

**PENGARUH MASSAGE PAYUDARA TERHADAP PRODUKTIVITAS
AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUARAN KABUPATEN PEKALONGAN**

**EFFECT OF BREAST MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTIVITY
IN BREASTFEEDING MOTHER IN WORK AREA OF COMMUNITY
HEALTH CENTER OF BUARAN, PEKALONGAN REGENCY**

Yulia Rahmawati

Program Studi Sarjana Fisioterapis STIKES Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan

Lia Dwi Prafitri

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Fisioterapis STIKES Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

ASI merupakan sumber gizi yang sangat penting bagi anak. Salah satu cara meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui yaitu dengan *massage* payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui. Desain penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan produktivitas ASI sebelum dilakukan *massage* payudara menunjukkan nilai rata-rata sebesar 6,5 ml dan produktivitas ASI sesudah dilakukan *massage* payudara menunjukkan nilai rata-rata sebesar 22,5 ml. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dengan ρ value 0,001 ($< 0,05$). Hasil penelitian ini merekomendasikan Puskesmas untuk menerapkan terapi non farmakologis yaitu berupa *massage* payudara sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produktivitas ASI pada ibu menyusui.

Kata kunci : *massage* payudara, produktivitas ASI

ABSTRACT

Breast milk is a very important source of nutrition for children. One way to improve breastfeeding in breastfeeding mothers is by breast massage. This study aims to determine the effect of breast massage on breast milk productivity (breast) in breastfeeding mothers. This research design is quasy experiment research with one group pretest posttest approach. The sampling technique used purposive sampling with 20 respondents. The data collection tool uses an observation sheet. Statistical test using Wilcoxon test. The results showed breast milk productivity before breast massage showed a mean value of 6.5 ml and breast milk productivity after breast massage performed showed an average value of 22.5 ml. The result of statistical test shows that there is influence of breast massage on Breast Milk Productivity (Breastfeeding) in Breastfeeding Mother in work area of community health center of Buaran, Pekalongan Regency with p value 0,001 ($<0,05$). The results of this study recommends Puskesmas to apply non-pharmacological therapy in the form of breast massage as one of the efforts to improve breastfeeding productivity in breastfeeding mothers.

Keywords : breast massage, breast milk productivity

PENDAHULUAN

Pada masa modern saat ini, sebagian ibu muda sekarang merasa enggan untuk menyusui anaknya. Sebenarnya, gejala ini sudah lama membudaya, terutama di kota-kota besar. Tindakan seperti ini menyebabkan anak mudah terserang penyakit, karena daya tahan tubuhnya lemah. Fenomena masyarakat sebagian ibu muda tidak menyusui anaknya terjadi di negara-negara maju dan negara-negara berkembang termasuk di Indonesia (Prasetyono 2012, h.11).

Ada beberapa faktor yang membuat sebagian ibu muda tidak menyusui anaknya. Faktor yang pertama yaitu gencarnya kampanye produksi susu dan makanan pengganti Air Susu Ibu (ASI). Kedua, kurangnya kesadaran ataupun pengetahuan para ibu tentang pemberian makanan kepada anak. Ketiga, ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak. Keempat, kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintah di negara-negara berkembang (Prasetyono 2012, h.11).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%. Mengacu pada target rencana strategi (renstra) pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target (Profil Kesehatan Indonesia 2015, hh.144-145). Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6% sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2014 yaitu 60,7%. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Cilacap yaitu 86,3% sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah Kota Semarang yaitu 6,72% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015, h.96).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh dalam pemberian ASI semaksimal mungkin. Pemberian ASI sangat penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan. Setiap bayi lahir pasti membutuhkan asupan gizi dan nutrisi demi kelangsungan hidupnya. Sumber gizi yang sangat penting adalah ASI. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak pada janin dimulai sejak bulan pertama dalam kandungan. Sel-sel otak mengalami perkembangaman dan pertumbuhan yang sangat cepat hingga mencapai 100 miliar sel, akan membelah terus menerus sesuai dengan usia dalam kandungan sampai usia tiga tahun. Kualitas kecerdasan anak dipengaruhi oleh kualitas rangsangan stimulasi dan kualitas nutrisi (Proverawati & Rahmawati 2010, hh.1-2).

Sistem imun merupakan semua mekanisme yang digunakan oleh tubuh untuk mempertahankan kekebalan tubuh sebagai perlindungan diri dari berbagai macam penyakit. ASI mengandung zat imunitas yang dapat meningkatkan daya tahan anak terhadap penyakit infeksi dan bakteri lainnya (Prasetyono 2012, h.77). Banyak penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI (Khasanah 2011, h.50). Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi membutuhkan protein dan kalori, asam lemak esensial, asam amino, vitamin B1, B6, asam folat, yodium, zat besi, dan seng yang lebih banyak daripada orang dewasa untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang terkandung dalam ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi tersebut. ASI juga mengandung asam sialic (SA), asam esensial (DHA) yang berpengaruh pada tingkat ketajaman penglihatan dan kecerdasan bayi, asam lemak omega 9 (asam nukleat) untuk membentuk pembungkuk saraf, asam amino membentuk struktur otak, vitamin B6 untuk enzim otak (Proverawati & Rahmawati 2010, hh.1-2).

Menurut Khasanah (2011, h.47), bahwa 8 dari 10 ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk proses menyusui bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama setelah ibu melahirkan

bayinya. Payudara ibu akan menghasilkan cairan kental yang berwarna kuning disebut kolostrum. Kolostrum diproduksi oleh payudara pada hari pertama hingga tiga hari setelah ibu melahirkan. Sebelum ibu memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan, selama mengandung ibu harus mempersiapkan aktivitas menyusui bayi dengan cara *massage* payudara yaitu dengan memijat payudara secara halus setiap hari (Prasetyono 2012, h.16).

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI bagi ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu sedikitnya jumlah ASI yang di produksi, kesehatan ibu, makanan, istirahat ibu, kecemasan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui dan cara merawat payudara untuk menghasilkan produksi ASI yang lebih banyak serta merangsang otot payudara diperlukan untuk memperbanyak ASI dengan mengaktivasi kelenjar-kelenjarnya dengan cara melakukan *massage* payudara atau mengkompres payudara dengan airhangat secara bergantian (Bahiyyatun 2009, h.23).

Dengan melakukan *massage* payudara dapat meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui. Ibu menggunakan tangannya untuk menekan atau melakukan *massage* payudara saat bayi tidak menghisap. Teknik ini berguna khususnya pada bayi yang menghisap beberapa kali kemudian berhenti mengisap sementara dalam waktu lama (Cadwell 2012, h.181). Proses laktasi dari keseluruhan menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sedangkan yang disebut dengan manajemen laktasi yaitu suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah, dan keluarga untuk menunjang proses keberhasilan menyusui yang di mulai dari masa kehamilan, setelah melahirkan dan masa menyusui bayi (Prasetyono 2012, h.61).

Berdasarkan data laporan Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, jumlah kunjungan ibu nifas pada tahun 2016 terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran yaitu 72 orang atau sebanyak 7,51%. Sedangkan berdasarkan laporan evaluasi kinerja hasil program perbaikan gizi Kabupaten Pekalongan tahun 2016, di targetkan 50% bayi usia 0-6 bulan

akan mendapatkan ASI ekslusif yang terealisasi hanya sebanyak 42% bayi yang mendapatkan ASI ekslusif. Berdasarkan laporan pencapaian indikator kinerja pembinaan gizi masyarakat tahun 2016, jumlah pemberian ASI ekslusif terendah adalah di wilayah kerja Puskesmas Buaran hanya 162 bayi atau sebanyak 32,08% yang mendapatkan ASI ekslusif dari jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 505 bayi.(Dinkes Kabupaten Pekalongan 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, didapatkan data pada bulan Januari – Februari tahun 2018 jumlah ibu nifas sebanyak 53 orang. Dari hasil wawancara pada 10 ibu nifas mengatakan bahwa jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI) sedikit setelah melahirkan. Dan dari 10 jumlah ibu nifas yang di wawancara hanya 2 ibu nifas yang mengetahui tentang *massage* payudara untuk meningkatkan produktivitas ASI, sedangkan 8 ibu nifas lainnya cara yang dilakukan untuk meningkatkan produktivitas ASI yaitu dengan mengkonsumsi sayuran pada saat hamil dan menyusui.

Berdasarkan latar belakang diatas yang menguatkan alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Massage* Payudara Terhadap Produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah Ada Pengaruh *Massage* Payudara Terhadap Produktivitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan? ”

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh *Massage* Payudara terhadap Produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui produktivitas Air Susu Ibu (ASI) sebelum dilakukan *massage* payudara pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan
 - b. Mengetahui produktivitas Air Susu Ibu (ASI) sesudah dilakukan *massage* payudara pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.
 - c. Mengetahui Pengaruh *Massage* Payudara terhadap Produktivitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment* menggunakan rancangan *one group pretest posttest* dengan pendekatan *eksperimen one group pretest posttest*.

POPULASI

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan bulan Maret 2018 sebanyak 28 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 20 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Gelas ukur yaitu alat yang digunakan untuk mengukur produktivitas ASI dalam satuan ml.
2. Minyak zaitun yaitu sebagai pelicin pada saat melakukan *massage* payudara.
3. Handuk yang fungsi untuk membersihkan payudara setelah di berikan *massage* payudara.
4. Lembar observasi merupakan lembar yang digunakan untuk mencatat identitas responden dan hasil pengukuran produktivitas ASI sebelum dan sesudah dilakukan *massage* payudara.
5. Prosedur melakukan *massage* payudara, sebagai panduan pelaksanaan *massage* payudara.

6. Prosedur memerah ASI dengan teknik marmet.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa *massage* payudara.

2. Bivariat

Analisa bivariat penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data, yaitu dengan keseluruhan data yang terkumpul diklasifikasikan sesuai kelompok, kemudian dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-wilk*, karena jumlah responden kurang dari 50. Adapun hasil dari uji normalitas didapatkan data tidak berdistribusi normal, sehingga peneliti menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebelum dilakukan *massage* payudara

Hasil penelitian mengenai produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebelum dilakukan *massage* payudara menunjukkan produktivitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui sebelum dilakukan *massage* payudara memiliki nilai rata-rata 6,5 ml, produksi ASI paling sedikit 5 ml dan paling banyak 10 ml. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Prasetyono (2009) yang menyatakan bahwa dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Hal ini dikenakan pengambilan ASI tidak sehari penuh hanya saat intervensisaja (2 kali pagi dan sore).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari IDAI (2015) yang menyatakan bahwa produksi ASI pada hari pertama dan kedua sangat sedikit tetapi akan meningkat menjadi \pm 500 ml pada hari ke-5, 600 sampai 690 ml pada minggu kedua, dan kurang lebih 750 ml pada bulan ke-3 sampai ke-5. Produksi ASI ini akan menyesuaikan kebutuhan bayi (*on demand*). Jika saat itu bayi mendapat tambahan makanan dari luar (misalnya susu formula), maka kebutuhan bayi akan ASI berkurang dan berakibat produksi ASI akan turun. ASI sebanyak 750-1000 ml/hari menghasilkan energi 500-700 kkal/hari, yaitu setara dengan energi yang diperlukan bayi dengan berat badan 5-6 kg.

Produksi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi, oleh karenanya sangat dianjurkan untuk menyusui secara *on-demand*, artinya sesuai dengan keinginan bayi (IDAI, 2015). Dalam minggu pertama, ibu dapat menghasilkan kolostrum dari 30 ml per hari menjadi 300-360 ml ASI Transisi. Kapasitas lambung bayi juga berubah dari yang hanya bisa menampung 5-10 ml ASI sekali menyusu menjadi 30-45 ml (Kadaristiana, 2015). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas 2 hari, produksi air susu ibu (ASI) pada hasil penelitian ini yaitu 5-10 ml, hal ini sesuai dengan kapasitas lambung bayi baru lahir yaitu 5-10 ml.

Menurut Kristiyanasari (2009, hh.11-12) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomicis buah dada. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang di makan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan dapat mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Makanan merupakan bahan yang penting untuk proses produksi ASI. Makanan yang kurang memenuhi jumlah kebutuhan ibu per hari, menyebabkan ASI menjadi tidak

lancar. Karenadalam proses produksi ASI diperlukan kandungan gizi makanan untuk mendapatkan jumlah ASI yang dibutuhkan oleh bayi(Kristiyansari, 2009).

Produksi ASI juga dipengaruhi oleh faktor psikis, kejawaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Oleh karena itu untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Kristiyansari, 2009). Setelah persalinan yang merupakan pengalaman unik yang dialami ibu. Masanifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluargalainnya merupakan dukungan positif untuk ibu (Suherni, 2009).

Isapan bayi juga akan merangsang otot polos payudara untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon pituitari lebih banyak, sehingga kadar hormon estrogen dan progesteron yang masih ada menjadi lebih rendah. Pengeluaran hormon pituitari yang lebih banyak akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot –otot polos payudara berguna mempercepat pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot-otot polos uterus berguna untuk mempercepat involusi (Bahiyyatun, 2009).

2. Gambaran produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sesudah dilakukan *massage* payudara

Setelah diberikan intervensi berupa *massage* payudara pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, menunjukkan

produktivitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui sesudah dilakukan *massage* payudara memiliki nilai rata-rata 22,25 ml, produksi ASI paling sedikit 10 ml dan paling banyak 55 ml.

Produksi ASI pada ibu *post partum* mengalami peningkatan setelah dilakukan *massage* payudara. Ibu *post partum* yang melakukan *massage* payudara dapat memperlancar aliran ASI sehingga produksi ASI menjadi lebih banyak dan bayi mengalami kecukupan ASI. Hal ini sesuai dengan Cadwell (2012, h.181) yang menyatakan bahwa dengan melakukan *massage* payudara dapat meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui. Ibu menggunakan tangannya untuk menekan atau melakukan *massage* payudara saat bayi tidak menghisap. Teknik ini berguna khususnya pada bayi yang menghisap beberapa kali kemudian berhenti mengisap sementara dalam waktu lama.

Peningkatan produksi ASI sesudah dilakukan *massage* payudara bervariasi antara 5-45 ml. Hal ini juga dapat disebabkan oleh paritas responden, pada kelahiran kedua menunjukkan peningkatan jumlah produksi yang cukup banyak yaitu 15-45 ml, sedangkan pada kelahiran pertama menunjukkan peningkatan yang lebih sedikit yaitu 5-15 ml. Seorang ibu yang pernah menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah menyusui pada kelahiran berikutnya. Ibu dengan paritas 2 atau lebih telah mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi. Keberhasilan ibu saat menyusui anak pertama membuat ibu lebih yakin dapat berhasil dalam menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluarga dengan lancar (Mardiyaninggih, 2010).

Massage payudara pada masa nifas perlu dilakukan untuk memperlancar produksi ASI. Dengan adanya rangsangan pemberian *massage*, otot-otot akan berkontraksi lebih dan kontraksi ini diperlukan dalam proses laktasi. Rangsangan pada payudara dapat dilakukan dengan pemijatan atau mengurut. Penguatan otot *pectoralis*

major dan *minor* yang dilakukan di daerah payudara ini membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar. Setiap pembuluh darah mempunyai ujung-ujung reseptor, yang mana bila dilakukan *massage* dapat menimbulkan rangsangan yang akan diterima oleh ujung-ujung reseptor tersebut. Kemudian ujung-ujung reseptor tersebut membawa rangsangan ke aliran darah yang menuju ke otak, di dalam otak terdapat bagian yang dinamakan *hipotalamus*. *Hipotalamus* ini menerima rangsangan yang dibawa oleh *saraf motorik* yang ada, setelah itu *hipotalamus* meransang kelenjar *hipofisis anterior* untuk menghasilkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke *hipofisis posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan tejadinya kontraksi sel-sel yang akan memeras ASI yang telah diproduksi (Intarti & Savitri, 2014).

3. Pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai ρ value (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak, berarti ada pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nilamsari (2014) tentang pengaruh perawatan payudara (*breast care*) terhadap kelancaran ekskresi ASI didapatkan hasil bahwa perawatan payudara dengan metode (*breast care*) dapat meningkatkan produksi ASI yang signifikan melalui rangsangan pemijatan dan *massase* pada otot-otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel myophitel dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu pada ibunya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amahorseja (2012) memperlihatkan bahwakebiasaan melakukan *massage* payudarabagi ibu menyusui dapat mengakibatkanlancarnya produksi ASI sebesar 36 kalilebih besar dibandingkan dengan ibumenyusui yang tidak memiliki kebiasaanmelakukan *massage* payudara. Teknik pemijatan dapatberdampak positif terhadap kondisi pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasidarah, merangsang pembesaran payudara, serta meningkatkan pasokan ASI bagi sang bayi (Sekar, 2013). Gerakan pada *massage* payudara bermanfaat melancarkan reflex pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara (Pramitasari dan Saryono, 2008).

Sangat perlu memberikan pemahaman pada ibu menyusui mengenai pentingnya perawatan payudara seperti *massage* payudara serta semua hal yang dapat meningkatkan produksi ASI melalui semua jenismedia, termasuk penyuluhan intensif bagi ibu menyusui waktu hamil, agar produksi ASI ibulancar sehingga bayi dapat memperoleh ASI Eksklusif. Perlu dilakukan sosialisasi secara intensif mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif, terutama pada saat 6 bulan pertama kehidupanbayi. Perlu adanya upaya secara intensif untuk merubah persepsi dan respon ibu menyusui tentang pentingnya melakukan hal-hal yang terkait dengan kelangsungan produksi ASI serta efeknya bila bayi tidak diberikan ASI. Menurut ajaran Islam dalam Al Qur'an surat Al-Baqarah ayat 233 yang Artinya : "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan

warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapuh (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan".

ASI merupakan bahan makanan terbaik untuk bayi karena memiliki kandungan semua zat gizi yang diperlukan bayi. Kandungan zat gizi ASI seperti adanya protein dan lemak, mengandung laktosa dan vitamin, ada zat besi, garam, kalsium dan fosfat serta memiliki kandungan air yang cukup. Para ilmuwan dibidang kesehatan awal Abad 20 sepakat bahwa makanan sempurna untuk bayi adalah air susu ibu. Riset selama setengah abad, para ilmuwan menemukan manfaat baru dari susu ibu bahwa ASI memberikan kekebalan tubuh terhadap berbagai bakteri dan virus. Para ilmuwan menemukan bahwa jumlah bakteri dalam usus bayi yang diberi susu sapi adalah sepuluh kali lipat lebih banyak daripada yang ada dalam usus bayi yang diberi susu ibu. Rekomendasi para ilmuwan tersebut kemudian diadopsi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Bagi masyarakat Islam, anjuran penggunaan air susu ibu sudah diperintahkan Al-Qur'an empat belas abad yang lalu (Gobel, 2012).

Efektivitas ASI dalam mengendalikan infeksi dapat dibuktikan dengan berkurangnya kejadian beberapa penyakit spesifik pada bayi yang mendapat ASI dibanding bayi yang mendapat susu formula. Penelitian oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran napas akut (IDAI, 2013).

Sistem kekebalan tubuh pada bayi saat lahir masih sangat terbatas dan akan berkembang sesuai dengan meningkatnya paparan mikroorganisme di dalam saluran

cernanya. Berbagai faktor perlindungan ditemukan di dalam ASI, termasuk antibodi IgA sekretori (sIgA). Saat menyusui, IgA sekretori akan berpengaruh terhadap paparan mikroorganisme pada saluran cerna bayi dan membatasi masuknya bakteri ke dalam aliran darah melalui mukosa (dinding) saluran cerna. Peran perlindungan ASI terdapat pada tingkat mukosa. Pada saat ibu mendapat kekebalan pada saluran cernanya, kekebalan di dalam ASI juga terangsang pembentukannya (IDAI, 2013).

Keadaan ini yang menerangkan mengapa menyusui dapat melindungi bayi baru lahir terhadap berbagai infeksi secara efektif. Berbagai penelitian juga melaporkan bahwa ASI dapat mengurangi kejadian dan beratnya penyakit diare, infeksi saluran napas, radang telinga tengah (otitis media), radang selaput otak (meningitis), infeksi saluran kemih, dan infeksi saluran cerna yang disertai kematian jaringan (enterokolitis nekrotikan). (IDAI, 2013).

Manfaat menyusui bagi ibu antara lain : isapan bayi membantu rahim mencuci, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan dan mengurangi resiko perdarahan, lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker payudara dan kanker payudara (Azaam, 2012).

SIMPULAN

1. Produktivitas ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebelum dilakukan *massage* payudara menunjukkan nilai rata-rata sebesar 6,5 ml, produksi ASI paling sedikit 5 ml dan paling banyak 10 ml.
2. Produktivitas ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sesudah dilakukan *massage* payudara menunjukkan nilai rata-rata sebesar 22,5 ml, produksi ASI

paling sedikit 10 ml dan paling banyak 55 ml.

3. Ada pengaruh *massage* payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Buaran Kabupaten Pekalongan dengan p value 0,001 ($< 0,05$).

SARAN

1. Bagi Institusi STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Penelitian ini diharapkan dapat ditindaklanjuti untuk melakukan pengabdian masyarakat program studi sarjana fisioterapi dalam memberikan intervensi fisioterapi yang komprehensif khususnya tentang kesehatan wanita untuk meningkatkan produktivitas ASI pada ibu menyusui dengan pemberian intervensi berupa *massage* payudara.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan kebijakan oleh Puskesmas dalam proses pendampingan pada ibu menyusui bayinya guna meningkatkan produksi ASI dengan melakukan pelatihan *massage* payudara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu menggali faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui.

REFERENSI

Amahorseja, M. L., 2012. Faktor Determinan Kelangsungan Produksi ASI di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Skripsi*. Makassar : Universitas Hasanuddin.

Andriani, S. L. A., 2013. Perbedaan Efektifitas Masase Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi Air Susu pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsung 02 Kabupaten Kendal. *Skripsi*. Semarang : STIKES Ngudi Waluyo.

Azaam, U., 2012. *Ya Allah, Berkahilah Anak Kami*. Jakarta Selatan : Qultum Media.

- Bahiyatun, 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Cadwell, K., 2012. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Alih Bahasa Estu Tiar. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2015. *Laporan Gizi Bulan Januari-Desember 2015*. Pekalongan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang
- Fikriyah, E., 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Teknik Menyusui terhadap Ibu Menyusui Primipara Di Ruang Cempaka RSUD Kraton 2014. *Skripsi*. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Gobel, F. A., 2012. *ASI, Pandangan Kesehatan dan Islam*. [Online] Available at: <https://www.kompasiana.com> [Accessed 31 Oktober 2017].
- Hegar, Hendarto & Partiwi, 2008. *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang Jakarta.
- IDAI, 2013. *Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi*. [Online] Available at: <https://www.idai.or.id> [Accessed 31 Oktober 2017].
- _____, 2015. *ASI sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi*. [Online] Available at: <https://www.idai.or.id> [Accessed 5 Oktober 2017].
- Intarti, W. D. & Savitri, N. P. H., 2014. Efektifitas Penambahan Terapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masase Payudara terhadap Produksi Asi Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan*. Cilacap : Akbid Graha Mandiri.
- Isgiyanto, A., 2009. *Teknik Pengambilan Sampel pada Penelitian Non Eksperimental*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Pres.
- Javani S, Darmapatni G, dkk., 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : EGC.
- Kadaristiana, A., 2015. *Kebutuhan ASI dari Waktu ke Waktu*. [Online] Available at: <http://doctormums.com> [Accessed 5 Oktober 2017].
- Khasanah, N., 2011. *ASI atau Susu Formula Ya*. Yogyakarta : Flashbooks.
- Kristiyansari, W., 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Machfoedz, I., 2007. *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Bio Statiska*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.
- Mardianingsih, E., 2010. Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Skripsi*. Depok : Universitas Indonesia.
- Marlia, E., 2011. Pengalaman ibu memberikan ASI ekslusif wilayah Kabupaten Pekalongan 2011. *Skripsi*. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Marmi, 2012. *Panduan Lengkap Manajemen Laktasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A., 2015. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Ekslusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Murti, W. T., 2010. *Berkat ASI Bayi Sehat dan Cerdas*. Klaten : PT. Intan Sejati.
- Nilamsari, M. A. 2014. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Skripsi*. Semarang : STIKES Telogorejo.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novita, R., 2011. *Keperawatan Maternitas*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Nurhanifah, F., 2015. Perbedaan Efektivitas *Massage* Punggung dan Kompres Hangat Payudara terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi ASI di Desa Majang Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Dampit

Malang 2015. *Skripsi*. Merauke : RSUD Merauke.

Pramitasari, P. & Saryono, D., 2008. *Perawatan Payudara*. Jogjakarta : Mitra Cendikia.

Prasetyono, S. D., 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press.

Profil Kesehatan Indonesia, 2015. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

Proverawati, A. & Rahmawati, E., 2010. *Kapita Selekta ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Ranuh, G., 2013. *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Sagung Seto.

Riyanto, A., 2010. *Pengobatan dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika,

Sekar, 2013. Pijat Laktasi untuk Melancarkan Produksi ASI. *Berita*. Surabaya : Rumah Sakit Universitas Airlangga.

Setiadi, 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Graha Ilmu.

Soetjiningsih, 2014. *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Sugiyono, 2009. *Statiska untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.

Suherni, 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta: Fitramaya.

Suryani, E., 2013. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum BPM Wilayah Kabupaten Klaten 2013. *Skripsi*. Surakarta : Poltekkes Kemenkes.

Suryoprajogo, N., 2009. *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta : Keyword.

Varney, H., 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.

Widjaja, 2007. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.

Yanti, 2011. *Panduan Lengkap Obat dan Terapi yang Aman untuk Kehamilan dan Menyusui*. Jakarta : Dian Rakyat.