memberikan pijat oksitosin pada ibu nifas dan menjadi masukan bagi Rumah Sakit laninnya dalam memberikan pijat oksitosin. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain Quasi eksperimental. Sampel adalah ibu nifas hari pertama yang dirawat Di RSUD Dr.M.Haulussy Ambon dan RS Tingkat II Prof.J.A.Latumeten Ambon pada tanggal 29 September – 30 November 2018. Pengolahan dan analisa menggunakan uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas setelah diberikan intervensi pijat oksitosin semuanya (100%) mempunyai produksi ASI baik dan hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon di peroleh nilai P-value = 0.000 (p-value<0.05) artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas.

Kata kunci: Produksi ASI, pijat oksitosin, nifas.

PENDAHULUAN

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi setelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini ini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada dihari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum. Penggunaan susu formula merupakan alternative yang dianggap paling tepat untuk mengganti ASI penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnyarang sangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI biasa dilakukan dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara, membersihkan puting, sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur serta pijatan oksitosin. Pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI, namun lebih banyak ibu yang terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu yang tidak yakin biasa 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 pada bayinya³.

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulangrusuk) ke5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medullaoblongata dan pada daerah daerah *sacrum* dari medulla spinalis, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae⁵.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah (2011) didapatkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi klosotrum. Ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Maita (2016) bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini & Diyanti (2015) yaitu ada hubungan antara pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI^{2,4,5}.

Berdasarkan data *presurvey* yang diperoleh dari RSUD dr. M.Haulussy Ambon, dengan melakukan wawancara terhadap ibu nifas diperoleh informasi dari 10 orang ibu nifas, yang mengeluh ASI tidak keluar pada hari pertama postpartum berjumlah 5 orang, dan 3 orang ibu nifas mengeluh masih sedikit pengeluaran ASI-nya dan 2 ibu nifas mengeluh ASI tidak lancar mengakibatkan ibu untuk memilih susu formula. Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan RS Tingkat II Prof J.A. Latumeten Ambon.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dipakai adalah *Quasi Experimen* dengan pendekatan rancangan *Pretest - Posttest Control Group Design*. *Pre-test* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui data dasar yang akan digunakan untuk mengetahui efek dari variabel independen. Intervensi akan dilakukan pada kelompok intervensi dan setelah itu dilakukan *post-test*. Kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi sebelum mendapatkan *post-test*. Hasil sebelum dan sesudah intervensi akan dibandingkan, demikian juga hasil pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol⁶.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang dirawat di ruang nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan RS Tingkat II Prof J.A. Latumeten Ambon yang berjumlah 60 orang dan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan mengobservasi produksi ASI ibu nifas hari pertama yang dinilai dari faktor ibu dan faktor bayi. Pada kelompok intervensi diberikan pijat oksitosin yang dilakukan pada hari pertama sampai dengan hari ke-3 postpartum. Untuk kelompok kontrol diberikan perawatan payudara biasa. Penilaian produksi ASI dilakukan dengan menilai frekuensi BAB, BAK dan tidur bayi. Hasil observasi dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kurang, cukup dan baik.

Penelitian dilakukan pada tanggal 29 September – 30 November 2018. Penelitian ini menggunakan dua sampel bebas, dimana skala pengukuran variabel dependen dan variabel independen adalah ordinal sehingga analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah uji *wilcoxon* dengan tingkat kemamnaan alpa 0.05.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat untuk melihat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan RS Tingkat II Prof J.A. Latumeten Ambon.

1. Analisis univariat

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden diidentifikasi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan jenis kelamin sebagaimana dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Umur				
< 20 tahun	2	7	3	10
20 – 35 tahun	28	93	26	87
> 35 tahun	0	0	1	3
Pendidikan				
SMA	22	73.3	19	63.3
S1	8	26.7	11	38.7
Pekerjaan				
Tidak bekerja	21	70.0	19	63.3
PNS	5	16.7	7	23.3
Honor	1	3.3	0	0.00
Wiraswasta	3	10.0	4	13.3
Jenis Kelamin Anak				
Perempuan	13	43.3	13	43.3
Laki-laki	17	56.7	17	56.7
Anak Ke				
Pertama	19	63.3	16	53.3
Dua	6	20	9	30.0
Tiga	5	16.7	5	16.7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 1**, terlihat bahwa sebagian besar responden baik kelompok intervensi dan kelompok kontrol termasuk dalam kategori usia 20-35 tahun masing-masing 93% dan 87%. Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden pada kelompok intervensi (73,3%) dan pada kelompok kontrol (63,3%) berpendidikan tamat SMA. Sebagian besar responden pada kelompok intervensi tidak bekerja (73,3,0%) sedangkan pada kelompok kontrol responden yang tidak bekerja (63,3%). Jenis kelamin anak sebagian responden baik kelompok intervensi maupun kontrol masing-masing 43,0% memiliki anak perempuan dan masing-masing 56,7% memiliki anak laki-laki, sedangkan anak yang dilahirkan yaitu pada kelompok intervensi 63,3% kelompok kontrol 53.3% adalah anak pertama.

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Produksi ASI pada Kelompok Intervensi

Produksi ASI	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Baik	0	0	22	26.7
Cukup	11	36.7	8	73.3
Kurang	19	63.3	0	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 2**, terlihat bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan intervensi produksi ASI-nya dikategorikan kurang (63.3%) dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan produksi ASI menjadi kategori cukup (73,3%).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Produksi ASI pada Kelompok Kontrol

Produksi ASI	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Baik	1	33.3	5	16.7
Cukup	7	23.3	9	30.0
Kurang	22	73.3	16	53.3

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 3**, diketahui bahwa sebagian besar responden sebelum dan sesudah pemberian asuhan standar produksi ASI-nya dikategorikan kurang (73.3% dan 53.3%).

2. Analisis Bivariat

Data penelitian diolah dan dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*. Uji ini dipilih karena setelah dilakukan uji normalitas data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. Peningkatan Produksi ASI pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Produksi ASI				P-value
	Pre Test		Post Test		
	N	%	N	%	
Intervensi					
Baik	0	0	22	26.7	0.00
Cukup	11	36.7	8	73.3	
Kurang	19	63.3	0	0	

Kelompok	Produksi ASI				P-value
	Pre Test		Post Test		
	N	%	N	%	
Kontrol					
Baik	1	3,3	5	16,7	0.04
Cukup	7	23,3	9	30,0	
Kurang	22	73,3	16	53,3	

Dari **Tabel 4** dapat dilihat bahwa ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dengan *p-value* uji *wilcoxon* lebih kecil dari alpa (0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol juga terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian asuhan standar dengan *p-value* uji *wilcoxon* lebih kecil dari alapa (0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang merupakan suatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae pada manusia. ASI merupakan salah satu makanan alami berasal dari tubuh yang hidup, disediakan bagi bayi sejak lahir hingga berusia 2 tahun atau lebih. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikososial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan³.

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama kehamilan, perubahan pada hormon berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks pada ibu yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dan jumlah yang tepat pula. Dua refleks tersebut yaitu refleks prolaktin dan oksitosin⁸.

Refleks prolaktin adalah pembentukan atau produksi ASI. Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf akan memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam aliran darah. Prolaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi ASI. Makin sering bayi

menghisap makin banyak prolaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang⁹.

Mekanisme ini disebut mekanisme "*supply and demand*". Efek lain dari prolaktin yang juga penting adalah menekan fungsi indung telur (ovarium). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif adalah memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat menunda kehamilan⁹.

Reflek oksitosin adalah pengaliran atau pelepasan ASI (*let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitosin¹¹.

Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu hipofise posterior untuk melepas hormon oksitosin dalam darah. Oksitosin memacu sel-sel myoepithel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi *engorgement* (payudara bengkak), tetapi justru memperlancar pengaliran ASI⁵.

Selain itu oksitosin berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keluarnya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin saja. Ia harus dibantu refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup^{10,11}.

Refleks oksitosin lebih rumit dibanding refleks prolaktin. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi^{10,11}.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah faktor bayi yaitu kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI.

Adapun faktor ibu yang juga dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah adanya kelainan endokrin ibu, jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu-ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300 – 500 kalori tambahan selama masa menyusui. Faktor psikologis juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Ketika ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu, hal tersebut dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Kondisi psikologis tersebut dapat terjadi karena adanya kekhawatiran ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi serta adanya perubahan *maternal attainment*, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

Faktor selanjutnya yang juga mempengaruhi ASI adalah faktor budaya dimana masih terdapat mitos di tengah masyarakat serta persepsi yang salah mengenai ASI. Pemasaran susu formula melalui media cetak maupun elektronik serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI³.

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bias terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi disetelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini ini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada dihari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI bisa dilakukan dengan melakukan perawatan atau

pemijatan payudara, membersihkan puting, sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar. Menyusui dini dan teratur serta pijatan oksitosin¹.

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu *hormon oksitosin* keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal⁵.

Pada kelompok intervensi hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden setelah dilakukan pijat oksitosin memiliki produksi ASI cukup (73.3%) dan berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa *p-value* 0.000 ($p < 0.05$) dengan demikian artinya ada perbedaan bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang mulai dari *costa* ke 5-6 sampai *scapula*, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hipotalamus* di *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya⁴.

Secara fisiologis pijat oksitosin merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel *mioepitelium* di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi. Semakin lancar pengeluaran ASI semakin banyak pula produksi ASI².

Teori diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Suryani (2013) bahwa dari hasil penelitian ada pengaruh pijat oksitosin pada produksi ASI ibu postpartum dengan *p-value* 0.001 (< 0.05) selanjutnya dari hasil penelitian wijayanti (2014) menunjukkan

bahwa ibu nifas mengalami peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin terlihat nilai *p-value* 0.032 (< 0.05) yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Pada kelompok kontrol hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada post test memiliki produksi ASI kurang (53.3%), Cukup sebesar (30.0%) dan baik (16.7%) dan berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa *p-value* 0.000 ($p < 0.46$) yang artinya ada perbedaan bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol⁵.

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama kehamilan, perubahan pada hormon berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi pada ibu yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dan jumlah yang tepat pula (Bobak, 2005). Dua refleksi tersebut adalah refleksi prolactin untuk pembentukan atau produksi ASI. Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf akan memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam aliran darah. Prolaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang. Mekanisme ini disebut mekanisme "*supply and demand*". Efek lain dari prolaktin yang juga penting adalah menekan fungsi indung telur (ovarium). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif adalah memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat menunda kehamilan. Reflek pengaliran atau pelepasan ASI (*let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitosin⁹.

Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu hipofise posterior untuk melepas hormon oksitosin dalam darah. Oksitosin memacu sel-sel myoepithel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui penting untuk

pengosongan payudara agar tidak terjadi *engorgement* (payudara bengkak), tetapi justru memperlancar pengaliran ASI. Selain itu oksitosin berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keluarnya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin saja. Ia harus dibantu refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup. Refleks oksitosin lebih rumit dibanding refleks prolaktin. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi⁸.

Proses menyusui akan memberikan dampak yang baik seperti pada proses awal menyusui, setelah bayi lahir terdapat zat kekebalan tubuh yang terdapat pada kolostrum yang kaya akan protein dan mengandung imunoglobulin A yang keluar pertama kali melalui ASI pada hari pertama sampai ke 3-5 (Suradi, 2008). Proses pengeluaran ASI dapat terjadi karena adanya refleks menghisap juga dapat dipengaruhi proses hormonal terutama oksitosin dan prolaktin (Hidayat, 2009). Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi pernapasan dan infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik (Takasihaeng, 2005). Purwanti (2003) mengatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan jauh lebih sehat dibandingkan anak yang mendapatkan ASI sampai usia 4 bulan, dan frekuensi terkena diare jauh lebih kecil^{10,11}.

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar ibu memiliki anak pertama (53.3) sehingga dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Paritas mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, semakin sering melahirkan maka pengalaman yang dimiliki

ibu mengenai bayi akan semakin baik sehingga segera setelah bayi lahir akan segera menyusui bayinya, sebaliknya ibu yang baru pertama kali menyusui memerlukan waktu untuk bayi dan proses menyusui itu sendiri Ibu yang baru pertama melahirkan belum memiliki pengalaman dalam menyusui bayinya. Ketegangan dengan pengalaman melahirkan dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan produksi ASI berhenti sama sekali (Perinasia, 2011). Frekuensi penyusuan bayi kepada ibunya sangat berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. Isapan bayi akan merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak, yakni hipofisis anterior sehingga prolaktin disekresi dan dilanjutkan hingga ke hipofisis posterior sehingga sekresi oksitocin meningkat yang menyebabkan otot-otot polos payudara berkontraksi dan pengeluaran ASI dipercepat. Oleh karena itu segera setelah bayi lahir harus segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) ⁷.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat dibuat kesimpulan yaitu, responden yang memiliki produksi ASI cukup pada kelompok intervensi sebesar (73.3%) dan pada kelompok kontrol sebesar (30.0), ada perbedaan bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dan ada perbedaan bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

SARAN

Perlu adanya sosialisasi bagi petugas kesehatan di setiap Rumah Sakit/Puskesmas tentang pijat oksitosin dan agar dapat dimasukkan ke dalam Protap asuhan ibu pasca salin. Diharapkan setiap petugas kesehatan dapat melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga agar melakukan pijat oksitosin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur RSUD dr. M. Haulussy Ambon dan Direktur RS Tingkat II Prof. J.A Latumeten Ambon yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

Referensi

1. Ambarwati Eny Retna, Wulandari Diah.2009.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. MitraCendekia, Yogyakarta:
2. Endah & Masdinarsah, 2011, *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2011*, Jurnal Kesehatan Kartika.
3. Hegar, 2011. *Saku Manajemen Laktasi*. EGC Depkes RI, Jakarta
4. Isnaini & Diyanti, 2015, *Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015*, Jurnal Kebidanan Vol 1 Nomor 3, Juli 2015
5. Maita Liva, 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI*, Jurna Penelitian Kesehatan Forikes Volume VII nomor 3, Juli 2016
6. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta
7. Rahayu, dkk, 2012, *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*, Mitra WacanaMedika, Jakarta
8. Wendrianti, Dkk, 2017, Faktor Risiko Kegagalan Asi Eksklusif, Jurnal Of Nutrition College, Volume 6, Nomor 3, Tahun 2017, Halaman 241-248
9. Doko, Dkk, 2019, Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas, Jurnal Keperawatan Silampari Volume 2, Nomor 2, Juni 2019
10. Hardiani RS, 2017, *Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan*, NurseLine Journal, Vol. 2 No. 1 Mei 2017 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X
11. Anggriani, Dkk, 2018, *Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017*, Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehat, Vol. 2, No. 1, April 2018: hlm 299-304