



Pengaruh *Acupresure* terhadap Kecukupan ASI pada Ibu *Post Partum* SC hari ke 7



Nevy Norma Renityas

Prodi Kebidanan, STIKes Patria Husada Blitar, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 26/05/2020

Disetujui, 23/07/2020

Dipublikasi, 05/08/2020

Kata Kunci:

Acupresure, ASI, Post partum SC

Abstrak

Ibu *post partum* dengan *Sectio secaria* biasanya mengalami penurunan volume ASI sehingga tidak mencukupi kebutuhan nutrisi pada bayi. Oleh karena itu, untuk memenuhi kecukupan ASI pada bayi maka menggunakan terapi acupresure pada titik ST16, ST 17 dan ST 18 sehingga dapat menstimulasi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Metode penelitian yang digunakan menggunakan menggunakan pre eksperiment dengan pendekatan *pre-post group design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 ibu *post partum* SC, tehnik sampling yaitu *total sampling*. Hasil penelitian membuktikan bahwa terjadi kenaikan rata-rata pada sebelum dan sesudah intervensi sebesar 310,00 poin. hasil uji *Paired sample t-test* didapatkan nilai $p 0.000 < \alpha 0.05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Akupresur dapat merangsang *acupoints* dapat membantu mengatur proses involusi uteri dan pengeluaran ASI dan mengembalikan keseimbangan selama masa post partum.

The effect of acupresure on the breastfeed on 7th day Postpartum SC

Article Information

History Article:

Received, 26/05/2020

Accepted, 23/07/2020

Published, 05/08/2020

Keywords:

Acupresure, Breast milk, post partum SC

Abstract

Post partum mothers with *Sectio secaria* usually experience a decrease in the volume of milk so that it is not sufficient for the baby's nutritional needs. Therefore, to meet the adequacy of breast milk in infants using acupresure therapy at points ST16, ST 17 and ST 18 so that it can stimulate the pituitary to secrete the hormones prolactin and oxytocin. The research method used uses pre-experiment with a pre-post group design approach. The sample in this study amounted to 20 post partum SC mothers, the sampling technique is tottaly sampling. The results of the study prove that there was an average increase before and after the intervention of 310.00 points. Paired sample t-test results obtained value $p 0.000 < \alpha 0.05$ means there is a significant difference in the adequacy of breast milk before treatment and

after treatment. Acupressure can stimulate acupoints can help regulate uterine involution and milk removal and restore balance during the post partum period.

© 2020 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

STIKes Patria Husada Blitar – Jawa Timur, Indonesia

Email: nevy200385@gmail.com

DOI: 10.26699/jnk.v7i2.ART.p293–300

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN : 2355-052X

E-ISSN : 2548-3811

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan bahan makanan utama bagi bayi usia 0-6 bulan dimana ASI akan memenuhi kebutuhan nutrisi (Rahayu et al.2015; Pollard, 2015 dalam Saraung et al 2017). ASI mengandung berbagai zat seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta sesuai dengan kebutuhan bayi seperti mengurangi angka kematian bayi baru lahir terutama pada pemberian ASI satu jam pertama setelah kelahiran, mengurangi insidensi maloklusi gigi, meningkatkan kecerdasan, memberikan kekebalan dan meningkatkan ikatan antara ibu dan anak (Parwati et al, 2017).

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016, Cakupan ASI eksklusif sebesar 74%. Cakupan tersebut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, tapi belum memenuhi cakupan ASI yang ditargetkan yaitu sebesar 77% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016). Menurut Kemenkes RI tahun 2019, bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 68,74%, kemudian khususnya provinsi Jawa Timur sebesar 77,51%.

Cakupan ASI eksklusif di Blitar tahun 2018 mengalami penurunan dr tahun 2017, yaitu pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebesar 78,1% dan pada tahun 2018 sebesar 75,3%. Hal ini tidak sesuai dengan renstra dari Dinas kesehatan bahwa target ASI eksklusif sebesar 85%. (Dinkes Kota Blitar, 2018)

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling besar terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan, dan perkembangannya (Astutik,2014). Secara umum, produksi ASI dapat dipengaruhi oleh masalah payudara dan masalah kelelahan (Chan, et al, 2006). Faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI

yaitu faktor fisik dan faktor psikis. Terkait faktor fisik ibu yaitu adalah status kesehatan ibu, umur dan paritas, asupan nutrisi dan cairan, faktor merokok, nyeri luka operasi. Nyeri luka operasi bisa disebabkan karena tindakan *Sectio Caesarea*. Terkait faktor psikis ibu seperti kecemasan. Akibat dari kecemasan ibu dapat menghambat produksi ASI. Untuk memproduksi ASI ibu harus mendapatkan rangsangan pada payudara, respon dari rangsangan tersebut akan dikirim ke hipofisis untuk pengeluaran dan produksi air susu yang disebut laktasi (Ariani, 2009). Pada proses laktasi hipofisis bagian depan akan mengeluarkan hormon prolaktin dan menimbulkan refleks prolaktin yang terlibat dalam produksi ASI (Pabrik ASI), hipofisis bagian belakang akan mengeluarkan hormon oksitosin dan menimbulkan refleks oksitosin yang membantu untuk pengeluaran ASI (IDAI, 2010). Menurut Hanifah (2015) pengeluaran ASI terhambat pada ibu yang menggunakan tindakan SC (*Sectio Caesarea*) dikarenakan tidak mobilisasi, hal ini disebabkan rasa nyeri pada luka jahitan.

Nyeri pada luka jahitan juga dapat mengambat pengeluaran hormon prolaktin. Nyeri luka jahitan akan menyebabkan rangsangan ujung saraf bebas dimana terjadi pelepasan hormon prostaglandin, hormon protaglandin meningkat akan menghambat pengeluaran hormon prolaktin sehingga akan menghambat pengeluaran ASI pada ibu. Apabila ASI tidak diberikan secara eksklusif maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak (Hanifah, 2015).

Menurut penelitian Zaenab et al (2016), menyatakan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami berat badan kurang sebesar 86,57%, berat badan sangat kurang sebesar 28,12%, dan berat badan normal sebesar 5,71%. Kemudian, bayi

yang tidak diberikan kolostrum mengalami pertumbuhan tidak normal sebesar 58,8%. Maka, ASI Eksklusif yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Bagi ibu *post partum* dengan riwayat sectio secaria maka diperlukan penanganan yang lebih optimal untuk kelancaran produksi ASI. Dengan menggunakan pengobatan komplementer. Terdapat beberapa teknik atau metode komplementer untuk merangsang produksi ASI diantaranya dengan mengkonsumsi sauropus adrogynus atau daun katuk dan teknik akupresur yang dapat menstimulasi prolaktin dan oksitosin (Wong, 2012). Akupresur tersebut dapat memberikan perintah kepada hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu, tehnik akupresur merupakan tehnik pijat dengan lembut dengan bantuan anggota keluarga. Pijatan dengan bantuan anggota keluarga dapat meningkatkan rasa kasih sayang sehingga ibu dapat merasa rileks dan nyaman (Renityas et al, 2017).

Terapi akupresur atau bisa dikenal dengan terapi totok / tusuk jari merupakan pemijatan dan rangsangan pada titik-titik tertentu di daerah tubuh (Fengge, 2012 dalam Pangastuti and Mukhoirotin, 2018). Akupresur yang digunakan adalah teknik *Acupressure point for lactation*. Pada rangsangan akupresur akan ditransmisikan ke sumsum tulang belakang atau vertebra dan otak melalui saraf akson. Sehingga terjadi rangsangan sinyal mencapai ke pusat otak. Aktivasi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan terjadi perubahan neurotransmitter, hormon (termasuk prolaktin dan oksitosin), sistem kekebalan tubuh, efek biomekanik, dan zat biokimia lainnya (endorphin, sel kekebalan tubuh seperti sitokin). Sehingga menimbulkan normalisasi modulasi dan efek keseimbangan pada energi Qi (Sharp & Moriarty, 2013 dalam Rahmaika et al, 2018).

Hasil penelitiannya sebelumnya dilakukan oleh saraung et al (2017) di Puskesmas Ranotana Weru dengan 65 ibu postpartum di dapatkan hasil bahwa terapi akupresur efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yang mengalami penurunan produksi ASI. Kemudian ditambahkan dengan hasil penelitian Cholifah, Setyowati dan Mareta (2015) bahwa terdapat perbedaan signifikan antara ibu yang diberikan akupresur dengan tidak diberikan akupresur yaitu 82% dengan 47%. Hasil penelitian ini didukung oleh Rahayu, Budi dan Yunitasari (2015) bahwa terdapat perbedaan produksi ASI antara kelompok yang mendapatkan

intervensi akupresur dengan yang tidak mendapatkan intervensi.

Proses partus dengan tindakan Sectio caesarea di wilayah kerja Puskesmas Ponggok Blitar tahun 2018-2019 terdapat peningkatan yang signifikan yaitu 61,4%. Akan tetapi hanya 48% saja yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif pasca operasi SC, dan ibu lebih memilih susu formula untuk pengganti ASI agar bayi tidak rewel dan menangis. (Renityas, et.all, 2017), dan selama ini untuk pemberian ASI masih sekedar konseling dan penyuluhan saja di lapangan, belum. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian dengan judul Pengaruh *Acupresure Terhadap Kecukupan ASI pada ibu Post Partum SC hari Ke 7*. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh tehnik akupresur terhadap kecukupan ASI pada Ibu *post partum* SC hari ke-7.

Tujuan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat dan dijadikan intervensi bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI dengan teknik akupresur.

BAHAN DAN METODE

Design penelitian ini menggunakan *pre eksperiment* dengan pendekatan *pre-post group design*. Populasi penelitian adalah ibu pasca SC (*sectio Caesaria*) di wilayah kerja Puskesmas ponggok Kabupaten Blitar, pada bulan september 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 ibu post partum SC dari 4 Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Blitar antara lain RS.Syuhada Haji, RSU Aminah, RSU Budi Rahayu dan RSIA Tanjung Sari, tehnik *sampling* yaitu *tottaly sampling* dengan kriteria inklusi terdiri dari ibu yang melahirkan secara SC, diperbolehkan pulang dari Rumah sakit, tidak mempunyai penyakit komplikasi seperti tumor, bersedia menjadi responden. Penelitian ini melakukan perlakuan yaitu menggunakan tehnik acupresure pada titik (Stomach) St Meredian yaitu pada St 16, St17 dan St18 pada ibu *post SC*. *Acupresure* atau pemijatan dilakukan 3x dalam 1 minggu, pemijatan berlangsung selama 4 minggu. Sebelum dilakukan pemijatan pada responden, terlebih dahulu ibu diberitahu jika menyusu terakhir sekitar 3 jam, karena akan dilakukan pengukuran jumlah ASI. Pemijatan lembut selama 5-10 menit. Kemudian pada awal dan akhir perlakuan diukur Jumlah ASI yang dikeluarkan oleh ibu. Alat ukur menggunakan *Weighing Test* untuk mengukur volume produksi ASI. Pada metode ini, bayi ditimbang setiap kali sebelum dan sesudah disusui tanpa mengganti baju

ataupun diapers. Perbedaan berat badan bayi (dalam gram) dipertimbangkan sebagai perkiraan volume air susu yang dikonsumsi (dalam mililiter). Jumlah ASI dikatakan cukup yaitu 400ml, dan dikatakan kurang yaitu < 400ml.

Data penelitian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi, dan bivariat dengan menggunakan *paired sample t-test*. Data akan diuji kenormalitasan data dengan menggunakan *kolmogorove smirnov*, jika data berdistribusi normal akan menggunakan uji *paired sample t-test*, jika data tidak berdistribusi normal akan menggunakan uji *sperman rank*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kab. Blitar (n=20)

No	Kriteria	Karakteristik	f	%
1	Usia	20-23	6	30
		24-26	10	50
		27-29	2	10
		30-32	2	10
2	Pendidikan	SD	0	0
		SMP	1	5
		SMA	16	80
		PT	3	15
3	Pekerjaan	IRT	12	60
		Buruh	0	0
		Swasta	6	30
		ASN	2	10
4	Riwayat Kehamilan	Primigravida	15	75
		multigravida	5	25
5	Status Gizi	Lebih	2	10
		Cukup	15	75
		Kurang	3	15
6	Perawatan payudara	Belum melakukan	13	65
		Melakukan	7	35
7	Jenis anestesi	General	5	25
		Sub Arachnoid		
		Blok	15	75

Tabel 4 Nilai Numerik Deskriptif dan Uji *Paired t-test* dari Responden sebelum Perlakuan dan sesudah Perlakuan

	N	Mean	SD	Mean ± SD	ρ
Sebelum	20	207,5	117,2		
Sesudah	20	517,5	110,3	310,00 ± 138,22	0,000

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa 50% responden berusia 24–26 tahun, 80% berpendidikan SMA, dan 30% mempunyai pekerjaan sebagai swasta, serta 75% mempunyai riwayat kehamilan primigravida. 15% mempunyai status gizi kurang, dan sekitar 65% belum melakukan perawatan payudara. Selain itu, 25% ibu diberikan jenis anestesi general.

Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI sebelum Perlakuan selama 1-3 Hari, yaitu *Post Partum* Hari ke 1,2,3 (*Pre-test*)

Hari	Kecukupan ASI	
	Cukup (%)	Kurang (%)
Pertama	20	80
Kedua	50	50
Ketiga	80	20

Berdasarkan data diatas membuktikan bahwa pada hari pertama 80% ASI yang dikeluarkan kurang, hari kedua 50% ASI yang dikeluarkan cukup, dan hari ketiga 80% ASI yang dikeluarkan cukup.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI Sesudah Perlakuan selama 1-3 Hari yaitu pada *Post Partum* hari ke 5,6,7 (*Post-test*)

Hari	Kecukupan ASI	
	Cukup (%)	Kurang (%)
Pertama	60	40
Kedua	75	25
Ketiga	85	15

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa angka kecukupan ASI yang dikeluarkan berasal dari kedua payudara, pada hari pertama 60% cukup, hari kedua 75%, hari ketiga 85% cukup.

Berdasarkan hasil analisis diatas membuktikan bahwa bahwa terjadi kenaikan rata-rata pada sebelum dan sesudah intervensi sebesar 310,00 ml. hasil uji *Paired sample t-test* didapatkan nilai $r < a$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.

PEMBAHASAN

Kecukupan ASI ibu *Post Partum SC* hari ke 1-3 Sebelum Perlakuan

Kecukupan ASI merupakan pemberian ASI kepada bayi secara optimal guna pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup dan sangat berperan penting dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada usia 0-6 bulan (Renityas, 2018).

Mulai hari pertama terdapat rasa nyaman dan ada sensasi (rasa) aliran pada payudara (vasodilatasi pembuluh darah dan rangsangan pada kelenjar alveoli payudara), walaupun ASI yang keluar hanya colostrum. Hal ini sesuai dengan pernyataan Astuti (2015) bahwa pengeluaran ASI belum terjadi pada minggu pertama

Hasil penelitian pada sebelum perlakuan hari pertama sekitar 80% ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak cukup, hari kedua 50% ASI yang dikeluarkan cukup, dan hari ketiga 80% ASI yang dikeluarkan mencukupi, ini disebabkan karena produksi ASI pada ibu *post partum* hari ke 3 sudah mencukupi lambung bayi yaitu sekitar 25-30 ml. Analogi berfikir semakin lancar produksi ASI, maka akan terjadi kecukupan ASI pada bayi setelah menyusu pada ibunya, namun tidak demikian pada penelitian ini. Kecukupan ASI pada bayi bervariasi, disebabkan karena faktor ibu, yaitu ibu yang melahirkan bayi melalui tindakan operasi *Seccio caesarea* (SC) yang berefek timbulnya rasa nyeri akibat perlukaan operasi, sedangkan rangsang nyeri berbeda-beda antar individu, ditambah lagi efek narcose yang diberikan sebelum operasi yang berfungsi mematikan rasa seperti rasa nyeri dan rasa nyeri ini akan timbul setelah efek *narcose* habis. Astuti (2015) menyebutkan faktor yang mempengaruhi Kecukupan ASI pada bayi yang berasal dari ibu adalah status kesehatan ibu seperti rasa nyeri dan cemas, sedangkan Nichole (2005) menyebutkan bahwa proses melahirkan dengan SC akan menimbulkan rasa cemas dan akan kesulitan dalam menyusu bayinya karena adanya luka dan rasa nyeri, sehingga ibu merasa tidak berdaya.

Faktor lain ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* mengalami hambatan selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi *sectio caesarea*. (IDAI, 2010). Sehingga kesimpulan dari peneliti obat-obatan yang diberikan pada saat operasi *sectio caesarea* digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat operasi, namun setelah operasi selesai nyeri yang timbul akibat efek yang hilang dari obat bius dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga dapat menyebabkan ibu menunda untuk menyusui dan menimbulkan keterlambatan dalam pengeluaran kolostrum.

Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap angka kecukupan ASI. Ibu yang mempunyai pendidikan rendah cenderung memberikan ASI eksklusif, seperti hasil penelitian dari Pitaloka (2018), bahwa Hasil pengujian dengan menggunakan *Odds Ratio* menunjukkan ternyata ibu yang berpendidikan rendah cenderung memberikan ASI Eklusif pada bayi 6-12 bulan sebanyak 0,346 kali dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi dan ibu yang bekerja kesulitan menyusui bayi karena waktu yang terbatas dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Dalam penelitian ini ibu yang bekerja sebagai swasta sebesar 30% dan ASN 10%.

Responden yang melakukan perawatan payudara seperti membersihkan puting dengan tisu atau kassa sebelum dan sesudah menyusui, dan menggunakan *breast pad* pada masa kehamilan sekitar 65%. Perawatan payudara yang dilakukan sejak masa kehamilan membantu dalam kecepatan proses laktasi yang sudah mulai berproses didalam tubuh ibu, terutama pada trimester ketiga hormon-hormon bekerja dalam mempersiapkan ASI bagi bayi setelah lahir, perawatan payudara yang dilakukan oleh para ibu pada masa kehamilan bekerja dengan merangsang hormon-hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI selama kehamilan yaitu progesteron, estrogen, prolaktin, oksitosin dan HPL, sehingga proses pembentukan ASI lebih produktif dan waktu pengeluaran kolostrum lebih cepat (Renityas, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan status gizi ibu sebesar 75% dalam kategori cukup dan 15% dalam kategori kurang. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. (Sukarni & Wahyu, 2013). Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Berdasarkan data penelitian diatas

peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki status gizi kurang, produksi ASI dapat menurun. Hal ini disebabkan nutrisi maupun vitamin yang dikonsumsi ibu kurang dapat terserap dalam tubuh untuk proses laktasi.

Kecukupan ASI Sesudah Perlakuan

Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan. Jumlah ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara eksklusif (Renityas, 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kecukupan ASI pada responden hari pertama 60%, hari kedua 75% dan hari ketiga 85%. Sehingga terjadi kenaikan setiap harinya setelah dilakukan akupresure. Akupresur berhubungan dengan sistem meridian dan energi vital/chi sie. Meridian adalah saluran energi vital yang melintasi seluruh bagian tubuh seperti jaring labalaba yang membujur dan melintang untuk menghubungkan seluruh bagian tubuh (Fengge, 2012). Sedangkan energi vital/chi sie adalah energi yang mengalir dalam tubuh yang diperlukan untuk kelangsungan hidup (Radyanto, 2012).

Akupresur untuk kecukupan ASI dapat dilakukan dengan pemijatan atau penekanan pada beberapa titik meridian. Penelitian ini hanya menerapkan pemijatan atau penekanan pada titik meridian ST 16, ST 17, ST 18, oleh karena itu, memberikan pijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi atau mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan (Fengge, 2012). Hal ini diperkuat oleh penelitian dari Renityas et al (2012) bahwa acupresure dapat mengurangi nyeri sehingga akan menimbulkan perasaan nyaman. Gach (1990) menyatakan bahwa pijatan akupresur akan menstimulasi peningkatan morphin tubuh yaitu endorfin. Suasana yang nyaman, tenang dan rileks akan mendatangkan emosi positif yang dapat meningkatkan sekresi neurotransmitter endorphen melalui (POMC) *Pro-Opiomelanocortin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pengendali sekresi CRH (*Corticotropin Releasing Hormon*) secara berlebihan (Sholeh, 2006). Respons positif ini melalui jalur HPA (*hormone hipotalamus aksis*) akan merangsang hipotalamus menurunkan sekresi CRF (*corticotrophin releasing factor*) yang diikuti penurunan ACTH (*adrenocorticotropic*

Hormons), dan *medula adrenal* akan merespons dengan menurunkan sekresi katekolamin, kemudian tahanan perifer dan *cardiac output* akan menurun sehingga tekanan darah menurun (Putra, 2005). Keadaan relaksasi yang dirasakan oleh ibu tersebut akan meningkatkan kenyamanan ibu sehingga semakin meningkatkan reflek *let down* dan meningkatkan jumlah hormon prolaktin dan oksitosin.

Menurut penelitian dari Djanah (2017), menyatakan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan akupresur dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi buang air kecil (BAK), dalam penelitian tersebut terdapat keterbatasan yaitu faktor emosi ibu dan sikap ibu dalam melakukan akupresur sehingga terdapat ketidaksesuaian dengan panduan akupresur.

Pengaruh Akupresure Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Post SC

Dari hasil penelitian didapatkan, hasil uji Paired sample t-test didapatkan nilai $r 0.000 < \alpha 0.05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.

Akupresur merupakan salah satu tindakan alternatif untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi. Dalam hal ini pemerintah mendukung program peningkatan penggunaan ASI dengan mencanangkan program Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Hasil penelitian telah membuktikan ada pengaruh acupresure terhadap peningkatan kecukupan ASI pada Ibu *post SC*. Akupresur pada titik ST 16 ST 17 dan ST 18 dapat memberikan stimulus pada syaraf-syaraf kelenjar payudara untuk dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang Yue-Fen dan Li Xiao-Ying (2004) bahwa adanya pengaruh akupuntur terhadap ketidakcukupan ASI pada ibu menyusui karena kurangnya produktifitas ASI. Akupuntur memiliki prinsip yang sama dengan akupresur. Perbedaan terletak pada alat yang digunakan. Akupuntur menggunakan jarum sedangkan akupresur menggunakan jari (Fengge, 2012).

Lixin et al (2008) dalam studinya pada efek akupresur untuk ibu menyusui yang tidak adekuat menunjukkan bahwa metode ini dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin yang mana akan meningkatkan produksi air susu ibu, namun ada beberapa faktor yang menghambat yaitu pengaruh ibu yang

harus bekerja sehingga proses laktasi terhambat (Esfahani et al, 2015). Menurut penelitian dari Renityas (2018) bahwa selain acupresur, rangsangan pada puting susu ibu dapat meningkatkan hormon prolaktin sehingga produksi ASI meningkat.

Gangguan yang paling umum terjadi selama masa nifas adalah hambatan dalam meridian. Merangsang *acupoints* sepanjang saluran dengan acupresur dapat membantu menghilangkan penghalang, merevitalisasi meridian, dan membantu memulihkan kesehatan. Akupresur juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim untuk proses involusi uteri dan merangsang produksi ASI. Karena itu acupresur dapat merangsang *acupoints* dapat membantu mengatur proses involusi uteri dan pengeluaran ASI dan mengembalikan keseimbangan selama masa *post partum* (Chung, Hung, Kuo & Huang, 2003).

Faktor yang menghambat dalam penelitian ini sehingga produksi ASI pada *post partum* SC hari ke 3 tidak maksimal karena ibu masih dalam perawatan pasca operasi, masih dalam proses pemulihan dan pengaruh efek anastesi sehingga menghambat dalam perawatan bayi dan proses menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Budiyanto (2011), yang menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain: produksi ASI kurang (32%), ibu harus kembali bekerja (28%), terpengaruh iklan susu formula (16%), faktor nilai sosial budaya (24%), kurangnya dukungan dari petugas kesehatan (24%) dan faktor dukungan keluarga (24%)

Acupresure pada titik ST 1, 17 dan 18 selama 3 hari terdapat peningkatan yang signifikan yaitu bertambahnya volume ASI. Selain itu, di mana pemijatan pada titik lokal pada area payudara ini bertujuan untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin serta untuk meningkatkan penyerapan nutrisi yang merupakan bahan dasar pembentukan ASI (Renityas, 2018)

KESIMPULAN

Sebelum dilakukan perlakuan, *post partum* SC hari ke 3 terdapat 80% ASI mencukupi kebutuhan Bayi usia 0-6 bulan, dan sesudah dilakukan perlakuan acupresure pada *post partum* sc hari ke 7(hari ketiga setelah perlakuan) terdapat 85% ASI mencukupi kebutuhan ASI Bayi usia 0-6 bulan, terdapat peningkatan produksi ASI sejumlah 5% sesudah perlakuan. Kemudian terdapat perbedaan yang

signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.

SARAN

Terapi acupresure perlu dilakukan setiap hari (3 kali dalam seminggu) dengan durasi antara 5-10 menit diharapkan ibu *post partum* SC dapat meningkatkan volume ASI serta petugas kesehatan dapat memotivasi agar ibu *post partum* SC melakukan *acupresure* dengan bantuan anggota keluarga khususnya suami atau dapat juga dipijat sendiri pada titik St 16, 17 dan 18 untuk kelancaran dan kesehatan pada saat proses menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. (2009). *Ibu Susui Aku*. Bandung: Khazanah Intelektual
- Astutik, R. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Astuti. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu 1*. Rohima Press : Jogjakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf> (diakses tanggal 13 Desember2020)
- Budiyanto (2015). Hubungan Ketersediaan Fasilitas Penunjang Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Vol.11, No.1, hh.6-18.
- Chan SM (2004).Breasfeeding Failure In A Longituginal Post- Partum Maternal NutritionStudy In Hong Kong. *Journal of paediatrics and child health*. Vol.36 No.5, hh.13
- Cholifah, S., Setyowati, H., & Mareta, R. (2014). Akupresur pada ibu menyusui meningkatkan kecukupan asupan asi bayi di kecamatan mungkid tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol.3. No.2,hh. 111-117.
- Chung, L., Hung, L., Kuo, S., Huang, C. (2003). Effects of LI4 and BL 67 Acupresure on Labor Pain and Uterine Contractions in the First Stage of Labor. *Journal of Nursing Research* Vol. 11, No. 4, 2003.
- Djanah N, Muslihatun WN (2017). Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Photon*. Vol.8, No.1, hh: 73-77.
- Esfahani et al. (2015). Effect Of Acupresure On Milk Volume Of Breastfeeding Mothers Referring To Selected Health Care Centers In Tehran.*Iranian journal of nursing and midwifery research*. Vo.20, No.1, hh.7-11
- Fengge, A (2012). *Terapi Akupresur*. Yogyakarta. Crop Circle Corp. Yogyakarta

- Gach M.R (1990). *Acupressur's potent points*. A Bantam Book Edition. Toronto: Kanada
- Hanifah, F (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Tindakan Sectio Caesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. STIKes A'isyah Yogyakarta
- IDAI. (2010). *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI Kemenkes RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Profil kesehatan Indonesia 2012. Kementerian kesehatan republic Indonesia. Jakarta
- Megawati RA. (2012). Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu. *Jurnal Unimus* (Online) (http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokte_ran/article/view/745/799, (diakses pada tanggal 3 Maret 2019)
- Nichole. (2005). *Panduan Menyusui*. Jakarta : Prestasi Pustakaria
- Pangastuti, D. and Mukhoirotin (2018) 'Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja Putri. *Jurnal Edu Nursing*, Vol.2. No.2, hh. 54–62.
- Parwati, D. M. W., Hartati, L. E. and Suheri, T. (2017) 'The Effect of Breast Acupressure and Oxylosins Massage to Improve the Breast Milk Production in Postpartum Mother', *JMSCR*, Vol.05, No.10, hh. 28756–28760.
- Pitaloka DA, Abrory R, Pramitha AD (2018). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan waru Kabupaten Sidoarjo*. e-journal.unair.co.id. diakses tanggal 13 Juni 2020.
- Putra, S.T (2005). *Psikoneuroimunologi kedokteran*. Graha masyarakat Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Press. Surabaya.
- Rahayu, D., Santoso, B. and Yunitasari, E. (2015). Produksi Asi Ibu dengan Intervensi Acupressure Point for Lactation dan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ners*, Vol.10, No.1, hh. 9–19.
- Rahmaika Arumsari, D., Wayan Agung Indrawan, I. and Sri Wahyuni, E. (2018). The Combination of Acupressure and Affirmation Relaxation as an Alternative Method to Increase Breast Milk Production and Breastfeeding Self-efficacy. *Research Journal of Life Science*. Vol.5, No.1, hh. 66–76.
- Renityas NN (2018). The Effektivness of Moringa Leaves Extract and Cancu Point Massage Towards Breast Milk Volume on breastfeeding Mothers. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol.5, No. 2 hh: 150–153.
- Renityas N, Sari LT, Wibisono W (2017). Efektifitas Acuyoga Terhadap Keluhan Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Masyarakat Agriculture Traditional Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol. 4, No. 2, hh. 98–103.
- Saraung, M. W., Rompas, S. and Bataha, Y. B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Jurnal Keperawatan* (e-Kp). Vol. 5, No.2, hh. 1–8.
- Sholeh, M. (2006). *Pelatihan sholat tahajud: menyembuhkan berbagai penyakit*. Cetakan XXI. November 2006. Mizan Medika Utama. Bandung.
- Sukarni & Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika Yogyakarta
- Yue-fen, W., Xiao-ying, L. (2004). Treatment of 54 cases of lactation insufficiency with acupuncture. *J. Acupunct. Tuina. Sci.* 2, 53 <https://doi.org/10.1007/BF02877115>.
- Zaenab S, Alasiry E, Idris I. (2016). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *JST Kesehatan*. Vol.6. No.1 hh:97-102