

PENGARUH *MASSAGE* PAYUDARA DENGAN BUKU JARI TANGAN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Yosefa Sri Wahyuningsih¹⁾, Ana Rofika²⁾, Heni Wulan Susanti³⁾

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: yosefasriw122574@gmail.com

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber makanan paling sempurna untuk bayi. Penurunan produksi ASI setelah melahirkan dapat terjadi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Bidan dalam usaha memperbanyak produksi ASI salah satunya dengan memberi bimbingan dalam perawatan payudara. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dan mengatasi nyeri payudara dan yaitu dengan *massage* dan pemerah payudara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *massage* payudara dengan buku jari tangan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Jenis penelitian ini menggunakan metode Quasi eksperimen, desain dengan nonequivalent control group design. Subyek penelitian adalah ibu nifas yang menyusui bayinya sebanyak 34 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Untuk menganalisis data menggunakan uji Mann Whitney. Hasil uji Mann Whitney didapatkan nilai p value 0,001 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage* payudara dengan buku jari tangan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Sedan. Hasil diatas menunjukkan bahwa *massage* payudara berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata kunci : Ibu Nifas, *Massage* Payudara.

ABSTRACT

Mother's milk (ASI) is the most perfect source of food for babies. A decrease in breast milk production after giving birth can occur due to a lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin, which play in breast milk production. Midwives in an effort to increase breast milk production include providing guidance in breast care. Efforts that can be made to increase breast milk production and overcome breast pain include massage and breast milking. To determine the effect of breast massage with knuckles on increasing breast milk production in postpartum mothers. This type of research uses a quasi-experimental method, design with nonequivalent control group design. The research subjects were 34 postpartum mothers who breastfed their babies. The sampling technique uses purposive sampling. To analyze the data using the Mann Whitney test. The results of the Mann Whitney test showed that the p value was 0.001, less than 0.05, so these results can be concluded that there is an effect of breast massage with knuckles on increasing breast milk production in postpartum mothers in the Puskesmas Area District Sedan. The results above show that breast massage has an effect on increasing breast milk production in postpartum mothers.

Keywords : Postpartum Mothers, Breast Massage

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat gizi dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang menerima ASI Eksklusif telah terbukti lebih cerdas dan sulit terserang penyakit ASI juga mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain. Berbagai manfaat ASI yang bisa didapatkan bagi bayi antara lain dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik, mengandung antibodi, selain ASI mengandung komposisi yang tepat juga membuat rasa nyaman dan aman bagi bayi sehingga adanya ikatan antara ibu dan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membentuk perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara, menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Serta menurunkan risiko ibu mengalami depresi postpartum atau depresi pasca melahirkan. Melihat begitu banyak manfaat ASI eksklusif sebagai makanan sekaligus minuman terbaik untuk bayi berusia kurang dari 6 bulan (Kemenkes, 2022).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. WHO menetapkan bahwa target tahun 2025 sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberikan ASI Eksklusif dan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia baru sekitar 38% (WHO, 2016).

Di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5 persen anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya, hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat (WHO, 2023). Masalah dalam pemberian ASI salah satunya adalah nyeri pada payudara dan kurangnya produksi ASI ini merupakan alasan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya serta hal ini dapat menimbulkan stress bagi ibu post partum (Widiastuti, dkk. 2015).

Penurunan produksi ASI pada 24 jam pertama atau hari-hari pertama setelah melahirkan dapat terjadi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin masih sedikit yang berperan untuk produksi ASI. Oleh sebab itu, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri payudara dan meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memijat/massage dan memerah payudara (Widiastuti, dkk. 2015).

Massage payudara adalah salah satu cara mengurangi masalah dalam menyusui pada ibu nifas. Massage payudara adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016 dalam Saudia, 2019).

Bidan dalam usaha memperbanyak produksi ASI salah satunya dengan memberi bimbingan dalam perawatan payudara, mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya massage payudara dilakukan secara rutin (Bahiyatun, 2016).

Massage payudara dengan buku jari tangan dilakukan dengan cara telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting, bergantian kanan dan kiri, dilakukan sebanyak 20-30 kali (Elisabeth dkk, 2015). Data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Sedan pada bulan Februari tahun 2024, terdapat 165 ibu nifas yang aktif menyusui bayinya.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode Quasi eksperimen, desain dengan nonequivalent control group design. Subyek penelitian adalah ibu nifas yang menyusui bayinya sebanyak 34 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Adapun untuk teknik sampling menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi: Ibu nifas yang menyusui bayinya usia 0-6 bulan; Ibu nifas yang bersedia menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi; Ibu nifas yang tidak mengalami gangguan psikologi pada masa nifas; Ibu nifas yang bayinya normal tanpa ada masalah kesehatan (prematuur, BBLR, ikterik); Ibu nifas yang tidak melakukan pantang makan; Ibu nifas yang tidak mengalami permasalahan sosial seperti masalah keluarga; Ibu nifas yang bersedia berpartisipasi dari awal sampai akhir penelitian dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi: Subyek tidak mengikuti >2 kali berturut-turut massage payudara; Subyek sedang mengkonsumsi obat-obatan yang bisa mempengaruhi kelancaran ASI.

Kedua kelompok dilakukan 2 kali pengukuran yaitu pretest dan posttest untuk mengukur produksi ASI, dimana pada kelompok perlakuan diberikan massage payudara dengan buku jari tangan dan kelompok kontrol tidak diberikan massage payudara dengan buku jari tangan. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden dan lembar observasi penilaian produksi ASI. Produksi ASI dinilai pada dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penilaian produksi ASI ini dilakukan sebelum intervensi dan 3 hari setelah intervensi. Penilaian ini untuk menilai bagaimana produksi ASI pada dua kelompok. Adapun indikator lancar dan tidak lancar berdasarkan

indikator ibu Menurut, Budiati dkk (2013) penilaian produksi ASI terkategori menjadi lancar dan tidak lancar yang berdasarkan indikator ibu dan indikator dari bayi. Penilaian kelancaran produksi ASI pada penelitian ini berdasarkan indikator ibu. Produksi ASI dikatakan lancar jika hasil observasi terhadap responden menunjukkan minimal 5 indikator dari 10 indikator yang ada. Indikator itu meliputi : Payudara tegang karena terisi ASI, Ibu rileks, *Let down refleks* baik, Frekuensi menyusui > 8 kali sehari, Ibu menggunakan kedua payudara bergantian, Posisi perlekatan benar, Puting tidak lecet, Ibu menyusui bayi tanpa jadwal, Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh dan Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur. Untuk menganalisis data menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Puskesmas Sedan

Umur	Frekuensi	%
20-25 Tahun	12	35,3
26-30 Tahun	22	64,7
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 34 responden, paling banyak umur 26-30 tahun sebanyak 22 responden (64,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Kelompok Perlakuan *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan (*Pretest*)

Variabel	Frekuensi	%
Lancar	5	29,4
Tidak Lancar	12	70,6
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami pengeluaran produksi ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 12 orang (70,6%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Kelompok Kontrol *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan (*Pretest*)

Variabel	Frekuensi	%
Lancar	5	29,4
Tidak Lancar	12	70,6
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami pengeluaran produksi ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 12 orang (70,6%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Kelompok Perlakuan *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan (*Posttest*)

Variabel	Frekuensi	%
Lancar	15	88,2
Tidak Lancar	2	11,8
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami pengeluaran produksi ASI yang lancar yaitu sebanyak 15 orang (88,2%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Kelompok Kontrol *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan (*Posttest*)

Variabel	Frekuensi	%
Lancar	4	23,5
Tidak Lancar	13	76,5
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami pengeluaran produksi ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 13 orang (76,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 6
Uji Normalitas Data

Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.
<i>Pretest</i> Perlakuan	,579	17	0,001
<i>Pretest</i> Kontrol	,470	17	0,001
<i>Posttest</i> Perlakuan	,611	17	0,001
<i>Posttest</i> Kontrol	,611	17	0,001

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebaran data penelitian berdistribusi tidak normal karena sig. <0,005 sehingga syarat uji t test tidak terpenuhi, maka uji analisis data dalam penelitian ini menggunakan *uji mann-whitney*.

Tabel 7
Pengaruh *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas Wilayah Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang

Kelompok (<i>Posttest</i>)	Produksi ASI				Total		p value
	Lancar		Tidak Lancar				
	f	%	f	%	f	%	
Perlakuan	15	78,9	2	13,3	17	50	0,001
Kontrol	4	22,2	13	86,7	17	50	
Total	19	100	15	100	34	100	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa responden yang diberi perlakuan *massage* payudara dengan buku jari tangan mengalami produksi ASI yang lancar yaitu sejumlah 15 orang (78,9%) dan tidak lancar sejumlah 2 orang (13,3%). Sedangkan yang tidak diberi perlakuan/kontrol 4 orang (22,2%) mengalami pengeluaran ASI lancar dan 13 orang (86,7%) mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai p value 0,001 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *massage* payudara dengan buku jari tangan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Menurut Umur Ibu Nifas

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 34 orang diperoleh sebagian besar responden berumur 26-30 tahun sebanyak 22 orang. Faktor usia ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena usia ibu yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka bayi

cenderung semakin untuk tidak diberikan ASI Eksklusif karena tuntutan sosial, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI Eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara (Hidayati, 2015).

2. Produksi ASI pada Kelompok Perlakukan *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan dan Kelompok Kontrol (*Pretest*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 orang ibu nifas pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan *massage* payudara dengan buku jari tangan sebagian besar mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar sebanyak 12 orang. Pada kelompok kontrol dari 17 orang ibu nifas sebagian besar juga mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar sebanyak 12 orang.

Menurut Nuzliati T. Djama (2018), banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak.

Produksi dan pengeluaran ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan, menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Pengeluaran ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi hambatan pada ibu postpartum dalam memberikan ASI secara dini kepada bayinya. Kurangnya volume ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam proses produksi dan pengeluaran ASI. Kondisi tersebut pada umumnya dialami oleh ibu *postpartum* primipara, yang disebabkan karena kurangnya pengalaman dan perubahan ASI, mempercepat *saraf parasimpatis* psikologis yang dapat mempengaruhi kerja hormon prolaktin dan oksitosin (Bobak, 2015).

Menurut hasil penelitian Sastria et al, 2019 menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi 30,1% pencegahan risiko kejadian stunting pada balita, sehingga cakupan gizi pada balita bisa terpenuhi Masalah menyusui pada masa pasca persalinan salah satunya adalah sindrom ASI kurang, sehingga bayi merasa tidak puas setiap setelah menyusui, bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui, payudara tidak membesar yang mengakibatkan gagalnya pemberian ASI pada bayi. Produksi ASI yang rendah diantaranya karena kurang sering menyusui atau memerah payudara; teknik perlekatan yang salah; kelainan endokrin ibu (jarang terjadi); jaringan payudara hipoplastik; kelainan metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI dan kurangnya gizi ibu.

Hasil penelitian Saraung (2017) dan Rusyantia (2017) menunjukkan, faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah, asupan nutrisi, perawatan payudara, dukungan suami, istirahat, cara menyusui, penggunaan KB hormonal dan penggunaan ASI Booster.

Penurunan produksi ASI pada 24 jam pertama atau hari-hari pertama setelah melahirkan dapat terjadi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin masih sedikit yang berperan untuk produksi ASI. Oleh sebab itu, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri payudara dan meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memijat/*massage* dan memerah payudara (Widiastuti, dkk. 2015).

3. Produksi ASI pada Kelompok Perlakukan *Massage* Payudara Dengan Buku Jari Tangan dan Kelompok Kontrol (*Posttest*)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 17 ibu nifas kelompok intervensi setelah dilakukan *massage* payudara sebagian besar mengalami pengeluaran ASI yang lancar sebanyak 15 orang dan sebanyak 2 orang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat gizi dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang menerima ASI Eksklusif telah terbukti lebih cerdas dan sulit terserang penyakit ASI juga mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain. Berbagai manfaat ASI yang bisa didapatkan bagi bayi antara lain dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik, mengandung antibodi, selain ASI mengandung komposisi yang tepat juga membuat rasa nyaman dan aman bagi bayi sehingga adanya ikatan antara ibu dan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membentuk perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap

mulut bayi pada payudara, menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Serta menurunkan risiko ibu mengalami depresi postpartum atau depresi pasca melahirkan (Kemenkes, 2022).

Menurut Mario Katuuk (2018), faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI diantaranya adalah perawatan payudara. *Massage* payudara adalah salah satu cara mengurangi masalah dalam menyusui pada ibu nifas. *Massage* payudara adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016 dalam Saudia, 2019).

Massage payudara dengan buku jari tangan dilakukan dengan cara telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting, bergantian kanan dan kiri, dilakukan sebanyak 20-30 kali (Elisabeth dkk, 2015).

Menurut Farida Alhadar (2017), dengan melakukan *Health Education* melalui penyuluhan-penyuluhan pada ibu hamil yang disertai demonstrasi cara perawatan payudara sebelum dan setelah melahirkan dengan benar, serta peragaan tentang perawatan payudara pada saat kontrol kehamilan dan kunjungan masa nifas, dimana penyuluhan tepat pada waktu ibu mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan informasi keterpaduan menalar ilmiah dan sistematis. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara produksi ASInya tidak lancar sebanyak 15 orang (75%) dan ASI tidak keluar sebanyak 5 orang (25%). Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu hamil lebih suka melakukan Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara; Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara produksi ASInya lebih lancar; Ibu hamil yang melakukan perawatan payudara berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

4. Pengaruh *Massage* Payudara dengan Buku Jari Tangan Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Berdasarkan hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa $p\text{ value} < \alpha$ yaitu $0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh *massage* payudara dengan buku jari tangan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang. Produksi ASI dalam penelitian ini merupakan kelancaran yang diukur berdasarkan kriteria indikator ibu. Pengukuran indikator ibu dilakukan dengan wawancara dengan ibu nifas setelah diberi perlakuan *massage* dan yang tidak diberi perlakuan *massage* payudara. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor perawatan payudara ibu dan faktor psikologis ibu dalam menyusui. Semakin sering seseorang melakukan perawatan payudara maka semakin lancar produksi ASI nya (Masrinih, 2020).

Frekuensi menyusui merupakan salah satu usaha untuk memperbanyak ASI. Frekuensi menyusui yang baik 10- 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing masing payudara. Ibu yang menyusui dengan frekuensi yang baik akan memiliki kemungkinan memproduksi ASI dengan lancar. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI lebih banyak (Sulistiyah, 2016).

Produksi ASI diatur oleh hormon endokrin yaitu prolactin dan oksitosin, serta dipengaruhi oleh pengeluaran ASI yang secara teratur. Hormon prolactin dibutuhkan dalam mempertahankan produksi ASI, sementara hormon oksitosin dihasilkan dari respon refleksi isapan bayi pada puting susu ibu sehingga merangsang kontraksi sel mioepitel yang mengelilingi alveoli pada payudara yang akhirnya merangsang pengeluaran ASI (Foong et al, 2020).

Message payudara dengan buku jari tangan memiliki tujuan untuk merangsang *hormone prolactin* dan *oksitosin*. Hormon yang memiliki peran dalam dalam produksi ASI adalah *hormone prolaktin* dan *oksitosin* saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut *let down refleks* (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016 dalam Saudia, 2019).

Setelah *massage* diharapkan dapat membuat ibu rileks sehingga dapat terus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin, karena berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa saat seseorang merasa bingung, depresi, cemas dan merasa nyeri terus menerus akan mengalami penurunan hormone oksitosin dalam tubuh saat merasa stress *refleks let down* menjadi kurang maksimal akibatnya ASI akan

mengumpul pada payudara saja sehingga ASI tidak bisa kembali diproduksi dan payudara akan terasa sakit (Mas'adah, 2013).

Penelitian Pamuji (2014) ditemukan pengaruh *massage* endorphin terhadap kadar hormon prolaktin dan volume ASI sangat signifikan, jika teknik ini dilakukan oleh ibu postpartum khususnya ibu postpartum primipara secara rutin maka masalah laktasi yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran seperti volume ASI sedikit dan pengeluaran ASI yang tidak lancar, pemberian susu formula secara dini kepada bayi dapat diatasi sehingga dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran.

Penelitian oleh Yokomoyama (2014) menjelaskan bahwa memberikan perawatan payudara disertai dengan pengosongan isi payudara dapat mengaktifkan hormon prolaktin yang memproduksi ASI dan hormon oksitosin yang berfungsi untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

Manfaat *massage* payudara untuk melancarkan ASI tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Desmawati (2013) yang menyebutkan bahwa memberikan *massage* pada areola mammae sejak dini sangat bermanfaat untuk membantu proses pengeluaran ASI. Pada *postpartum* yang diberikan intervensi 12 jam setelah bersalin, ASI keluar pada 18 jam setelah bersalin dimana relatif lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan terapi *massage* payudara.

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang diberi perlakuan *massage* payudara dengan buku jari tangan mengalami peningkatan produksi ASI yang signifikan yaitu dari 17 responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 12 dan lancar sejumlah 5 responden sebelum diberi perlakuan *massage* payudara menjadi 2 orang tidak lancar dan 15 orang lancar setelah dilakukan *massage* payudara dengan buku jari tangan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ibu nifas di wilayah Puskesmas Sedan yang tidak dilakukan *massage* payudara dengan buku jari tangan tidak mengalami peningkatan produksi ASI dan pada ibu nifas yang dilakukan *massage* payudara dengan buku jari tangan mengalami peningkatan produksi ASI. *Massage* payudara dengan buku jari tangan berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Sedan, berdasarkan hasil uji hipotesismenunjukkan bahwa $p\text{ value} < \alpha$ yaitu $0,001 < 0,05$.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian ini dengan menggunakan dua indikator kelancaran produksi ASI yaitu indikator ibu dan indikator bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astutik, Y, R. 2014. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Jakarta : TIM.
2. Bahiyatun. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta : EGC.
3. Bobak, Lowdwermlk, Jasen. 2015. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
4. Desmawati. Penentu Kecepatan Pengeluaran ASI Setelah Sectio Caesarea. 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7 (1): 8.
5. Djama, Nuzliati. 2018. Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan*, 14(1), 2018, 5- 10.
6. Elisabeth Siwi, E. P. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS.
7. Hidayati. 2015. Usia Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta: Jurnal Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
8. Katuuk M, Kundre R. 2018. Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia RSUD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta : Kemenkes RI.
10. Maryunani, A. 2015. Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui. Bogor. IN MEDIA.
11. Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Qolby, B. S. 2014. Uji Mann-Whitney dalam Statistika Non Parametrik Perbedaan Tingkat Penggunaan Kendaraan Umum Dengan Kendaraan Pribadi.

13. Rusyantia A. 2017. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Berkunjung di Puskesmas Kedaton. *Jurnal Kesehatan Holistik*.
14. Saragih, J., E., Dewi, E., R., & Sinaga, R. 2015. Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu dengan Berat Badan Bayi di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar. *Excellent Midwifery Journal*, Volume 4, Nomor 1, 34-45.
15. Saraung MW, Rompas S, Bataha YB. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*.
16. Saryono. 2014. Perawatan Payudara Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Payudara. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
17. Sastria A, Hasnah H, Fadli F. 2019. Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
18. Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta.
19. Sulistyawati, A. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta : ANDI.
20. UNICEF Indonesia. 2022. Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta. P 21-26.
21. Wahyuni, I. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul. STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
22. Widiastuti., Afirisia, L., Yusmansyah, R.. 2015. Hubungan antara pengasuhan orang tua dengan kemampuan interaksi sosial pada siswa SMA. FKIP Universitas Lampung.
23. World Health Organization (WHO)., & United Nations Children's Fund (UNICEF). 2020. Global Breastfeeding Scorecard : Increasing Commitment to Breastfeeding Through Funding and Improved Policies and Programmes. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-19.22>. Diakses pada 6 Februari 2024.
24. World Health Organization. 2023. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services (No. 9789241550086).
25. Yokomoyama Y., dan Ooki S., 2014. Breast-feeding and higher order multiple births. *Japanese Journal of Public Health*, 11(51).