**Peningkatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Melalui Pijat Oksitosin dan** **Massase Payudara**

**Increased Expulsion of Breast Milk in Mother Post Partum Through Oxytocin Massage and Breast Massase**

**Iin Nilawati1,\*, Rismayani2**

1,2Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu

1nilawati\_iin@yahoo.com\*

\*Coresponding author

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan menganalisa pengaruh pijat oksitosin dan massase payudara terhadap pengeluaran ASI. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan *Nonequivalent Control Group Design,* Jumlah sampel sebanyak 30 ibu nifas diambil dengan consecutive sampling. Hasil analisis kelompok eksperimen rata rata pengeluaran ASI sebelum diberi perlakuan 0,95 cc setelahnya 2,75 cc, nilai *p* value= 0,000 artinya terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin dan masasse payudara terhadap peningkatan pengeluaran ASI. Kelompok kontrol rerata pengeluaran ASI sebelum pijat oksitosin saja 0,62 cc dan setelahnya 1,59 cc, nilai *p* value= 0,004. Pijat oksitosin dilanjutkan dengan massase payudara lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata Kunci: ASI, Pijat Oksitosin, Massase Payudara

**Abstract**

This study aims to analyze the effect of oxytocin and massase massage on breast milk. This type of research was quasi experimental with Nonequivalent Control Group Design, the number of samples was 30 postpartum mothers taken by consecutive sampling. The results of the experimental group analysis of the average expenditure of breast milk before being given 0.95 cc treatment after 2.75 cc, p value = 0,000 means that there is a significant effect of oxytocin massage and breast masasse on increased expenditure of breast milk. The control group of the average ASI expenditure before the oxytocin massage was 0.62 cc and after 1.59 cc, the p value = 0.004. Oxytocin massage followed by breast massase is more effective in increasing milk production in postpartum mothers.

Keywords: ASI, Oxytocin Massage, Breast Massase

**PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang sangat penting dan sempurna yang diciptakan Tuhan Yang Maha Esa untuk bayi. ASI memiliki kandungan yang bermanfaat, seperti ASI stadium satu dari hari pertama sampai hari ke empat yaitu kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan zat yang mengandung imunitas untuk bayi. Selain itu pemberian ASI secara Eksklusif merupakan pilihan asupan nutrisi yang sangat baik bagi bayi, ASI bisa mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa. Setiap bayi yang diberi ASI mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit (Roesli, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana 22 % kematian bayi yang baru lahir (dibawah 28 hari pertama) dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya Mengacu pada hasil penelitian itu, maka diperkirakan dengan pemberian ASI dapat menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi di Indonesia yang meninggal dalam bulan pertama kelahiran. Dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI ekslusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan diawal kehidupannya (Roesli, 2008).

Manfaat pemberian ASI selain menurunkan angka kematian bayi (AKB) juga memiliki manfaat bagi bayi dan ibu. Manfaat bagi bayi yaitu mengutip info yang diperoleh dari *National Health Service* (Lembaga Pelayanan Kesehatan) Inggris, diantara manfaat pemberian ASI pada bayi adalah mengurangi resiko bayi terkena diare dan muntah, mengurangi kemungkinan terkena infeksi pada dada dan telinga, mengurangi resiko penyakit kulit, mengurangi kemungkinan terkena sembelit, sehingga berkurang juga kemungkinan bayi dirawat di rumah sakit. Selain itu pemberian ASI mengurangi kemungkinan bayi mengalami masalah kegemukan di saat dewasanya sehingga juga mencegah penyakit diabetes dan penyakit yang terkait kegemukan. Selain itu menurut laporan ada indikasi hubungan kecerdasan anak dengan pemberian ASI, berdasarkan hasil penelitian di Universitas Oxford Inggris menunjukkan hubungan yang jelas antara pemberian ASI dengan penurunan gangguan perkembangan dan tingkah laku pada anak, dengan pemberian ASI dapat menyebabkan semakin kecilnya kemungkinan anak terkena gangguan perkembangan dan tingkah laku seperti hiperaktif, kecemasan dan

ketergantungan anak pada keberadaan orang tuanya yang berlebihan, atau masalah tingkah laku seperti berbohong dan mencuri. Menyusui anak juga memberi efek positif bagi sang ibu, antara lain mengurangi resiko ibu terkena penyakit jantung, mengurangi resiko terkena kanker rahim dan payudara, membakar kalori pada tubuh ibu, menghemat pengeluaran, dan juga menumbuhkan ikatan yang kuat antara ibu dan anak. Selain itu menyusui anak juga menunda kembalinya siklus menstruasi pada ibu yang baru melahirkan (Roesli, 2008)

Mengingat pentingnya pemberian ASI pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dan kampanye pemberian ASI yang dipelopori oleh WHO. Keberhasilan pemberian ASI pertama sangat menentukan keberhasilan ASI selanjutnya pemberian ASI pada bayi baru lahir sampai 6 bulan merupakan rekomendasi dari WHO. Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari telah dikeluarkannya berbagai pengakuan atau kesepakatan baik yang bersifat global maupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan mendukung pemberian ASI. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi diseluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2015).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan beberapa peraturan dan kebijakan dalam rangka mendukung program pelaksanaan pemberian ASI diantaranya adalah Kepmenkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 yang menetapkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Peraturan lain yang ditetapkan pemerintah yaitu, PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif. Pasal 6 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI ekslusif kepada bayi yang dilahirkannya. Dapat disimpulkan bahwa menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 100%. Tidak hanya sampai di sana, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor

36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 yang berbunyi: Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu ekslusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Selanjutnya pelayanan yang mendukung pemberian Air susu ibu ekslusif juga tercantum pada peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi pasal 17 ayat 1. ASI Ekslusif juga termasuk kedalam

Intervensi spesifik dalam kegiatan atau tindakan untuk mensukseskan program pemerintah 1000 hari pertama kehidupan. Yang memprioritaskan memperbaiki gizi masyarakat Indonesia (Presiden RI, 2012, Kemenkes RI, 2013, Kemenkes RI, 2013)

Sedangkan pada pasal 13 menetapkan bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai (Peraturan Pemerintah RI, 2012).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 tentang pemberian makanan pada bayi untuk semua anak terakhir yang dilahirkan ibu dalam kurun waktu dua tahun sebelum survey menunjukkan hanya 27% bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI ekslusif (tampak tambahan makanan atau minuman lain), 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI ekslusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI

2007 (masing – masing 27% dan 17%) (BKKBN, 2012).Cakupan ASI ekslusif di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 42%, pencapaian ini masih cukup jauh dari target yang ditetapkan WHO yaitu 50%, sedangkan pemerintah indonesia menetapkan target cakupan pemberian ASI ekslusif yaitu 80% (Deshinta, 2006).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan provinsi Bengkulu pada tahun 2015 menunjukkan cakupan keberhasilan pemberian ASI ekslusif sebesar 52%. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI ekslusif tertinggi adalah Kabupaten Kaur sebesar

74%, dan cakupan terendah ada di kota Bengkulu sebesar 38% (Dinkes provinsi

Bengkulu, 2016).

Kegagalan pemberian ASI ekslusif atau tidak tercapainya cakupan ASI ekslusif sesuai target pemerintah yaitu 80% disebabkan salah satunya karena gagalnya pemberian ASI pada saat hari pertama kehidupan. Hal ini disebabkan karena ASI tidak keluar pada hari pertama masa nifas. Faktor yang mempengaruhi tidak keluarnya ASI pada hari pertama adalah faktor kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, sehingga refleks yang berfungsi memproduksi ASI tidak bekerja dengan baik (Roesli, 2008).

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi reseptor yang yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin hipofisis yang berperan untuk memeras ASI dari alveoli Oleh karena itu perlu adanya upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI di pengaruhi oleh hormon proklaktin 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 akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar dengan demikian salah satu cara untuk merangsang pengeluaran ASI adalah dengan pijat Oksitosin (Soetjiningsih, 2010).

Menurut Munford (2013), pijat oksitosin adalah rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan tangan dan bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosok, memukul, menekan pada bagian tengkuk dengan otot pectoralis mayor untuk melancarkan oksigen dan membuat ibu rileks dan merangsang oksitosin.

Melalui 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. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormone oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada putting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Wilayah Kerja puskesmas Kota Bengkulu pada bulan Mei dari 5 ibu yang bersalin 3 orang ibu sudah mengeluarkan ASI dan 2 orang yang belum mengeluarkan ASI. Dari 2 orang ibu yang belum keluar ASI mereka memberi susu formula pada bayi dengan alasan ASI belum keluar dan satu orang ibu yang ASI nya belum keluar. setelah dilakukan pijat oksitosin, ASI nya bisa keluar.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin dan massase payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas hari di BPM Kota Bengkulu.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi eksperimental* dengan *Nonequivalent Control Group Design*. Dua kelompok yang ada dilakukan pengukuran pengeluaran ASI sebelum diberikan perlakuan, kemudian diberikan perlakuan yaitu pijat oksitosin dilanjutkan masssase payudara, dan terakhir diberikan dilakukan pengukuran kembali umlah pengeluaran ASI langsung setelah diberikan perlakuan. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu post partum dibagi menjadi 2 kelompok.

Kelompok pertama adalah kelompok yang diberikan perlakuan pijat oksitosin saja dan kelompok kedua yang diberikan pijat oksitosin dan massase payudara. Prosedur pengumpulan datanya adalah pada kedua kelompok diukur terlebih dahulu jumlah pengeluaran ASInya menggunakan spuit 1 cc kemudian diberikan perlakuan selama 3 menit, sesuai dengan kelompok, setelah diberikan perlakuan kemudian diukur kembali pengeluaran ASInya. Data pengeluaran ASI dibandingkan antara sebelum diberikan perlakuan pijat oksitosin dilanjutkan dengan massase dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol juga dibandingkan

Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu post partum hari pertama, dengan rincian 15 orang ibu post partum hari pertama sebagai kelompok kontrol dan 15 orang ibu post partum hari pertama sebagai kelompok eksperiment dengan teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling* yaitu semua ibu post partum yang bersalin di BPM yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengeluaran ASI kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum perlakuan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Karakteristik Kelompok | Frekuensi (n) | Prosentase (%) |
| Kontrol  |  |  |
| 1 | ASI belum Keluar | 6 (primi) | 40 |
| 2 | ASI sudah Keluar | 9 | 60 |
| TOTAL | 15 | 100 |
| Eksperimen |  |  |
| 1 | ASI belum Keluar | 4 (3 Primi) | 26,7 |
| 2 | ASI sudah Keluar | 11 | 73,3 |
| TOTAL | 15 | 100 |
| Kontrol  |  |  |
| 1 | Primi Para | 12  | 80 |
| 2 | Multi Para | 3 | 20 |
| TOTAL | 15 | 100 |
| Eksperimen |  |  |
| 1 | Primi Para | 8 | 53,3 |
| 2 | Multi Para | 7 | 46,7 |
| TOTAL | 15 | 100 |
|  |  |  |

Sumber data: Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas hari pertama baik pada kelompok kontrol maupun eksperimen ASI nya sudah keluar namun belum banyak volumenya dan sebagian kecil 9 orang (30%) ASI nya belum keluar sama sekali. Sedangkan kelompok eksperimen sebagian 8 orang 53,3% primi para.

Tabel. 2 hasil Uji T pada kelompok kontrol

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **n** | **Rerata±s.b** | ***p*** |
| **Pengeluaran ASI sebelum pijat oksitosin** | 15 | 0,62±0,70 | 0,004 |
| **Pengeluaran ASI sebelum pijat oksitosin** | 15 | 1.59±1.39 |

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis data pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin sebanyak 0,62 cc, dan setelah dilakukan pijat oksitosin rata rata pengeluaran ASI sebanyak 1,59 cc. dan berdasarkan uji T test diperoleh nilai signifikan p<0,005 yang artinya terdapat pengaruh antara pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI.

Tabel 3 hasil Uji T pada kelompok eksperimen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **n** | **Rerata±s.b** | ***p*** |
| **Pengeluaran ASI sebelum pijat oksitosin dilanjutkan massase payudara** | 15 | 0,94±1,25 | 0,000 |
| **Pengeluaran ASI sebelum pijat oksitosin dilanjutkan massase payudara** | 15 | 2,75±2,28 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa Berdasarkan hasil analisis data pada kelompok ekperimen diperoleh nilai rata rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin sebanyak 0,94 cc, dan setelah dilakukan pijat oksitosin rata rata pengeluaran ASI sebanyak 2,75 cc. dan berdasarkan uji T test diperoleh nilai signifikan p<0,005 yaitu *p* 0,000 yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara pijat oksitosin yang dilanjutkan dengan massase payudara dengan pengeluaran ASI.

**Karakteristik Responden**

Pengeluaran ASI pada Ibu dipengaruhi oleh faktor bayi dan faktor ibu, faktor psikologis, sosial budaya, dan paritas, serta nutrisi. Berdasarkan hasil penelitian ibu yang primipara 9 orang pada hari pertama ASI nya belum keluar. Ibu primi para masih mengalamiproses adaptasi dalam proses laktasi. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi reseptor yang yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin hipofisis yang berperan untuk memeras ASI dari alveoli Oleh karena itu perlu adanya upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran (Soetjiningsih, 2010).

Pengeluaran ASI di hari pertama sangat menentukan keberlangsungan pemberian ASI Ekslusif. Kegagalan pemberian ASI ekslusif atau tidak tercapainya cakupan ASI ekslusif sesuai target pemerintah yaitu 80% disebabkan salah satunya karena gagalnya pemberian ASI pada saat hari pertama kehidupan. Hal ini disebabkan karena ASI tidak keluar pada hari pertama masa nifas. Faktor yang mempengaruhi tidak keluarnya ASI pada hari pertama adalah faktor kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, sehingga refleks yang berfungsi memproduksi ASI tidak bekerja dengan baik (Roesli, 2008).

**Pengaruh Pijat Oksitosin dan Masasse Payudara dengan Pengeluaran ASI**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data diperoleh hasil bahwa antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mengalami pengaruh yang signifikan terhadap pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil analisis data pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin sebanyak 0,62 cc, dan setelah dilakukan pijat oksitosin rata rata pengeluaran ASI sebanyak 1,59 cc. dan berdasarkan uji T test diperoleh nilai signifikan p<0,005 yang artinya terdapat pengaruh antara pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI.

Pada kelompok ekperimen diperoleh nilai rata rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin sebanyak 0,94 cc, dan setelah dilakukan pijat oksitosin rata rata pengeluaran ASI sebanyak 2,75 cc. dan berdasarkan uji T test diperoleh nilai signifikan p<0,005 yaitu p 0,000 yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara pijat oksitosin yang dilanjutkan dengan massase payudara dengan pengeluaran ASI.

Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa rata rata pengeluaran ASI setelah diberikan perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ternyata pada kelompok eksperimen rata rata pengeluaran ASI nya lebih banyak dibandingkan pada kelompok kontrol. Hal ini berarti bahwa pengeluaran ASI pada kelompok yang diberikan perlakuan pijat oksitosin dan dilanjutkan dengan massase payudara lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan pijat oksitosin saja.

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi reseptor yang yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin hipofisis yang berperan untuk memeras ASI dari alveoli Oleh karena itu perlu adanya upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI di pengaruhi oleh hormon proklaktin 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 akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar dengan demikian salah satu cara untuk merangsang pengeluaran ASI adalah dengan pijat Oksitosin (Soetjiningsih, 2010).

Menurut Munford (2013), pijat oksitosin adalah rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan tangan dan bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosok, memukul, menekan pada bagian tengkuk dengan otot pectoralis mayor untuk melancarkan oksigen dan membuat ibu rileks dan merangsang oksitosin.

Melalui 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. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormone oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada putting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwi Utami (2013) Terdapat pengaruh massage payudara terhadap ekskresi ASI pada ibu post partum (p=0,059). Menurut penelitian Ipang suryani tahun (2012) terdapat manfaat masase tengkuk dan masase otot pektoralis mayor terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan 2.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Yokoyama tahun 1993 di Jepang menunjukkan hasil terdapat pengaruh massase payudara terhadap pengeluaran ASI pada wanita yang melahirkan. Hasil penelitian Esfahani MS et, all di Tehran tahun 2015 juga menunjukkan hasil metode pijat oksitosin dan pendidikan umum efektif terhadap produksi ASI, metode pijat oksitosin lebih efektif dari metode lain dengan P Value < 0,001.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa rata rata pengeluaran ASI setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol maupun eksperimen mengalami peningkatan pengeluaran ASI, rata rata pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen yaitu yang diberikan perlakuan pijat oksitosin dan dilanjutkan dengan massase payudara lebih besar dari rata rata pengeluaran ASI pada kelompok kontrol yang hanya dilakukan pijat oksitosin, namun keduanya baik kelompok kontrol maupun perlakuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengeluaran ASI.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pijat oksitosin dan massase payudara dengan pengeluaran ASI pada ibu nifas di BPM Kota Bengkulu, sehingga pijat oksitosin dan dilanjutkan dengan massase payudara dapat dijadikan solusi alternatif bagi ibu yang mengalami masalah pengeluaran ASI pada hari pertama.

**SARAN**

Bidan Praktik Mandiri atau tenaga Kesehatan hendaknya memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya persipan laktasi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang solusi untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin dan massase payudara.

Bagi para ibu dan calon ibu hendaknya tidak lagi beralasan untuk tidak memberikan ASI nya kepada bayinya secara eksklusif dengan alasan ASI tidak keluar karena sudah ada berbagai solusi sejak dalam masa pre natal.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi sesuai dengan Kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2018. Terima kasih juga diucapkan kepada Direktur Akkes Sapta Bakti Bengkulu.

**DAFTAR PUSTAKA**

Bobak, L. (2008). Keperawatan Maternitas. Jakarta. EGC.

Badan Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Indonesia). 2011

Rencana Strategis Kependudukan dan KB Nasional 2010-2014. Jakarta. Indonesia:BKKBN

Depkes R.I. (2007). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Depkes RI.

Dinkes Provinsi Bengkulu, (2016). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2015. Bengkulu:Dinkes provinsi Bengkulu.

Deshinta. (2016*). Cakupan ASI di Indonesia.* Jakarta: EGC

Guyton, A. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Jakarta: Kedokteran ECG.

Esfahani MS, Berengi Sooghe H, Valiani M, Ehsanpour S. (2015). Effect of acupressure on milk Volume of Breastfeeding mothers refering to selected health care centers in Tehran. *Iran Journal Nurs Midwifery Res, V. 20 Jan-Feb 2015, hal. 7-11.*

Khairuniah. (2013). ASI dan Susu Formula. Jogjjakarta. FlashBook.

Notoatmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda. Roesli, U. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Soetjiningsih. (2010). *ASI Pentunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kawan Pustaka. Suherni. (2008). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.

Yokoyama, Y. 1993. Release of Oxytocin and prolactin during breast massage and suckling in puerperal women*. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*.

Yudho. (2009). *Proses laktasi pada bayi*. Jakarta: Salemba Medika.