

Pijat Oksitosin dan Pijat Oketani untuk Memperlancar Pengeluaran Air Susu Ibu**Damai Yanti**

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi; royasmile@gmail.com (koresponden)

Dyeri Susanti

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi; dyerisusanti@gmail.com

Sri Maryati

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi; srimaryati143@gmail.com

ABSTRACT

The achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia has not yet met the target. Breast milk production is influenced by the hormones prolactin, oxytocin, and endorphins. Methods that can be used to increase hormone secretion are oxytocin massage or oketani massage. The design used in this study was a two group posttest only. The sample in this study were 30 postnatal mothers, consisting of 15 mothers for the oxytocin massage group and 15 mothers for the oketani massage group. Breast milk expenditure was measured through observation. Data were analyzed using independent sample t-test because the data were normally distributed. The results of this study indicate that the value of $p = 0.014$, thus there is a difference in the mean of milk production in the oxytocin massage group (163 ml) and the oketani massage group (142 ml). The conclusion of this study is that oxytocin massage is more effective than the oketani massage method to facilitate milk production.

Keywords: oxytocin massage; oketani massage; breast milk production

ABSTRAK

Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, oksitosin, serta *endorphin*. Metode yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengeluaran hormon yaitu dengan melakukan pijat oksitosin ataupun pijat oketani. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *two group posttest only*. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu *postnatal*, terdiri dari 15 ibu untuk kelompok pijat oksitosin dan 15 ibu untuk kelompok pijat oketani. Pengeluaran ASI diukur melalui observasi. Data dianalisis menggunakan *independent sample t-test* karena data berdistribusi normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p = 0,014$, dengan demikian ada perbedaan rerata pengeluaran ASI pada kelompok pijat oksitosin (163 ml) dan kelompok pijat oketani (142 ml). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pijat oksitosin lebih efektif dibandingkan dengan metode pijat oketani untuk memperlancar produksi ASI.

Kata kunci: pijat oksitosin; pijat oketani; pengeluaran ASI

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan pertama dan utama untuk bayi. Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa tambahan makanan dan minuman kecuali obat vitamin dan mineral. ASI merupakan makanan pertama dan utama untuk bayi. Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa tambahan makanan dan minuman kecuali obat vitamin dan mineral. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 tentang cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Capaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 50%. ⁽¹⁾ Menurut data BPS tahun 2019-2021 didapatkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu 71,58%, Cakupan ASI Eksklusif di Jawa Barat 76,46% dan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Bandung sebesar 64,84%. ⁽²⁾ Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, capaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target. ⁽³⁾

Pemberian ASI eksklusif memberi keuntungan bagi bayi, diantaranya adalah mencegah kekurangan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan kognitif pada bayi, mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan (muntah dan diare), mencegah infeksi saluran pernafasan serta mencegah resiko kematian. Dampak jika tidak diberikan ASI Eksklusif yang diperoleh bagi bayi adalah infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran pencernaan (muntah dan diare), meningkatkan resiko kematian, menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif, serta meningkatkan resiko kurang gizi. ⁽⁴⁾

Pemberian ASI Eksklusif juga bermanfaat bagi ibu yaitu isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin bekerja dengan cara membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan pada ibu, serta penundaan haid sehingga dapat mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu yang baru melahirkan, kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui. Akibat 3 dari ibu yang tidak menyusui dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, kanker ovarium, dan obesitas yang dapat memicu timbulnya berbagai macam penyakit degeneratif yang dapat memicu tingginya AKI pasca melahirkan⁽⁵⁾.

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusui Dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui secara on demand, pijat oksitosin ataupun pijat oketani.⁽¹⁾

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan adalah produksi ASI yang sedikit. Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan akan dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Adapun beberapa metode yang dapat diterapkan pada ibu untuk meningkatkan produksi ASI yaitu salah satunya dengan Teknik pijat oksitosin dan pijat oketani.

Pijat oksitosin lebih banyak dikenal dan dilakukan oleh para bidan guna menstimulus produksi ASI dibandingkan pijat oketani yang belum banyak diketahui orang tekniknya yang lebih kompleks membuat pijat oksitosin lebih banyak dilakukan.

Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI sedangkan untuk pijat oksitosin tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang *hormone* prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan pijat oksitosin.

Penelitian sebelumnya yang berjudul "Produksi ASI Ibu SC dengan Pijat Oketani dan Oksitosin" yang dilakukan Machmudah & Hayati (2016) di Semarang didapatkan hasil analisis data diperoleh $p = 0,000$ (pijat oketani dilakukan selama 15 menit dengan frekuensi 2 kali sehari dengan total 6 kali pemijatan sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oketani dapat meningkatkan kemampuan bayi dalam menghisap payudara ibu sehingga produksi ASI semakin banyak).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa di klinik A sudah dilakukan pijat oksitosin serta hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa dari 10 orang perempuan post partum belum dapat mengeluarkan ASI pertamanya sebanyak 3 orang sehingga mengalami kesulitan pada saat menyusui.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, maka penting penelitian yang bertujuan mengetahui perbedaan produksi ASI pada kelompok pijat oksitosin dan pijat oketani.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental kuasi* dengan rancangan *two group posttest only*. Penelitian ini dilaksanakan di klinik "A" Wilayah Arjasari. Pengambilan data diambil pada tanggal 19 April sampai 08 Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang melahirkan di klinik "A" pada 3 bulan terakhir adalah 90 ibu post partum. Adapun sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal yaitu 30 ibu post partum, di mana 15 ibu diberikan perlakuan pijat oksitosin dan 15 ibu diberikan perlakuan pijat oketani.

Pada penelitian ini variabel bebas adalah adalah pijat oksitosin dan pijat oketani, sedangkan variabel terikat adalah pengeluaran ASI. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk variabel independen yaitu pijat oksitosin menggunakan daftar tilik pijat oksitosin yang dimiliki oleh Prodi D3 Kebidanan di STIKes Budi Luhur Cimahi, dan untuk teknik pijat oketani digunakan SOP Kemenkes RI. Peneliti melakukan observasi pengeluaran ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Adapun cara pengumpulan data dimulai dengan melakukan *informed consent* pada responden terkait tindakan pijat oketani yang akan dilakukan. Responden merupakan ibu nifas yang datang ke klinik A pada hari ketiga setelah melahirkan kemudian ditanyakan terlebih dahulu mengenai pengeluaran ASI yang dilakukan dengan pumping sebelum diberikan perlakuan. Kemudian responden diajarkan pijat oketani. Pasien diberitahukan untuk melakukan pijat oketani sebanyak 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 15-20 menit. Kemudian pada hari ke 5 responden dilakukan pengecekan terkait pengeluaran ASI dengan cara melakukan kunjungan rumah.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *independent sample t-test* hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data terdistribusi normal.

Etika dalam penelitian ini meliputi *Informed Consent* yaitu memberikan lembar persetujuan kepada responden yang telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. *Confidentiality*: Informasi yang telah dikumpulkan oleh subjek terjamin kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan penelitian serta tidak di publikasikan. *Benefit*: Memberikan asuhan dan kenyamanan selama masa nifas yaitu dengan memberikan pijat oksitosin atau pijat oketani yang dapat memengaruhi pengeluaran ASI. *Justice*: Semua Ibu nifas diperlakukan secara adil dan diberikan hak yang sama tanpa dibeda-bedakan. Seluruh ibu nifas yang tidak dijadikan responden diberikan penjelasan bahwa ini telah sesuai dengan kriteria inklusi. Prinsip dan adil perlu dijaga oleh penulis dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini semua ibu nifas memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membeda-bedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

HASIL

Sebelum dilakukan analisis data, penulis melakukan uji normalitas data pada kedua kelompok perlakuan. Hasil yang didapatkan bahwa data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$ ($p: 0,238$; $p: 0,380$), sehingga uji t bisa dilakukan.

Tabel 1. Hasil analisis perbedaan

Metode	Mean (Minimum-maksimum)	Nilai p
Pijat oksitosin	163,13 (121-199)	0,014
Pijat oketani	142,39(121-168)	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara 2 kelompok perlakuan yaitu dengan nilai $p = 0,014$ ($< 0,05$). Pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* yang diberi pijat oksitosin lebih lancar daripada ibu yang diberi pijat oketani.

PEMBAHASAN

Menyusui merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI⁽⁶⁾. Menyusui memiliki banyak kelebihan bagi ibu maupun bayinya. ASI merupakan makanan yang paling cocok untuk kemampuan digestif bayi karena bayi dapat menyerap ASI dengan baik, tidak pernah sembelit, diare dan memberi kepuasan pada bayi. ASI juga bebas dari kuman karena ASI mengandung antibody sehingga bayi yang mendapat ASI menjadi jarang sakit dan alergi dibanding bayi yang mendapat susu formula. Bayi yang mendapat ASI akan mendapat kesempatan didekap oleh ibunya yang dapat memfasilitasi terjalinnya kasih sayang ibu dengan bayi (*attachment*).

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, inisiasi menyusui dini (IMD), keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, IMD, menyusui secara on demand, pijat oksitosin ataupun pijat oketani.⁽⁶⁾

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra sampai tulang kosta kelima – keenam) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Namun secara alamiah isapan bayi saat menyusui menyebabkan sinyal-sinyal dikirimkan ke kelenjar hipotalamus di otak untuk menghasilkan hormon prolaktin yang kemudian beredar di dalam darah. Alveoli adalah sel-sel yang memproduksi ASI. Didalamnya terdapat lactocytes yang merupakan area penerima hormon prolaktin serta menstimulasi pembentukan ASI. Alveolus adalah kumpulan dari beberapa alveoli. Ketika alveolus penuh oleh ASI maka prolaktin tidak dapat memasuki lactocytes akibatnya produksi ASI menurun.⁽⁶⁾

Pijat Oketani merupakan manajemen ketrampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup, pembengkakan payudara. Pijat Oketani akan menyebabkan payudara menjadi lunak, lentur dan areola menjadi lebih elastis, ductus laktiferus dan putting susu juga menjadi lebih elastis. Seluruh payudara menjadi lebih lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan gross energy meningkat. Pijat oketani juga dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar - kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak. Ohno

et al (2001) juga menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan aktivitas lipoxigenase menurun. Lipoxigenase adalah enzim - enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangan kanker pada manusia. ⁽⁷⁻¹¹⁾

Foda *et al* (2004) juga menjelaskan bahwa pijat oketani dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin bertanggung jawab terhadap produksi ASI di alveoli, sedangkan hormon oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pijat oketani selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI. Yuliati, *et al.* ⁽¹¹⁾ menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan kelenjar mammae menjadi lebih matur dan lebar sehingga produksi ASI dapat meningkat.

Penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu oleh Mahdizadeh et al, 2015 menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan menyusui lebih tinggi, ibu yang dilakukan penerapan manajemen Oketani juga lebih percaya diri. Penelitian Yuliati, et al ⁽¹¹⁾ menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan kelenjar mammae menjadi lebih matur dan lebar sehingga produksi ASI dapat meningkat. Penelitian Jamzuri, et al ⁽⁸⁾ pijat oketani dapat meningkatkan kadar oksitosin ibu. Pijat oketani meningkatkan kenyamanan dan kepuasan dalam menyusui bagi ibu. ⁽⁹⁾ Pijat oketani dapat peningkatan berat badan bayi. ⁽⁷⁾ Pijat oketani juga meningkatkan kepuasan bayi dalam menyusu. ⁽⁷⁾

Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2019) didapatkan bahwa efek pemberian metode "OSINS" Pijat Oketani, Oksitosin dan Sugestif) dapat efektif meningkatkan produksi ASI secara signifikan di banding dengan kelompok yang tidak dapat perlakuan tersebut.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan antara 2 kelompok perlakuan yaitu dengan nilai p 0,014 ($p < 0,05$ terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum. Hal tersebut dapat terlihat dari nilai mean kedua kelompok yaitu kelompok pijat oksitosin dengan nilai mean 163,13 dan kelompok pijat oketani dengan nilai mean 142,39.

Diharapkan petugas kesehatan yang berada di klinik "A" Arjasari Kabupaten Bandung perlu mengembangkan implementasi pijat oksitosin dan pijat oketani yaitu dengan cara mengajarkan pada ibu secara langsung atau dengan menggunakan bantuan media baik audio ataupun visual secara berkala kepada ibu postpartum untuk meningkatkan pengeluaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. Geneva: WHO; 2017.
2. BPS. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2019-2021. Jakarta: BPS; 2021.
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan Analisi Asi Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
4. Puspita DE. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Dusun Sari Agung Wonosobo. Yogyakarta: Prodi Ilmu Keperawatan, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
5. Yuliarti N. Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: Andi; 2010.
6. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2013.
7. Dehghani M, Babazadeh R, Khadivzadeh T, Azam Pourhosseini S, Esmaeili H. Effect of breast oketani-massage on the severity of breast engorgement. Iran J Obstet Gynecol Infertil. 2017;20(5):30-8.
8. Jamzuri M, Khayati N, Widodo S, Hapsari ED, Haryanti F. Increasing oxytocin hormone levels in postpartum mothers receiving oketani massage and pressure in the gb-21 acupressure point. International Journal of Advancement in Life Sciences Research. 2019;22-27.
9. Roy SK, Tasnim S, Jahan MK, Nazmeen S, Debnath SC, Islam AM. Difficulties in breastfeeding: Easy solution by Oketani breast massage. Bangladesh Medical Research Council Bulletin. 2019;45(3):149-154.
10. Suhermi S. Efektifitas pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum di RSB. Masyita Makassar. Journal of Islamic Nursing. 2019;4(1):78-82.
11. Yuliati, *et al.* The impact of combination of rolling and Oketani massage in prolactin level and breast milk production in post cesarean section mothers. Belitung Nursing Journal. 2017;3(4):329-336.