

Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Suharti Buhari, Nurhaedar Jafar, Andi Multazam
Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar
Universitas Muslim Indonesia
Universitas Muslim Indonesia

Abstark

Pijat oketani dan oksitosin merupakan salah satu metode perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI, payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat oketani memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu post partum, mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh flat nipple dan inverted. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI otomatis keluar. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh pijat oketani dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Digunakan indikator frekuensi menyusui, frekuensi BAB dan frekuensi BAK. Digunakan jenis penelitian quasi eksperiment dengan rancangan post test design. Sampel sebanyak 50 ibu post partum (25 sampel untuk pijat oketani dan 25 sampel untuk pijat oksitosin), dengan teknik purposive sampling. Data diuji dengan Mann-whitney Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi pijat oketani dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan indikator frekuensi menyusui, frekuensi BAB dan frekuensi BAK bayi meningkat. Ditemukan bahwa intervensi ibu post partum dengan metode pijat oketani, lebih baik dibandingkan dengan pijat oksitosin. Kesimpulan bahwa perlu dilakukan intervensi pijat oketani dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Direkomendasikan agar semua bidan dan perawat menguasai teknik pemijatan oketani dan oksitosin.

Kata kunci : Pijat Oketani, Pijat oksitosin, Produksi ASI, Post Partum

Pendahuluan

Salah satu fenomena penanganan bayi di negara berkembang ialah meningkatnya angka kematian bayi. Sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children Found* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI saja selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun (WHO, 2005).

Ketersediaan air susu ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang pertama

dan utama bagi bayi karena dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal, selain sumber energi dan gizi pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayinya, hubungan ini akan mengantarkan kasih sayang dan Perlindungan untuk ibunya, pemberian ASI pada bayi diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) ke 3 target ke 2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Puji dan Irfana, 2017).

Pemberian ASI sangat penting karena dapat bermanfaat bagi bayi dan ibunya. Bagi bayi, ASI adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi,

melindungi dari berbagai infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Bagi ibu, pemberian ASI secara cepat mengurangi perdarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan dapat meringankan beban ekonomi (Roesli, 2008).

Tingkat pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya yaitu karena faktor ibu bekerja. Apalagi dampak globalisasi yang telah membentuk suatu paradigma berpikir para kaum perempuan untuk menuntut persamaan hak antara perempuan dan laki-laki. Banyak ibu yang bekerja sebagai wanita karier. Indonesia adalah negara yang banyak menyerap tenaga kerja dari para kaum ibu sekaligus negara yang sangat rendahnya jumlah ibu yang memberikan ASI (Prasetyono, 2009).

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. United National Children's Emergency Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa anak-anak yang mendapat ASI Eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui.

ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan (WHO, 2002). Disamping kandungan nutrisi yang lengkap didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti *IgA*, *IgM*, *IgG*, *IgE*, *laktoferin*, *lisosom*, *immunoglobulin* dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Moehji, 2008).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-1 bulan 48, 7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42, 2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi yaitu 36, 6% pada bayi berusia 4-5 bulan dan 30, 2% pada bayi usia 6 bulan. Pada tahun 2009 pencapaian cakupan ASI eksklusif sebesar 34, 3 % dan menurun pada 2010 menjadi 33, 6% (BPS, Susenas 2010). Sedangkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun

2013 jauh lebih rendah lagi yaitu 30, 2 %. (Riskesdas, 2013). Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80%.

Berdasarkan data WBTI tahun 2012 tentang kondisi menyusui di 51 negara berdasarkan pengukuran indikator yang telah ditetapkan, Indonesia urutan ke 49 dari 51 negara dengan angka menyusui hanya sebesar 27, 5% (IBFAN & BPNI, 2012). Hal ini tentu sangat memprihatinkan mengingat Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kebijakan tentang ASI yang cukup baik serta upaya-upaya program akselerasi untuk pencapaian ASI eksklusif yang sangat gencar baik dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Kegagalan pemberian ASI juga disebabkan karena kondisi bayi (BBLR, trauma persalinan, infeksi, kelainan kongenital, bayi kembar dll) dan kondisi ibu (pembengkakan, abses payudara, cemas/kurang percaya diri, anggapan yang salah tentang nilai susu botol, ingin bekerja, ibu kurang gizi, dll). Selain itu penyebab kegagalan menyusui adalah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, status perkawinan, merokok, pengalaman menyusui yang gagal, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan, sikap dan keterampilan, faktor sosial budaya dan petugas kesehatan, rendahnya pendidikan laktasi saat prenatal dan kebijakan rumah sakit yang kurang mendukung laktasi (Brown, 2002).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti frekuensi pemberian ASI, berat saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, status gizi dan dukungan keluarga, ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi WHO (WHO, 2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 persentase pola menyusui pada bayi umur 0 bulan adalah 39,8% menyusui eksklusif, 5,1% menyusui predominan, dan 55,1% menyusui parsial. Persentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok

umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui predominan 1,5% dan menyusui parsial 83,2% (Risksedas, 2010).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru Berkisar 38 persen. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang kedua, hanya 55% yang masih diberi ASI. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Berdasarkan data yang dikumpulkan International *Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) (Eka Pramita, 2017).

Upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dapat dilakukan dengan upaya pemijitan pada payudara serta pijat oketani, penelitian yang dilakukan oleh Machmudah (2017) tentang pijat oketani dan oksitosin pada ibu post secio sesaria di Rumah sakit wilayah kota Semarang menunjukan hasil ada peningkatan frekuensi menyusui, frekuensi BAB, frekuensi BAK pada responden setelah dilakukan pijat oketani dan oksitosin pada hari ketujuh dengan p value masing-masing parameter adalah $0,00 (\alpha < 0,05)$. Hasil penelitian Kusumastuti, Umi Laelatul Qomar, dan Pratiwi tahun 2018 dengan judul Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post partum yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah Puskesmas Kebumen II Kabupaten Kebumen pada bulan Juni - Agustus 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan subjek penelitian sejumlah 22 responden pada masing-masing kelompok dengan teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Pada hasil penelitian, didapatkan seluruh ibu post partum yang dilakukan pijat oketani sebanyak 22 orang (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan pada ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oketani didapatkan 17 orang (77,3%) mengalami bendungan ASI. Hasil analisis paired t-test diperoleh p value =

0,021, hal ini menunjukkan bahwa pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam pencegahan terhadap bendungan ASI. Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa kejadian bendungan asi efektif dapat dicegah dengan pijat oketani.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mera Delima, Gina Zulfia Arni, Eralinda Rosya, 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. Sampel penelitian adalah 21 orang yang berada di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukit tinggi 2016, dengan p-value sebesar 0,000. Disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016.

Dari pengalaman peneliti selama berdiskusi di ruangan perawatan nifas jumlah pasien post partum yang masih memberikan susu formula masih sekitar 40% dari jumlah ibu post partum adapun usaha yang telah dilakukan dalam rangka upaya peningkatan produksi ASI adalah perawatan payudara secara konvensional yang dilaksanakan secara rutin pada semua ibu post partum, namun hasil dari intervensi ini masih belum menunjukan hasil yang memuaskan dimana ibu dan keluarga masih memberikan susu formula pada bayinya dengan alasan ASI masih sangat sedikit sehingga membuat bayinya rewel dan sering menangis, hal inilah yang memotivasi peneliti untuk mencari alternatif perawatan payudara dalam usaha meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dianggap perlu untuk mengetahui dan membandingkan pengaruh pijat oksitosin dan oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke 3 di Rumah Sakit TK II Pelamonia Kota Makassar.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Desain Penelitian ini adalah quasi eksperiment dengan rancangan yang digunakan adalah post test design yaitu suatu pengukuran dilakukan pada saat setelah intervensi

Lokasi penelitian

Lokasi Penelitian di Rumah sakit TK II Pelamonia Makassar pada periode 1 Agustus sampai dengan 31 Oktober

Populasi

Penelitian ini adalah semua ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah sakit TK II Pelamonia Makassar pada periode 1 Agustus sampai dengan 31 Oktober sejumlah 101 ibu post partum

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebahagian ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah sakit TK II Pelamonia Makassar pada periode 1 Agustus sampai dengan 31 Oktober sebanyak 50 ibu post partum.

Hasil

Tabel 1
Perbandingan Frekuensi Menyusui Hari Pertama Kedua dan Ketiga Pada Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin di Rumah Sakit TK Pelamonia Makassar

Hari	Tehnik pemijatan	n	Frekuensi Menyusui		Nilai p
			Min-mak	mean±sd	
1	Oketani	25	04-10	5,28± 1,42	,003
	Oksitosin	25	3-7	4,52± 0,96	
2	Oketani	25	06-11	7,48± 0,96	,000
	Oksitosin	25	04-10	6,16± 1,21	
3	Oketani	25	08-12	10,8± 1,11	,000
	Oksitosin	25	06-10	7,28± 0,93	

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 Frekuensi menyusui hari pertama lebih tinggi pada kelompok pijat oketani dengan nilai mean (5,25) dibandingkan dengan pijat oksitosin dengan nilai mean (4,52) dengan nilai p 0,003 dari hasil analisa tersebut menunjukkan frekuensi menyusui pada pijat oketani dan pijat oksitosin signifikan

Frekuensi Menyusui hari kedua juga lebih baik pada kelompok oketani dengan nilai mean (3,96) dan pada pijat oksitosin(3,36) dengan

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan Purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dengan jumlah sampel 50 ibu post partum di bagi 2 kelompok intervensi

Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data didapatkan dari hasil wawancara dan observasi terhadap frekuensi menyusui, frekuensi BAB bayi dan frekuensi BAK bayi dalam 24 jam . Penelitian ini menggunakan penelitian berupa observasi selama 3 hari, yaitu pemijatan oksitosin dan oketani pada ibu post partum, dengan menilai frekuensi menyusui , frekuensi BAB dan frekuensi BAK bayi selama 24 jam

nilai p ,004 dari nilai tersebut ada perbedaan frekuensi menyusui pada pijat oketani dan pijat oksitosin signifikan

Frekuensi menyusui hari ketiga lebih sering pada pijat oketani dengan nilai mean(10,8) dan pada pijat oksitosin(7,28) dengan nilai p ,000 dari hasil analisa menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada kelompok pijat oketani dan oksitosin.

Tabel 2
Perbandingan Frekuensi BAB bayi Hari Pertama Kedua Dan Ketiga
Pada Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Di Rumah Sakit TK II Pelamonia

Hari	Teknik pijatan	n.	Frekuensi BAB		Nilai p
			Min-mak	mean±sd	
1	Oketani	25	2-3	2,60± 0,50	,091
	Oksitosin	25	0-3	2,24±0,77	
2	Oketani	25	2-5	3,96±0,79	,004
	Oksitosin	25	2-4	3,36±0,56	
3	Oketani	25	4-7	5,32±0,69	,000
	Oksitosin	25	3-5	4,04±0,53	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 Frekuensi BAB bayi hari pertama lebih banyak pada pijat oketani dengan nilai mean (2,60) dan pada pijat oksitosin nilai mean(2,24) dengan nilai p ,091 hal ini tidak signifikan pada pijat oketani dan oksitosin, Namun pada hari kedua frekuensi BAB bayi lebih meningkat pada kelompok pijat oketani dengan nilai mean (3,96) pada oksitosin dengan nilai mean (3,36) dengan

nilai p ,004 menunjukkan perbedaan frekuensi BAB bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin, Frekuensi BAB bayi lebih tinggi pada kelompok pijat oketani dengan nilai mean(5,32) pada oksitosin nilai mean(4,04) dengan nilai p ,000 menunjukkan perbedaan frekuensi BAB bayi yang signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin

Tabel 3
Perbandingan Frekuensi BAK bayi Hari Pertama, Kedua Dan Ketiga
Pada Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin Di RS TK II Pelamonia Makassar

Hari	Teknik pijatan	n.	Frekuensi BAK		Nilai p
			Min-mak	mean±sd	
1	Oketani	25	2-5	3,64± 0,75	,282
	Oksitosin	25	1-6	3,36±1,15	
2	Oketani	25	3-7	5,56±1,26	,003
	Oksitosin	25	2-7	4,48±1,26	
3	Oketani	25	4-8	6,88±1,01	,000
	Oksitosin	25	4-8	5,12±0,97	

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 Frekuensi BAK bayi pada kelompok oketani lebih tinggi dengan nilai mean (3,64) dan pada pijat oksitosin nilai mean (3,36) dengan nilai p ,282, perbedaan frekuensi BAK tidak signifikan pada kelompok pijat oketani dan oksitosin pada hari pertama, Frekuensi BAK bayi pada hari kedua lebih meningkat pada pijat oketani dengan nilai mean (5,56) dan pada pijat oksitosin nilai mean

(4,48) dengan nilai p ,003 hal ini ada perbedaan frekuensi BAK bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin, Pada frekuensi BAK bayi hari ketiga lebih tinggi pada pijat oketani(6,88) dan pada pijat oksitosin dengan nilai mean(5,12) dengan nilai p ,000 hal ini menunjukkan perbedaan frekuensi BAK bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin

Tabel 4
Penilaian Kecukupan ASI Dengan Indikator Frekuensi Menyusui Hari Pertama
Kedua Dan Ketiga Pada Pijat Oketani Dan Oksitosin
Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

	Tehnik pemijatan											
	Oketani						Oksitosin					
	Hari I		Hari II		Hari III		Hari I		Hari II		Hari III	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Menyusui												
Cukup	2	8	11	78,6	25	100	0	0	3	12	10	40
Kurang	23	92	14	22,4	0	0	25	100	22	88	15	60
Total	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100

Sumber: Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 4 Pada pijat oketani penilaian kecukupan ASI didapatkan 8,0%, dan pada pijat oksitosin 0% hal ini menunjukkan perbedaan frekuensi menyusui pijat oketani dan pijat oksitosin Hari kedua pada pijat oketani nilai tertinggi 78,6% dan pada pijat oksitosin 12% hal ini menunjukkan ada perbedaan peningkatan frekuensi menyusui

pada ibu yang dilakukan pijat oketani dibandingkan dengan yang di pijat oksitosin

Penilaian kecukupan ASI pada hari ketiga didapatkan nilai tertinggi pada kelompok pijat oketani yakni 100% sedangkan pada pijat oksitosin didapatkan nilai 40% hal ini menunjukkan perbedaan yang signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin

Tabel 5
Penilaian Kecukupan ASI Dengan Indikator Frekuensi BAB Hari Pertama
Kedua Dan Ketiga Pada Pijat Oketani Dan Oksitosin
Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

ASI	Tehnik pemijatan											
	Oketani						Oksitosin					
	Hari I		Hari II		Hari III		Hari I		Hari II		Hari III	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
BAB												
Cukup	15	60	24	96	25	100	10	40	24	96	25	100
Kurang	10	40	1	4	0	0	15	60	1	4	0	0
Total	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100

Sumber :Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 5 Pada pijat oketani hari pertama didapatkan nilai tertinggi 60%, dan pada pijat oksitosin 40% hal ini menunjukkan perbedaan frekuensi BAB bayi yang signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin, Hari kedua pada kelompok pijat oketani nilai tertinggi 96% dan pada pijat oksitosin didapatkan nilai 24% ini menunjukkan ada

perbedaan yang signifikan pada frekuensi BAB bayi pada pijat oketani dan pijat oksitosin, Hari ketiga pada pijat oketani didapatkan nilai tertinggi 100% dan pada pijat oksitosin 100% ,hal ini tidak ada perbedaan signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin

Tabel 6
Penilaian Kecukupan ASI Dengan Indikator Frekuensi BAK Hari Pertama
Kedua dan Ketiga Pada Pijat Oketani Dan Oksitosin
Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Penilaian	Tehnik Pemijatan											
	Oketani						Oksitosin					
	Hari I		Hari II		Hari III		Hari I		Hari II		Hari III	
Baik	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	0	0	16	64	22	88	1	4	4	16	4	1
Cukup	25	100	9	36	3	12	24	96	21	84	21	84
Kurang												
Total	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100

Sumber :Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 6 Pada pijat oketani penilaian kecukupan ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi hari pertama didapatkan 0%, dan pada pijat oksitosin didapatkan 4% perbedaan frekuensi BAK bayi didapatkan tidak signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin Pada hari kedua didapatkan nilai tertinggi pada pijat oketani 64% dan pada pijat oksitosin 16% hal ini menunjukan ada beda

frekuensi BAK bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin Sedangkan pada hari ketiga nilai tertinggi pada pijat oketani dengan nilai 88% dan pada pijat oksitosin 16% hal ini menunjukkan ada perbedaan frekuensi BAK bayi yang signifikan pada pijat oketani dan oksitosin

Tabel 7
Kecukupan Produksi Asi Dengan Kriteria Frekuensi Menyusui Frekuensi BAB
Frekuensi BAK Hari Pertama, Kedua Dan Ketiga Pada Pijat Oketani
Dan Oksitosin Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

	Tehnik Pemijatan												
	Hari I				Hari II				Hari III				
	Oketani		Oksitosin		Oketani		Oksitosin		Oketani		Oksitosin		
	n	%	n	%	n.	%	n.	%	n	%	n.	%	
Kecukupan													
Memenuhi 1 kriteria	1	3	52	10	40	9	36,0	21	8	0	0	14	56
Memenuhi 2 kriteria	2	8	0	0	13	52,0	2	8,0	52	20	9	36	
Memenuhi 3 kriteria	0	0	0	0	2	8,0	1	4,0	20	80	2	8	
Total	15	60	10	40	24	96	24	96	25	100	25	100	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 7 Pada kelompok pijat oketani didapatkan jumlah tertinggi yang memenuhi 3 kriteria kecukupan ASI pada hari ke 3 didapatkan dengan jumlah 20(80%) dan

pada pijat oksitosin didapatkan 2(8,0) yang memenuhi 3 kriteria kecukupan ASI hal ini menunjukkan perbedaan yang signifikan pada kelompok oketani dan pijat oksitosin.

Pembahasan

Pijat Oketani adalah merupakan perawatan payudara yang unik yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang, pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI dan aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli (Kabir dan Tasnim, 2019) ini bertujuan untuk memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada ibu karena tidak menimbulkan rasa nyeri, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet serta dapat mencegah bendungan ASI serta dapat mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*) dan puting yang masuk kedalam (*inverted*) (Machmudah dan Khayati, 2014).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebra*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, pijatan ini berpungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga otomatis ASI keluar (Astutik, 2014)

Perbandingan frekuensi menyusui pijat oketani dan pijat oksitosin pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga,

Dari hasil penelitian menunjukkan frekuensi menyusui hari pertama lebih tinggi pada kelompok pijat oketani dengan nilai mean (5,25) dibandingkan dengan pijat oksitosin dengan nilai mean (4,52) dan nilai $p = 0,003$ hal ini menunjukkan perbedaan frekuensi menyusui signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin

Hal ini sejalan dengan penelitian Machmudah, Nikmatul Khayati (2014) bahwa ada peningkatan frekuensi menyusui pada sampel setelah dilakukan intervensi yaitu 12 kali sehari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada beda frekuensi menyusui setelah dilakukan pijat oketani dan oksitosin, hal ini sejalan dengan penelitian Gartner (2005) menjelaskan bahwa untuk menjaga produksi ASI agar tetap tinggi dapat dengan membiasakan menyusui setiap 2-3 jam, sebanyak delapan kali sehari untuk mempertahankan produksi ASI, Kabir dan Tasnim (2009) menjelaskan bahwa pijat oketani dapat meningkatkan kemampuan bayi

dalam mengisap, sehingga semakin sering bayi menyusui akan semakin meningkat produksi ASI Hockenberry (2002) menyebutkan bahwa pijat oksitosin akan efektif apabila dilakukan dua kali sehari yaitu pagi dan sore Penelitian yang dilakukan Biancuzzo (2003) menyatakan bahwa pijat oksitosin dan breast care yang dilakukan dua kali sehari dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum, penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sholichah (2011) menyatakan bahwa perawatan payudara yang sering dapat memperlancar pengeluaran produksi ASI, hal tersebut sejalan dengan penelitian ini yang melaksanakan perawatan payudara selama 3 hari dan dilaksanakan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore

Hal lain yang ditemukan selama penelitian didapatkan pada pijat oksitosin sampel merasakan efek kenyamanan atau relaksasi sehingga berefek pada tidur malam hari yang sangat lelap sehingga frekuensi menyusui pada malam hari berkurang ini sejalan dengan penelitian Dwi Rahayu (2015) tentang acupressur for lactation dan pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu post partum sekaligus meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat intervensi, Gach (1990) menyatakan bahwa pijatan akupressur akan menstimulus peningkatan morfin tubuh yaitu endorfin dimana endorfin merupakan opiat tubuh secara alami dihasilkan oleh kelenjar pituitary yang berguna untuk mengurangi nyeri, mempengaruhi memori dan mood yang akan memberikan rasa rileks (Tuner, 2010)

Perbandingan frekuensi BAB pada bayi hari pertama sampai hari ketiga pada ibu dengan pijat oketani dan pijat oksitosin

Dari hasil penelitian menunjukkan frekuensi BAB bayi pada hari pertama lebih banyak pada pijat oketani dengan nilai mean (2,60) dan pada pijat oksitosin nilai mean (2,24) dengan nilai $p = 0,091$ hal ini tidak signifikan pada pijat oketani dan oksitosin, Namun pada hari kedua frekuensi BAB bayi meningkat pada kelompok pijat oketani dengan nilai Mean (3,96) dan pada pijat oksitosin dengan nilai mean (3,36) dengan nilai $p = 0,004$ menunjukkan perbedaan frekuensi BAB bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin, Menurut Sears (2013) di awal kelahiran frekuensi BAB bayi minimal 3-4 kali sehari, bayi yang disusui pada umumnya mengeluarkan faeses lebih sering dibandingkan dengan yang diberi susu formula, hal ini sejalan

dengan penelitian Machmudah,Nikmatul khayati(2014) dari uji analisis menunjukkan bahwa ada beda frekuensi BAB pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pijat oketani dan oksitosin dengan $p\text{-value} 0,005 (\alpha=0,05)$, frekuensi BAB pada bayi baru lahir akan lebih sering sekitar 6-8 kali sehari ,bayi yang mendapat ASI akan berbeda dengan susu formula ,ASI sangat mudah dicerna maka bayi akan lebih sering BAB.

Perbandingan frekuensi BAK bayi pada ibu post partum dengan pijat Oketani dan Oksitosin pada ibu post partum

Frekuensi BAK bayi pada kelompok oketani lebih tinggi dengan nilai mean(3,36) dan pada pijat oksitosin nilai mean(3,36) dengan nilai $p ,282$ perbedaan frekuensi menyusui tidak signifikan pada kelompok pijat oketani dan oksitosin, pada hari kedua lebih meningkat pada pijat oketani dengan nilai mean(5,56) dan pada pijat oksitosin dengan nilai mean (4,48) dengan nilai $p ,003$ hal ini ada perbedaan frekuensi BAK bayi signifikan pada pijat oketani dan oksitosin sedang pada hari ketiga frekuensi BAK bayi lebih tinggi pada pijat oketani dengan nilai mean(6,88) dan pada pijat oksitosin dengan nilai mean(5,12) dengan nilai $p ,000$ hal ini menunjukkan perbedaan frekuensi BAK bayi signifikan pada pijat oketani dan pijat oksitosin hal ini sejalan dengan penelitian Machmudah,Nikmatul khayati(2014) dari uji analisis statistik menunjukkan Bahwa ada beda frekuensi BAK bayi setelah dilakukan pijat oketani dan oksitosin dengan $p\text{-value} 0,000 (\alpha=0,05)$,Bobak(2005)menjelaskan bahwa salah satu penilaian Produksi ASI adalah dengan menilai frekuensi BAK bayi ,BAK yang normal sebanyak 6-8 kali Penelitian ini sesuai yang dilakukan oleh Budiarti (2009) dan mardianingsih (2010) yang menyebutkn bahwa produksi ASI dapat dinilai dari frekuensi BAK bayi sebanyak 6-8 kali dalam sehari,frekuensi BAK yang cukup asupan nutrisi atau asupan ASI akan berkemih 6-8 kali /hari.(Maryanti,2011).Hal lain yang perlu di waspadai jika bayi mengalami :

- Dalam kurun waktu 24 jam buang air kecil bayi kurang dari 3 kali
- Warna urine menjadi piucat
- Pada urine terlihat ada darah
- Setiap kali buang air kecil bayi tampak seperti kesakitan.
-

Kesimpulan

Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi menyusui pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke3 di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi BAB bayi pada ibu post partum hari 2 sampai hari ke 3 di Rumah Sakit TK II Pelamonia, Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi BAK bayi pada hari ke 2 dan ke 3 ibu post partum di Rumah Sakit TK II Pelamonia , Pijat oketani lebih baik dibanding dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke 3.

Saran

Institusi pendidikan perlu untuk mengenalkan metode oketani sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum, Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan menilai kadar oksitosin pre dan post intervensi untuk menilai pengaruh konsentrasi hormon oksitosin sehingga memperbanyak teori yang berkaitan dengan pijat oketani dan pijat oksitosin dalam pelaksanaan pijat dapat memberi manfaat yang besar pada ibu post partum.

Daftar Pustaka

- Academy of Breastfeeding Medicine.2004. *Clinical Protocol Number 8: Human Milk Storage Information for Home Use for Healthy Full Term Infants*. Princeton Junction, New Jersey: Academy of Breastfeeding Medicine.
- Anik Maryuni, 2015 *inisiasi menyusui dini,asi eksklusif dan menejmen laktasi*.
- Afifah, D. N. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Bobak I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen,M.D., Perry, S.E. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alihbahasa: Maria & Peter. Jakarta: EGC.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif,dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Danim, S. 2002. *Menjadi Penelit i Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Damaiyanti,dian sundawati 2014 *asuhan kebidanan masa nifas,Refika aditama*
- Depkes RI.2001. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI PP-ASI*.

- Jakarta :Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI.2007. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta :Depkes RI
- Desmawati.2008. *EfektifitaskombinasiAreolla Massage dengan Rolling Massage terhadap pengeluaran ASI secaradinipadaibu postpartum diPuskesmasPamulangdanCikupaBanten*. Tesis. Depok : FIK UI tidakdipublikasik
- Evaryany, A. 2007. *Agar ASI lancar diawal masa menyusui*. Diunduh dari <http://Jurnal Ners Vol. 9 No. 1 April 2014: 104–110www.hypno-birthing.web.id/?> Diunduh tanggal 10 Februari 2013
- Faisal, S. 1982. *MetodologiPenelitianPendidikan*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Fikawati, S. danSyafiq, A.2003.*Hubungan Antara Intermediate Breastfeeding dan ASI Eksklusif 4Bulan*. JurnalKedokteranTrisakti.Vol 22 (2), 2003..
- Fikawati, S.2009.*Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Penyebab-Penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya*. JurnalKesmasNasional; 43: 120-131. 8
- Fuchan, A. 2004. *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*. Yogyakarta: PustakaPelajar
- Gupta, A., Padhich, J. P., Suri, S.2013.How Global Rates Of Exclusive Breastfeeding For The First 6Months Be Enhanced. *Journal of ICAN*. Vol. 5(3): 133-140, 2013.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *BukuAjar FisiologiKedokteran*. Edisi11. Jakarta: EGC
- Hanulan Septiani, Artha Budi, Karbito.2017.*Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui*.Jurnal Aisyah: Jurnal IlmuKesehatan
- Hidayat.A.2008.*Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Cetakan Kedua .Jakarta: SalembaMedika
- IBFAN and BPNI.2012. *World Breastfeeding Trend Initiatives. The State of Breastfeeding in 51Countries (Policy and Programmes)*.
- IBFAN and BPNI. Kurniawan, B.2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 27 (4), Agustus20
- Jeongsug.,Hye Young., Sukhee&MyeongSoo. 2012. *Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers and The Sucking Speed of Neonates*. *Journal of KoreanJ Women Health Nurs*,Vol 18 No 2,149-
- Kabir & Tasnim. 2009. *Oketani Lactation Management : A New Method to Augment Breast Milk*. *Journal of Bangladesh College of Physicians andSurgeon*, Vol. 27,No 3
- Khayati, N; Rachmawati, I. N; Nasution, Y.2013.*Pelaksanaan Manajemen Laktasioleh Perawat di Rumah Sakit dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Prosiding PPNI. Jawa Tengah: PPNI,2013.
- Kusumastuti, Umi Laelatul Qomar, dan Pratiwi.2018. *Efektifitas PijatOketaniTerhadapPencegahanBendungan ASIPadaIbuPostpartum*.*The 7th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakart*
- MachmudahdanNikmatul Khayati.2014.*Produksi Asi Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Pijat Oketani*. *JurnalNers* Vol. 9 No. 1 April 2014: 104–110
- Mardiyaningsih, E.et al, 2011, *Efektifitas KombinasiTeknik Marmet dan Pijat OksitosinTerhadapProduksi ASI*, FIK Universitas Indonesia, Jakarta
- Mariatul Kiftia.2017. *Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN: 2338-6371 pp 42-49
- MeraDelima, Gina ZulfiaArni, Eralinda Rosya.2017.*Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin*.*Jurnal Ipteks Terapan*. Research of Applied Science and Education V9.i4 hal282-293.
- Mosby Lund, I; Moberg, U; Wang, J; Yu, C;Kurosawa, M.2002. *Massage affect nociception of oxytocin*. *Journal of.European neuroscience*Vol16:330-338.
- Pilliteri. 2003. *Maternal and child HealthNursing. Care of Childbearing*

- and Childrearing Family*. 3rd edition. Lippincott
- Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva Press.
- Pudjiadi. 2005. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi 4. Jakarta. FK UI
- Puji Hastuti dan Irfana Tri Wijayanti. 2017. *Pengaruh Pemenuhan Nutrisi Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Pengeluaran ASI Desa Sumber Rembang*. Jurnal Maternal VOL. II NO. 2 OKTOBER 2017 hal 133-144.
- Purnamawati, S. 2003. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia Empat Bulan Analisis Data Susenas 2001*. Badan Litbang Kesehatan.
- Riset Kesehatan Dasar. 2010. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*.
- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Setiawati, E. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Umur 6 – 24 Bulan di Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2007*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Sukardi. 2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara Iklan
- Umi Fatonah. 2017. *Efektifitas antara pijat oksitosin dengan breast care Terhadap kelancaran as ipada ibu post sc di ruang Bougenvil RSUD dr. Soedirman kebumen*. Penelitian Mandiri program studi s1 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Taupan nugroho 2011 *Asi dan Tumor payudara*
- WHO. 2005. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exlusive Breastfeeding*, 54th WHA.
- WHO. 2014. *Global Health Observatory (Gho): Situation And Trend “ Infant Mortaliy”*. WHO, 2014 diakses 14 Februari 2016
- http://www.who.int/gho/childhealth/mortality/neonatal_infa