

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini membahas tentang “Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota”. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota pada tanggal 19 Juli s/d 26 Agustus 2020. Didapat sebanyak 25 responden yang memiliki kriteria inklusi dan merupakan kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberikan pijat oketani. Analisis statistic dan hasil penelitian ditampilkan sebagai berikut:

A. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu melihat hasil perhitungan yang telah dilakukan. Dalam penelitian ini peneliti menganalisis data secara univariat untuk melihat perubahan volume produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani. Adapun analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut :

- a. Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani

Tabel 4.1 Distribusi Produksi ASI Sebelum Dilakukan Pijat Oketani Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

No.	Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 100 cc	20	80
2.	≥ 100 cc	5	20
Jumlah		25	100

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat volume produksi ASI sebelum diberikan intervensi pijat oketani ASI < 100 cc sebanyak 20 responden (80%) sedangkan, volume produksi ASI \geq 100 cc sebanyak 5 responden (20%) dengan jumlah responden keseluruhan yaitu 25 responden (100%).

b. Produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani

Tabel 4.2 Distribusi Produksi ASI Sesudah Dilakukan Pijat Oketani Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

No.	Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 100 cc	4	16
2.	\geq 100 cc	21	84
	Jumlah	25	100

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa perubahan volume produksi ASI sesudah diberikan intervensi pijat oketani, volume produksi ASI kurang atau ASI < 100 cc yaitu 4 responden (16%) sedangkan, volume produksi ASI \geq 100 cc mengalami peningkatan sebanyak 21 responden (84%).

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk melihat perubahan ataupun pengaruh pada variabel dependen dan indepenen. Dalam penelitian ini terdapat pengaruh produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani. Adapun hasil analisa bivariat tersebut ditampilkan dalam bentuk table sebagai berikut :

Tabel 4.3 Pengaruh Pemberian Pijat Oketani terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Variabel	N	Rerata ± s.b	P Value
Produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani	25	82.40 ± 12.675	0.000
Produksi ASI sesudah diberikan pijat oketani	25	105 ± 11.590	

Berdasarkan table 4.4 terlihat nilai rata-rata volume produksi ASI sebelum diberikan intervensi pijat oketani yaitu 82.40 cc dengan nilai standar deviasi yaitu 12.675. Sedangkan, nilai rata-rata volmue produksi ASI sesudah diberikan intervensi pijat oketani yaitu 105.20 cc dengan nilai standar deviasi yaitu 11.590. Hasil *T test* dependen diperoleh p value sebesar $0.000 (\leq 0.05)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijatan oketani pada Ibu nifas.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang “Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota”. Adapun pembahasan hasil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

A. Produksi ASI Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah di berikan Pijat Oketani

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan bahwa distribusi produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani ASI < 100 cc adalah sebanyak 20 responden (80%) dan produksi ASI \geq 100 cc yaitu 5 responden (20%). Setelah dilakukan pijat oketani pada setiap responden terdapat perubahan volume produksi ASI, dimana ASI \geq 100 cc meningkat menjadi 21 responden (84%) dan produksi ASI < 100 cc menjadi 4 responden (16%) .

Pijat oketani dilakukan selama 5 hari berturut-turut, dengan durasi pemijatan yang diperpendek yaitu 5 sampai 10 menit pemijatan, untuk melihat pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI. Pijat oketani dapat meningkatkan produksi hormone prolaktin dan oksitosin. Dimana, hormon prolaktin bertanggung jawab dalam penambahan atau peningkatan produksi ASI di alveoli, sedangkan hormone oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI sehingga ASI mudah untuk dikeluarkan (Machmudah, 2017)

B. Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI Ibu nifas

Bedasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan hasil analisis data tentang pengaruh pijat produksi ASI pada Ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani, rata-rata pengaruh produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani adalah 82.40 cc dan nilai rata-rata sesudah diberikan pijat oketani adalah 105.20 cc. Hasil *T test* diperoleh p value sebesar 0.000 (≤ 0.05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI Ibu Nifas.

Menurut asumsi peneliti, terdapat pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada Ibu nifas dikarenakan pijat oketani menyebabkan payudara menjadi lunak dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan produksi ASI semakin banyak. Pengaruh pijat oketani ini dilihat dari semakin bertambahnya volume ASI ibu, bayi yang lama menyusudan tenang saat menyusui.

Selain itu, menurut 25 responden yang telah dilakukan pijat oketani, responden merasakan nyaman pada area payudara dan sedikitpun tidak merasakan nyeri saat dipijat. Responden juga merasakan perubahan pada payudaranya yang menjadi lebih lunak dan lentur serta adanya penambahan volume ASI yang responden rasakan setelah dilakukan pijat oketani ini. Perubahan payudara menjadi lebih lunak atau mature baik dalam proses menyusui, karena dengan melakukan pijat oketani akan merangsang hormon prolaktin yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat juga dapat

merangsang hormon oksitosin yang berperang dalam pengeluaran ASI (IDAI, 2013).

Pijat Oketani merupakan manajemen ketrampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup, dan terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat oketani menyebabkan payudara menjadi lebih lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan *gross energy* yang meningkat (Machmudah, 2017).

Pijat Oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI dan aliran susu menjadi lebih lancar karena adanya penekanan yang terjadi pada alveoli (Kabir dan Tasnim, 2019).

Selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI yang meningkat. Pijat oketani akan menyebabkan aktivitas lipoxy genase menurun. Lipoxy genase adalah enzim - enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangan kanker pada manusia (Machmudah, 2017).

Menurut macmudah (2017) pijat oketani dapat meningkatkan produksi hormone prolaktin dan oksitosin. Dimana, hormon prolaktin bertanggung jawab dalam penambahan atau peningkatan produksi ASI di alveoli, sedangkan

hormone oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI sehingga ASI mudah untuk dikeluarkan.

Penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh pijat oketani dengan peningkatan produksi ASI pada Ibu nifas hari pertama sampai hari ke 5 dapat dilihat dari penambahan volume ASI yang sesuai dengan teori ASI transisi yaitu pada hari ke 4 sampai hari ke 10 dengan volume ASI 100-300 cc. Setelah dilakukan pijat oketani rata-rata penambahan volume ASI yaitu 105,20 (Sudargo&Kusmayanti, 2019).

C. Studi Perbandingan

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Jahrani (2019) yang berjudul pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di kelurahan sendang sari kabupaten asahan. Diperoleh bahwa pijat laktasi berpengaruh dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan hormone prolaktin, pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormone prolaktin untuk membantu produksi air susu. Dengan hasil penelitian Pijat Laktasi juga akan membuat payudara lebih bersih, lembut dan elastic sehingga akan meningkatkan bayi untuk menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian Jahriani (2019), produksi ASI kurang sebelum dilakukan pijat oketani yaitu 76,7% dan produksi ASI normal 23,3%. Setelah dilakukan pijat oketani, produksi ASI normal mengalami peningkatan sebanyak 73,3% dan produksi ASI kurang menjadi 3,3 %.

Adapun perbedaan dari penelitian sebelumnya sebagai berikut :

1. Penelitian sebelumnya menjadikan ibu menyusui sebagai sampel dalam penelitiannya sedangkan penelitian saat ini peneliti menjadikan ibu nifas hari pertama sebagai sampel dalam penelitian ini.
2. Penelitian sebelumnya melakukan pemijatan selama 7 hari sedangkan penelitian saat ini melakukan pemijatan selama 5 hari untuk melihat apakah ada pengaruh pijat oketani terhadap perubahan produksi ASI ibu nifas.
3. Hasil penelitian sebelumnya mengatakan pijat oketani efektif dalam meningkatkan produksi ASI ibu menyusui dengan p value $0,001 (\leq 0,05)$. Sedangkan dari hasil penelitian saat ini ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan p value $0,000 (\leq 0,05)$.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang “ Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota”.

1. Distribusi produksi ASI ibu nifas sebelum dilakukan pijat oketani, ASI < 100 cc sebanyak 20 ibu nifas (80%) dengan nilai rata-rata sebelum dilakukan pijat oketani yaitu 82,40 cc.
2. Distribusi produksi ASI ibu nifas sesudah dilakukan pijat oketani, ASI ≥ 100 cc sebanyak 21 ibu nifas (82%) dengan nilai rata-rata sesudah dilakukan pijat oketani yaitu 105,20 cc.
3. Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI ibu nifas dengan p value 0.000 (< 0.05) yang artinya ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas.
4. Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya; penelitian sebelumnya menjadikan ibu menyusui sebagai sampel dalam penelitian, lama pemijatan selama 7 hari berturut-turut dengan hasil p value 0,001 ($\leq 0,05$). Sedangkan penelitian saat ini menjadikan ibu nifas hari pertama sebagai sampel dalam penelitian, lama pemijatan selama 5 hari untuk melihat apakah ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI ibu nifas, dengan hasil nilai p value 0,00 ($\leq 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi ibu nifas yang telah melakukan pijat oketani agar bisa tetap melakukan pijat secara rutin, sehingga dapat lebih memperlancar dan memperbanyak produksi ASI ibu. Dan diharapkan kepada ibu yang telah mendapatkan terapi dan pelatihan pijat oketani agar ibu bisa memberikan informasi kepada ibu-ibu nifas lainnya yang memiliki masalah dalam produksi ASI. Serta mengikuti seminar –seminar yang berkaitan dengan ASI.

2. Bagi Tempat Penelitian.

Bagi tempat penelitian agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara mengatasi masalah ASI, yang sering terjadi dikalangan masyarakat. Seperti meberikan penyuluhan tentang manfaat ASI bagi bayi, cara mengatasi masalah ASI, dan cara nambah produksi ASI.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagipenelitiselanjutnyadapat melakukan perubahan pada penelitian selanjutnya seperti merubah rancangan penelitian menggunakan rancangan *Two Group Pre Test And Post Test Desig* yaitu adanya kelompok kontrol dan kelompok intervensi, membandingkan pijat oketani dengan pijat laktasi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrum, Hapsari. (2014). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta Timur : Salsabila.
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Astuti.dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta : Erlangga.
- Buhari, Suharti.dkk. (2018).” Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pda Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.” *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* (Vol.2, No.2, Desember 2018,p-ISSN : 2597-7989).
- Departemen Kesehatan RI, 2018, *Cakupan Bayi Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi Tahun 2019*, Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dinkes. PP. Profil Dinkes Provinsi Riau, 2018.
- Dinkes.PP.Profil Dinkes Kabupaten Kampar, 2018.
- Dinkes.PP.Profil Dinkes Kabupaten Kampar, 2019.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014).*Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika.
- IDAI. (2013). ASI Sebagai Pencegahan Malnutrisi Pada Bayi. Jakarta Pusat : Gedung IDAI. [Http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegahan-malnutrisi-pada-bayi](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegahan-malnutrisi-pada-bayi)

- Jahriani, Nani. (2019). “ Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019.” *Excellent Midwifery Journal* (Volume 2 No. 2, Oktober 2019).
- Jeongsug,Cho.dkk. (2012).” Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates.”*Korean J Women Health Nurs Vol.18 No. 2, 149-158, June,2012.*
- Kabir & Tasnim. (2009). “Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk.” *Review Article.*
- Kemenkes . RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kusumastuti.dkk. (2018). “ Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum.” *The University Research Colloquium 2018.*
- Maryunani, Anik. (2012).*Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi.* Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Machmudah. (2017). “Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani.” *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.*
- Machmudah.dkk. (2018).” Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol Pada Ibu Menyusui di Kota Semarang.” *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah.*4(2).66-71.
- Muliani, Resty Himma. (2015). “Perbedaan Produksi ASI sebelum dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massase Depan (*Breast Care*) dan

Massase Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan
DiWilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.

Notoatmojo, Prof.Dr. Soekidjo. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :
Rineka Cipta.

Rahmawati, Anita.dkk. (2017). “ Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air
Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui yang Bekerja (*Analysis of Factors
Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers*).”
Jurnal Ners dan Kesehatan, Volume 4, No. 2, Agustus 2017.

Rukiyah.dkk. (2011).*Asuhan Kebidanan III*. Jakarta : CV. Trans Info Media, Jakarta.

Sudargo, Toto & Kusmayanti, Nur Aini.(2019).*Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta
: Gadjah Mada University Press.

Susanto, AM.Keb., SKM., MPH. (2018).*Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori
dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Walyani & Purwoastuti. (2015).*Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.
Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

WHO. (2018). *Global Breastfeeding Scorecard, 2018 Enabling Women To Breastfeed
Through Better Policies And Programmes*.
[https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-
bf-scorecard-2018.pdf?ua=1](https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1)

Yuliati, et al. (2017). *The impact of combination of rolling and Oketani massage in
prolactin level and breast milk production in post cesarean section*.