

Pengaruh Dukungan Suami Terkait Pijat Endorphin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Triana Widyastuti^{1*}, Kristina Maharani^{2*}, Qomariyah^{*}

1, 2, 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

*triana@stikestelogorejo.ac.id, kristina@stikestelogorejo.ac.id, qomariyah@stikestelogorejo.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received March 01, 2021

Accepted March 30, 2021

Published April 01, 2021

Kata Kunci:

Dukungan Suami
Pijat Endorphin
Produksi ASI

Key words:

Breast Milk Production
Endorphin Massage
Husband Support

DOI:

<https://10.48092/jik.v7i2.130>

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu Nifas di Desa Meteseh Boja Kendal banyak yang mengalami masalah produksi ASI. pada tahun 2017 jumlah ibu nifas 1024 orang dan pada tahun 2018 jumlah ibu nifas meningkat sebesar 1172 orang, dari data tersebut didapatkan ibu yang memiliki masalah produksi ASI yaitu 97 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat endorphin oleh suami terhadap produksi ASI pada ibu nifas. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* (ekperimen semu) dengan rancangan *pretest post test non equivalent control group*. Jumlah sampel 40 responden, teknik *accidental sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI yang tidak diberikan perlakuan pijat endorphin oleh suami kurang sebanyak 19 responden (95,0%). Produksi ASI yang diberikan perlakuan pijat endorphin oleh suami kurang 3 responden (15,0%). Ada pengaruh pijat endorphin oleh suami terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Desa Meteseh Boja Kendal dengan p value 0,000. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat endorphin oleh suami terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Desa Meteseh Boja Kendal.

ABSTRACT

Effect of Husband Support Related to Endorphin Massage on Breast Milk Production in Postpartum

Background: Many Nifas mothers in the village of Meteseh Boja Kendal experience problems with milk production. In 2017 the number of post-partum mothers was 1024 people and in 2018 the number of post-partum mothers increased by 1172 people, from these data, it was found that mothers with breast milk production problems were 97 people. This study aims to determine the effect of endorphin massage by husbands on milk production in postpartum mothers. **Methods:** The research design used a quasi experiment (quasi-experimental) with a design non-equivalent control group pretest posttest. The number of samples is 40 respondents, accidental sampling technique. **Results:** The results showed that the production of breastmilk that was not given the endorphin massage treatment by the husband was less than 19 respondents (95.0%). Breast milk production given endorphin massage treatment by husbands was less than 3 respondents (15.0%). There is an effect of endorphin massage by the husband on the production of breast milk in postpartum mothers in the village of Meteseh Boja Kendal with a p value of 0.000. **Conclusion:** It can be concluded that there is an effect of endorphin massage by husbands on breast milk production in postpartum mothers in the village of Meteseh Boja Kendal.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025. (WHO, 2015).

Penelitian sebelumnya Pamuji dan Rahayu (2014) menyebutkan bahwa ada pengaruh pijat *woolwich* dan endorpin terhadap peningkatan hormon prolaktin dan volume ASI. Penelitian lain yang dilakukan Hartono (2016) menunjukkan bahwa dilakukannya masase endorpin mempunyai pengaruh secara statistik terhadap volume ASI pada ibu *post partum*. Masase endorpin ini diberikan pada ibu *post partum* dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama masa laktasi sehingga meningkatkan *let down reflex* sehingga dapat meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI dengan meningkatnya volume ASI. (Pamuji., Supriyana., Rahayu. 2014)

Upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan kelancaran ASI ibu nifas yaitu dengan Pemijatan endorpin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun suami. Peran suami nyatanya tidak hanya membuat proses pemberian ASI menjadi lebih lancar. Kedekatan istri secara emosi dengan suami yang memberikan dukungan penuh juga akan meningkatkan sisi romantisme pasangan, hal ini baik untuk membuat hubungan menjadi lebih harmonis, dan mendatangkan efek yang bagus bagi ibu menyusui. Untuk memperlancar produksi ASI, suami dapat merangsang reflek oksitosin dengan pijat oksitosin yang diawasi oleh tenaga kesehatan. Pijat endorpin yaitu pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima sampai keenam untuk bertujuan memberikan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

METODE

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pijat endorpin oleh suami dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah produksi ASI pada Ibu Nifas. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu pengaruh dukungan suami terkait pijat endorpin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di desa Meteseh Boja Kendal. Jenis penelitian ini yaitu penelitian *quasi experiment* (ekperimen semu) dengan rancangan *pretest posttest non equivalent control group*. Desain penelitian ini membandingkan hasil kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Rancangan ini pada kelompok

perlakuan dan kontrol tidak dilakukan secara random atau acak. Dalam penelitian ini kelompok perlakuan diberikan perlakuan massage endorpin, kemudian hasil pengukuran dibandingkan dengan hasil kelompok kontrol yang tidak diberi massage endorpin. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi target yang bersifat umum dan luas yaitu semua ibu nifas di desa Meteseh Boja Kendal. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua ibu nifas di desa Meteseh Boja Kendal yang berjumlah 40 orang dengan kriteria yaitu:

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Ibu nifas dengan persalinan pervaginam
 - b. Suami tidak bekerja di luar daerah
 - c. Ibu nifas mengalami kelainan putting susu
 - d. Ibu nifas memiliki bayi dengan berat badan ≥ 2500 gr dan AS ≥ 9
2. Kriteria Eksklusi :
 - a. Ibu nifas tidak mengalami penurunan kesadaran
 - b. Ibu nifas tidak mengalami gangguan psikologis atau depresi
 - c. Ibu nifas tidak memiliki bayi (bayi meninggal)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di wilayah desa Meteseh Boja Kendal pada bulan Januari- Februari 2019. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa bivariate yaitu *Chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden
 - a. Usia Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia yang diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu nifas

Umur	Min	Max	Mean	Df
Kelompok kontrol	25	41	28,85	5,112
Kelompok intervensi	25	38	28,15	3,313

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol terlihat bahwa rata-rata mean umur responden pada kelompok kontrol adalah 29. Untuk kelompok intervensi rata-rata mean umur responden adalah 28. Hal ini menunjukkan bahwa ibu berada pada usia yang cukup matang dalam menghadapi kehamilan maupun kelahiran anak.

Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum



matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi dalam dilahirkan. Sedangkan ibu yang berumur 20 - 35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Umur 35 tahun lebih, ibu melahirkan termasuk beresiko karena pada usia ini erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan (Bobak, Lowdermilk, J. 2012)

b. Pendidikan Responden

Hasil penelitian karakteristik responden pendidikan diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu nifas

Variabel	n	Pendidikan	f	%
Kelompok kontrol	20	SD	5	25,0
		SMP	7	35,0
		SMA	6	30,0
		PT	2	10,0
Kelompok intervensi	20	SD	2	10,0
		SMP	10	50,0
		SMA	8	40,0
		PT	0	0,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok kontrol paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan rendah yaitu 40,0%. Sedangkan pada kelompok intervensi paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah yaitu 50,0%.

Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi mereka dalam menerima informasi yang diberikan karena seorang dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi dibandingkan seorang yang memiliki pendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Sejalan dengan pendapat Mubarak (2012), yang mengemukakan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Ida Prijatni. 2016).

c. Pekerjaan responden

Hasil penelitian karakteristik responden pekerjaan diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu nifas

Variabel	n	Pekerjaan	f	%
Kelompok kontrol	20	IRT	10	50,0
		Swasta	9	45,0
		PNS	1	5,0
Kelompok intervensi	20	IRT	13	65,0
		Swasta	5	25,0
		PNS	2	10,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok kontrol paling banyak adalah responden yang bekerja sebagai IRT yaitu 50,0%. Sedangkan pada kelompok intervensi paling banyak adalah responden yang bekerja sebagai IRT yaitu 65,0%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja. Status pekerjaan responden menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga).

Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak diantaranya yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal ini mengakibatkan kelelahan atau letih pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI. Ibu yang bekerja akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk bekerja mencari nafkah dibanding bersama keluarga maupun anaknya serta dapat mempengaruhi kesehatannya terlebih saat hamil.

d. Paritas

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan paritas yang diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu nifas

Variabel	n	Paritas	f	%
Kelompok kontrol	20	1	6	30,0
		2	10	50,0
		3	4	20,0
Kelompok intervensi	20	1	7	35,0
		2	12	60,0
		3	1	5,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% ibu memiliki paritas multipara. Hal menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman dengan kelahiran terdahulu dan hal ini baik karena dengan pengalaman yang dimiliki akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Paritas berkaitan dengan pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam menyusui. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat



memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI. Kesiapan fisik dan psikologis harus sudah dipersiapkan dari awal kehamilannya, konseling dalam pemberian informasi mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bisa diberikan selama pemeriksaan kehamilan. Pemeliharaan puting payudara dan cara massase payudara juga perlu di ajarkan agar ibu lebih siap menghadapi persalinan dan dapat langsung memberikan ASI pada bayinya, rasa cemas, tidak nyaman dan nyeri selama proses persalinan sangat mempengaruhi ibu untuk menyusui bayinya untuk itu perlu adanya konseling (Arini,2012)

e. Produksi ASI

Hasil Penelitian karakteristik responden berdasarkan produksi ASI yang diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan produksi ASI

No	Variabel	f	%
1	Produksi ASI tidak diberi pijat endhorpin		
	Kurang	19	95,0
	Cukup	1	5,0
	Jumlah	20	100
2	Produksi ASI yang diberi pijat endhorpin		
	Kurang	3	15,0
	Cukup	17	85,0
	Jumlah	20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi perlakuan pijat endhorpin oleh suami memperoleh nilai tidak maksimal sesuai yang diharapkan. Hal ini terjadi karena setelah melahirkan ibu mengalami kelelahan dan mengalami kebingungan dengan peran barunya sebagai seorang ibu dan faktor psikologis ibu juga dapat menghambat pengeluaran ASI. Keadaan psikologis ibu yang cemas dan pikiran yang stress, bingung, kacau dapat menghambat proses impuls ke hipotalamus untuk menghasilkan hormon oksitosin reflek let down atau reflek pengeluaran ASI.

Selain itu sebagian ibu memiliki pengalaman dengan kelahiran anak sebelumnya. Ditinjau juga dengan kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ibu pemberian ASI. masase merupakan salah satu cara untuk rileksasi pada ibu, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta

meningkatkan kesehatan pikiran (Prasetyono,2012).

Teknik masase membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman. Endorfin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan serta pijatan ringan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, mengurangi rasa sakit, mengendalikan perasaan stress dan menciptakan perasaan nyaman serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Selain itu salah satu cara mengurangi kejadian bendungan ASI secara nonfarmakologis dengan endorfin massage (Prasetyono,2012).

Pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, mengurangi rasa sakit, mengendalikan perasaan stres dan menciptakan perasaan nyaman serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. (Prasetyono,2012)

2. Perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi dan yang diberi dukungan suami terkait pijat endorpin

Untuk melihat perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi dan yang diberi dukungan suami terkait pijat endhorpin, peneliti melakukan uji chi square. Hasil pengujian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi dukungan.

Produksi ASI	Perlakuan				total	OR (95% CI)	P value
	Tidak diberi pijat endhorpin		Diberi pijat endhorpin				
	n	%	n	%			
Kurang	19	86,4	3	13,6	22	100	107,66
Cukup	1	5,6	17	94,4	18	100	7 (95% CI: 10,208 - 1135,586)
Jumlah	20	50,0	20	50,0	40	100	

Hasil uji statistik menggunakan chi square dengan fisher exact test didapatkan p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$) sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. yang artinya ada pengaruh dukungan suami terkait pijat endhorpin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di desa Meteseh Boja Kendal.



Hasil analisa statistik didapatkan nilai OR = 107,667 yang artinya ibu yang diberikan pijat endhorpin mempunyai peluang sebesar 107,667 kali memiliki produksi ASI cukup.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi dan yang diberi perlakuan pijat endhorpin yang mendapat dukungan suami. Ini terlihat dari nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang diberi perlakuan pijat endhorpin didukung oleh suami yang lebih besar dari pada nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberi perlakuan pijat endhorpin oleh suami.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Rerata-rata usia responden pada kelompok kontrol adalah 29 tahun, dan kelompok intervensi rerata 28 tahun. Tingkat pendidikan kelompok kontrol terbanyak pendidikan rendah yaitu 40,0%, dan kelompok intervensi paling banyak tingkat pendidikan menengah yaitu 50,0%. Pekerjaan pada kelompok kontrol paling banyak sebagai IRT yaitu 50,0% dan pada kelompok intervensi juga sebagai IRT yaitu 65,0%.

Paritas terbanyak pada kelompok kontrol multipara 14 responden (70%) dan kelompok intervensi juga multipara 13 responden(65%). Produksi ASI yang tidak diberikan perlakuan pijat endhorpin dukungan oleh suami sebagian besar kurang sebanyak 19 responden (95,0%) dan produksi ASI cukup sebanyak 1 responden(5%,0). Produksi ASI yang diberikan perlakuan pijat endhorpin dukungan oleh suami sebagian besar cukup sebanyak 17 responden (85,0%) dan produksi ASI kurang sebanyak 3 responden(15,0%).

Ada pengaruh pijat endhorpin oleh suami terhadap produksi ASI pada ibu nifas di desa Meteseh Boja Kendal dengan p value 0,000. Saran bagi ibu nifas agar hasil penelitian ini dijadikan pengalaman tentang manfaat pijat endorphin agar dapat diterapkan pada kelahiran berikutnya. saran bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat melanjutkan penelitian dari sisi psikologi ibu nifas dan sel darah.

REFERENSI

- A Rahayu,S Pertiwi, S patimah- Jurnal Bidan,2017-
media.neliti.com
- Arini. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*
?.Yogyakarta: Flash Books.
- Ida Prijatni. 2016. *Peran Suami dalam Mendukung
Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Pijat
Oksitosin.*

- Mubarak, Iqbal & Wahit. 2012. *Ilmu Kesehatan
Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam
Kebidanan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Pamuji., Supriyana., Rahayu. (2014). *Pengaruh
kombinasi Metode Woolwich dan
Endorphine terhadap Kadar Hormon
Prolaktin dan Volume ASI (Study Pada Ibu
Postpartum di Griya Hamil Sehat Majasem
Kabupaten Tegal).* Vol 6 (1)
- Prasetyono. 2012.*Buku Pintar ASI Eksklusif, Edisi 3.*
Diva Press
- WHO. 2015. *Infant and young child feeding. model
chapter for textbooks for medical students
and allied health professionals.* Geneva:
World Health Organization.