

---

## PENGARUH KOMBINASI PERAWATAN PAYUDARA (BREAST CARE) DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP BENDUNGAN PAYUDARA DAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM

Oleh

Feti Kumala Dewi<sup>1</sup>, Noor Yunida Triana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Harapan Bangsa

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa

E-mail: <sup>1</sup>[fetikumala@uhb.ac.id](mailto:fetikumala@uhb.ac.id), <sup>2</sup>[nooryunida@uhb.ac.id](mailto:nooryunida@uhb.ac.id)

---

### Article History:

Received: 09-04-2023

Revised: 19-05-2023

Accepted: 21-06-2023

### Keywords:

Breast Care, Pijat Oksitosin,  
Bendungan Payudara, Produksi  
ASI

**Abstract:** Breast care merupakan suatu tindakan merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI. Pijat oksitosin berfungsi merangsang refleksi oksitosin, dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Berdasarkan survey di tempat penelitian diperoleh data ibu nifas dengan keluhan ASI kurang lancar, payudara terasa nyeri, bendungan payudara sebanyak 25 ibu nifas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara dan produksi ASI. Metode penelitian Quasy Eksperimental dengan pendekatan One Group Pre Test Post Test Design. Penelitian menggunakan data primer yang didapatkan secara langsung dari responden. Populasi dalam penelitian adalah ibu primipara dengan persalinan normal, jumlah responden sebanyak 20 responden. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Instrument penelitian ini menggunakan checklist. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2023. Analisa data bivariate menggunakan Uji Wilcoxon dan Uji Paired T test. Hasil penelitian Ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara dengan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Breast care dan pijat oksitosin pada ibu post partum merupakan hal penting yang harus dilakukan dan diketahui oleh ibu nifas menuju sukses laktasi.

---

## PENDAHULUAN

Proses menyusui bertujuan untuk memberikan nutrisi yang diperlukan dalam masa pertumbuhan serta perkembangan secara maksimal baik secara fisik ataupun mental, kecerdasan, meningkatkan sistem imun tubuh terhadap penyakit, serta mewujudkan

hubungan yang harmonis antara ibu dan bayi<sup>1</sup>. Dalam proses menyusui seringkali terjadi masalah selama menyusui diantaranya: payudara bengkak, mastitis, puting tenggelam, ASI belum keluar serta teknik menyusui yang tidak benar berpengaruh terhadap kegagalan menyusui. Dampak pada bayi, rendahnya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi, dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak dan kebutuhan bayi yang tidak terpenuhi yaitu: rasa aman, kehangatan dekapan ibu, sentuhan lembut<sup>2</sup>.

Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). Terdapat lima provinsi yang belum mencapai target program tahun 2021, yaitu Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara. Prosentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2021 sebesar 72,5%, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 yaitu 67,5%. Pada tahun 2019 cakupan ASI eksklusif yaitu 66%<sup>3</sup>.

Pada tahun 2021 Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2021 sebesar 70,84% menurun dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 71,9%. Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif antara lain: IMD di fasilitas pelayanan kesehatan masih rendah, bayi komplikasi banyak sehingga tidak dilakukan IMD sehingga berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif, pemahaman ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif masih rendah, kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif kurang, masih ada faktor sosial budaya di masyarakat yang bertentangan dengan pemberian ASI eksklusif misalnya pemberian MPASI terlalu dini dan manajemen laktasi bagi ibu menyusui yang bekerja masih kurang<sup>4</sup>. Pada tahun 2022 Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara sebesar 61,73 %, sedangkan bayi yang mendapatkan IMD sebesar 63,42%<sup>5</sup>.

Peran bidan yang khusus berkaitan dengan ASI eksklusif dimulai saat ANC, seperti memberikan konseling atau penjelasan tentang persiapan pemberian ASI eksklusif, konseling tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat persalinan, cara melakukan perawatan payudara selama kehamilan dan penyuluhan tentang manfaat ASI eksklusif. Peran bidan saat masa nifas adalah membantu ibu mempertahankan dan memelihara agar pemberian ASI eksklusif dapat berhasil sampai bayi berusia 6 bulan<sup>6</sup>.

Produksi ASI yang kurang dapat ditingkatkan dengan cara farmakologi maupun dengan non farmakologi. Farmakologi adalah dengan menggunakan obat-obatan serta

<sup>1</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice* (Deepublish, Yogyakarta, 2017).

<sup>2</sup> Lina Fitriani and Sry Wahyuni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Deepublish, Yogyakarta, 2021).

<sup>3</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021," 2021, <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.

<sup>4</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021," 2021, [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf).

<sup>5</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, "Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022," 2022, <https://dinkesbna.banjarnegarakab.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Profil-Kesehatan-2022-1.pdf>.

<sup>6</sup> Setiana Andarwulan, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* (Guepedia, 2019).

penggunaan susu formula khusus untuk ibu menyusui. Adapun yang non farmakologi dapat dilakukan dengan pola makan dengan gizi seimbang untuk ibu menyusui, mobilisasi dini, dengan pijat oksitosin dan perawatan payudara<sup>7</sup>.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang mulai pada tulang belakang servikal (*Cervical Vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleksi oksitosin, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Breast care/perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI<sup>8</sup>. Breast care sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk putting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar sehingga tidak terjadi bendungan payudara<sup>9</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian breast care dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas, nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin dan breast care adalah 59,08 cc<sup>10</sup>. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi karakteristik responden sebelum dilakukan tindakan breast care dan pijat oksitosin didapatkan bahwa 3 (10%) orang yang produksi ASI lancar dan 12 (40%) orang kurang lancar. Setelah dilakukan tindakan perawatan payudara dan pijat oksitosin di dapatkan bahwa produksi ASI menjadi lancar pada 15 (50%) orang ibu nifas.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh peneliti di UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara yang dilakukan pada bulan Januari 2023, diperoleh data ibu nifas dengan keluhan ASI kurang lancar, payudara terasa nyeri, bendungan payudara sebanyak 25 ibu nifas<sup>11</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara dan produksi ASI ibu post partum di Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara.

## LANDASAN TEORI

### 1. Perawatan Payudara (Breast care)

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara. Perawatan payudara bisa dilakukan oleh klien maupun dibantu oleh orang lain biasanya dilakukan mulai dari hari ke-1 atau ke2

<sup>7</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (Deepublish, Yogyakarta, 2021).

<sup>8</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.

<sup>9</sup> Tetty Junita Purba, "Pengaruh Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Kejadian Bendungan ASI," n.d.

<sup>10</sup> Ernawati Tri Handayani and Ernik Rustiana, "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA," *Jurnal Kebidanan Malahayati* 6, no. 2 (April 24, 2020): 255–63, <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2600>.

<sup>11</sup> UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara, "Data UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara," 2022.

kedua pasca melahirkan<sup>12</sup>.

Manfaatnya adalah untuk memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI<sup>13</sup>.

Untuk langkah-langkah melakukan Perawatan payudara (*breast care*) adalah sebagai berikut<sup>14</sup>:

- a. Ibu mencuci tangan
  - b. Mengompres kedua puting dengan kapas yang telah diberi baby oil / minyak zaitun dalam waktu 2-3 menit.
  - c. Kemudian puting susu dibersihkan dengan gerakan memutar dari arah dalam keluar.
  - d. Basahi telapak tangan dengan baby oil / minyak zaitun secukupnya.
  - e. Letakkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Pijatlah dari arah tengah ke atas melingkari ke dua payudara sambil mengangkat payudara serta melepaskan payudara secara perlahan. Ulangi gerakan ini sebanyak 20-30 kali.
  - f. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah puting memakai genggam tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Sanggallah payudara kiriibu menggunakan tangaan kiri. Gerakan ini dilakukan sebanyak 20- 30 kali.
  - g. Menyangga payudara dengan satu tangan, dan tangan yang lain memassage payudara dengan bagian samping jari kelingking dari arah pangkal payudara menuju puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.
  - h. Mengompres dan membersihkan payudara dari bekas minyak dengan menggunakan waslap air hangat bergantian air dingin, kemudian diakhiri dengan air hangat selam kurang 5 menit.
  - i. Mengeringkan payudara dengan handuk kering dan bersih.
  - j. Cuci tangan
2. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan di punggung, tepatnya di sepanjang tulang belakang sebagai upaya melancarkan keluarnya ASI dari payudara ibu menyusui. Pijat oksitosin bisa menjadi semakin efektif jika dilakukan secara rutin dan dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang<sup>15</sup>.

Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu setelah persalinan. Pijat oksitosin dapat mengurangi ketidak nyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bendungan payudara,

---

<sup>12</sup> Lina Fitriani and Sry Wahyuni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

<sup>13</sup> Setiana Andarwulan, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.

<sup>14</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

<sup>15</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.

---

mengurangi sumbatan ASI, dan meningkatkan produksi ASI<sup>16</sup>.

Langkah-langkah yang dilakukan yaitu<sup>17</sup>:

- a. Pertama ibu melepas baju dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisi ibu duduk dikursi
- b. Kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil
- c. Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.

### 3. Bendungan Payudara

Bendungan payudara/bendungan ASI atau engorgement adalah pembendungan air susu karena adanya penyempitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Ciri-ciri bendungan ASI adalah Ada sumbatan di area kelenjar susu yang membuat ASI tidak mengalir lancar dari puting, sehingga mulut bayi kesulitan mengisap sesuai kebutuhan. Ciri-ciri ASI tersumbat adalah: Payudara terasa panas dan bengkak serta kemerahan. Muncul milk bleb; istilah untuk bintik putih kecil di area puting. Bendungan payudara disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan<sup>18</sup>.

Beberapa faktor lain yang bisa menyebabkan terjadinya bendungan ASI pada ibu menyusui. Di antaranya adalah sebagai berikut<sup>19</sup>:

- a. Jarang melakukan pompa ASI. Hal ini harusnya sering dilakukan jika Bunda sebagai ibu menyusui memiliki produksi ASI yang melimpah. Sehingga dapat menyeimbangkan antara ASI yang masuk dan keluar.
- b. Ibu menyusui mengalami stress yang mengakibatkan terjadinya penurunan hormon oksitosin yang membantu pelepasan air susu dari payudara.
- c. Ibu menyusui tengah menjalani salah satu tindakan medis seperti operasi yang melibatkan jaringan payudara misalnya biopsi payudara.

### 4. Produksi ASI

Produksi ASI pada poses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Hormon yang berkontribusi dalam proses produksi ASI yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin pada wanita berperan dalam merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI dan fungsi sel tubuh lainnya. Sedangkan hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari di otak yang juga penting untuk kelancaran ASI. Alveoli merupakan tempat untuk memproduksi ASI. Alveoli berbentuk menyerupai ratusan kantong kecil penghasil ASI yang distimulus

---

<sup>16</sup> Lina Fitriani and Sry Wahyuni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

<sup>17</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

<sup>18</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.

<sup>19</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi.

oksitosin. Hormon prolaktin juga memengaruhi sel alveoli untuk menghasilkan ASI. Disekeliling alveoli terdapat sel-sel otot yang berkontraksi<sup>20</sup>.

Produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi “diam” di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting<sup>21</sup>.

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu<sup>22</sup>:

a. Kolostrum (ASI hari1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seper faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi  $\approx$  5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua  $\approx$  12-13 mL, dan pada hari ke-3  $\approx$  22- 27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

b. ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

c. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar

<sup>20</sup> Lina Fitriani and Sry Wahyuni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

<sup>21</sup> Setiana Andarwulan, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.

<sup>22</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu.

### METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian Quasy Eksperimental dengan pendekatan *One Group PreTest Post Test Design*. Pada kedua kelompok diawali dengan diberi pretest (01) (sebelum diberi perlakuan) dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan posttest (02) pada kedua kelompok tersebut. dan selanjutnya di observasi hasilnya untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara dan produksi ASI ibu postpartum.

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan secara langsung dari responden. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu primipara dengan persalinan normal dengan jumlah responden sebanyak 20 responden Teknik pengambilan sampel kasus adalah dengan accidental sampling yang berarti dengan mengambil kasus atau responden yang secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Variabel dalam penelitian ini ada 2 variabel, variabel bebas (independent variable) yaitu kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Sedangkan variabel terikat (dependent variable) yaitu bendungan payudara dan produksi ASI. Instrument penelitian ini menggunakan checklist. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Punggelan I Kabupaten Banjarnegara. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2023. Analisa data bivariante menggunakan Uji Paired T test dan Uji Wilcoxon.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara.

**Tabel 1**  
**Pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara**

Bendungan ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	Bendungan ASI setelah kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin				Nilai <i>p-value</i>
	Tidak mengalami Bendungan Payudara		Total		
	f	%	f	%	
Mengalami Bendungan Payudara	14	70	14	70	
Tidak mengalami Bendungan Payudara	6	30	6	30	0,000
Total	20	100	20	100	

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon test* kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara. Hasil tabulasi silang didapatkan hasil bahwa ibu post partum yang mengalami Bendungan ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin menjadi tidak mengalami bendungan payudara sebesar 14 responden (70%).

Bendungan payudara/bendungan ASI atau engorgement terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Ciri-ciri bendungan payudara adalah Ada sumbatan di area kelenjar susu yang membuat ASI tidak mengalir lancar dari puting, sehingga mulut bayi kesulitan menghisap sesuai kebutuhan. Bendungan payudara disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan<sup>23</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian<sup>24</sup> dengan hasil ada pengaruh perawatan payudara pada ibu post partum dengan kejadian Bendungan ASI, uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Mayoritas ibu nifas berusia 19-24 tahun sebanyak 9 responden (60,0%) dan mengalami bendungan payudara sebanyak 8 responden (53,3%). Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian<sup>25</sup> dengan hasil terdapat hubungan perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu post partum, uji Chi Square didapatkan nilai  $p$  value = 0,020 ( $p < 0,05$ ). Responden yang melakukan perawatan payudara lebih sedikit mengalami bendungan ASI (28,6%) dibandingkan dengan responden dengan yang tidak melakukan perawatan payudara (77,8%).

Menyusui memberikan manfaat untuk ibu dan bayinya. Secara Fisiologis Produksi ASI yang cukup terjadi pada hari ke-dua atau ketiga sampai 8 hari post partum. Timbulnya sekresi susu yang berlimpah hal ini ditandai dengan payudara menjadi sangat penuh disebut dengan Lactogenesis II, namun keadaan ini bisa menyebabkan bendungan ASI jika pengosongan ASI tidak sempurna<sup>26</sup>.

Manfaat breast care dan pijat oksitosin untuk memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan dapat mengurangi bendungan payudara serta mengurangi sumbatan ASI. Ibu nifas yang melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin selama menyusui tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar<sup>27</sup>.

Selama laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan maka masih

<sup>23</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.

<sup>24</sup> Purba, "Pengaruh Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Kejadian Bendungan ASI."

<sup>25</sup> Ria Gustirini, "PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM," n.d., <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i1.6653>.

<sup>26</sup> Purba, "Pengaruh Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Kejadian Bendungan ASI."

<sup>27</sup> Yusrah Taqiyah and Nur Fadilah Rais, "PENGARUH MASASE PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSIA KHADIJAH I MAKASSAR," n.d.

terdapat sisa ASI dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak di keluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Payudara yang mengalami pembengkakan atau bendungan ASI tersebut sangat sukar disusu oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar di hisap oleh bayi, bila keadaan sudah demikian, payudara akan mengkilat ibu merasa demam dan payudara terasa nyeri<sup>28</sup>.

Selain perawatan payudara dan pijat oksitosin terdapat pula faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI seperti makanan, gizi ibu saat menyusui, kondisi psikis, faktor istirahat, dan faktor isapan anak. Cara terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI ialah mengusahakan agar setiap kali menyusui dada betul-betul kosong, karena pengosongan buah dada untuk membuat susu lebih banyak, sebab buah dada akan terisap abis antara lain disebabkan bayi lemah, puting susu lecet<sup>29</sup>.

2. Pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Uji normalitas data dalam penelitian ini digunakan uji *Shapiro-Wilk*. Pada uji ini kriteria keputusan dengan melihat nilai probabilitas kesalahan empirik pada nilai sig atau dikenal dengan *p-value*. Adapun hasil uji normalitas adalah sebagai berikut:

**Tabel 2 Hasil Uji Normalitas**

No	Variabel	Sig	Keterangan
1	Produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	0,155	Normal
2	Produksi ASI setelah kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	0,190	Normal

Hasil uji normalitas pada variabel Produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai pada data *pre test* memiliki *p-value* 0,155 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan berdistribusi normal dan data *post test* memiliki *p-value* 0,190 ( $p > 0,05$ ) menunjukkan berdistribusi normal sehingga dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik (*uji paired t test*).

**Tabel 3**

**Pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI**

No	Kelompok	N	Mean	<i>p-value</i>
1	Produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	20	18.68	0,000
2	Produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	20	23.84	

<sup>28</sup> Setiana Andarwulan, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.

<sup>29</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *paired t test* kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Nilai mean produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin adalah 18.68 cc. Nilai mean Produksi ASI sebelum kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin adalah 23.84 cc.

Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Alveoli merupakan tempat untuk memproduksi ASI. Alveoli berbentuk menyerupai ratusan kantong kecil penghasil ASI yang distimulus oksitosin. Hormon prolaktin juga memengaruhi sel alveoli untuk menghasilkan ASI. Disekeliling alveoli terdapat sel-sel otot yang berkontraksi<sup>30</sup>.

Produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya<sup>31</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian<sup>32</sup> dengan hasil terdapat perbedaan hasil antara perawatan payudara dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI dilihat dari nilai signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pada hasil perbandingan pengeluaran ASI antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan bahwa pengeluaran ASI kedua kelompok tersebut adalah homogen sedangkan sesudah intervensi pengeluaran ASI kedua kelompok tersebut tidak lagi homogeny dengan nilai mean 0,63 dan nilai t 5,64.

Hasil penelitian lain adalah<sup>33</sup> dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum dimana nilai  $p = 0,000$  dimana  $p < \alpha (0,05)$ . Penelitian lain yang sejalan adalah<sup>34</sup> dengan hasil Test analisis bivariat menggunakan uji t dengan jumlah sampel 30 responden ibu nifas diperoleh hasil 30 responden semua mengalami pengeluaran ASI setelah dilakukan intervensi totok payudara. Nilai *p-value*=0,000 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) bahwa ada pengaruh Pijat Oksitosis dan totok payudara

<sup>30</sup> Susilo Rini and Feti Kumala Dewi, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.

<sup>31</sup> Lina Fitriani and Sry Wahyuni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

<sup>32</sup> Irnawati Irnawati and Lili Purnama Sari, "Differences of the Effectiveness of Breast Care and Oxytocin Massage on the Smooth Production of Breast Milk in Postpartum Mothers," *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 4, no. 1 (April 30, 2022): 18–24, <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.209>.

<sup>33</sup> Handayani and Rustiana, "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA."

<sup>34</sup> Widya Pani and Sri Restu Tempali, "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas: The Effects of Oxytocin Massage and Breast Acupressure on the Expenditure of Breast Milk among Postpartum," *Jurnal Bidan Cerdas* 4, no. 1 (April 1, 2022): 18–24, <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.421>.

terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Pijat oksitosin dilakukan pada tulang vertebrata sampai pada tulang costae kelima keenam untuk merangsang reflek oksitosin (reflex let down). Perasaan rileks pada ibu menyusui yang dilakukan pijat oksitosin akan menghasilkan produksi hormon oksitosin yang meningkat. Oksitosin sendiri akan merangsang sel otot disekitar saluran susu berkontraksi sehingga dapat mendorong ASI keluar dan siap untuk dihisap oleh bayi. Dengan pijat oksitosin dapat memberikan kenyamanan pada ibu menyusui, mencegah terjadinya bengkak pada payudara, mengurangi. Manfaat breast care dan pijat oksitosin untuk memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan mempertahankan produksi ASI untuk kebutuha nutrisi bayi<sup>35</sup>.

Masalah yang biasa dialami oleh ibu post partum yaitu tidak semua ibu langsung mengeluarkan ASI. Hal ini di pengaruhi oleh produksi prolaktin yang kurang bekerja, sebab kurangnya rangsangan isap bayi yang mengaktifkan produksi prolaktin, karena isapan bayi merangsangan produksi prolaktin untuk bekerja mengeluarkan ASI. Semakin sering bayi menyusu semakin banyak produksi prolaktin yang di produksi sehingga semakin banyak produksi air susu ibu. Meningkatkan volume ASI pada masa nifas, ibu dapat memberikan terapi pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI Upaya untuk menstimulasi pengeluaran ASI telah banyak dilakukan selain pijat oksitosin yaitu dengan melakukan perawatan. Dalam upaya ini manfaat tindakan perawatan payudara yaitu melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan volume ASI, dan mencegah bendungan pada payudara karena bendungan ASI<sup>36</sup>.

Sebagian responden adalah ibu muda, dan primipara. Paritas dapat mempengaruhi produksi ASI. Pada ibu multipara atau ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai proporsi produksi ASI lebih banyak daripada ibu primipara. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman dan keyakinan pada saat menyusui sebelumnya. Jika ibu berhasil pada saat menyusui anak pertama maka pada saat menyusui anak kedua akan lebih berhasil untuk menyusui. Keyakinan ibu ini dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar<sup>37</sup>.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah semakin cepat memberikan tambahan susu pada bayi menyebabkan daya isap berkurang karena bayi mudah merasa kenyang. Bayi akan malas menghisap puting susu dan mengakibatkan produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, sepertiperasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu, atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya menangis atau perasaan bangga dapat menyusui bayinya, akan meningkatkan pengeluaran ASI. Dukungan suami maupun keluarga lain

<sup>35</sup> Juneris Aritonang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

<sup>36</sup> Irnawati and Sari, "Differences of the Effectiveness of Breast Care and Oxytocin Massage on the Smooth Production of Breast Milk in Postpartum Mothers."

<sup>37</sup> Handayani and Rustiana, "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA."

dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Isapan bayi tidak sempurna atau putting susu ibu yang sangat kecil, hal ini akan membuat produksi hormone oksitosin dan hormone prolaktin akan terus menurun dan ASI akan berhenti. Cara menyusui yang tidak tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI<sup>38</sup>.

## KESIMPULAN

1. Ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap bendungan payudara dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).
2. Ada pengaruh kombinasi perawatan payudara (breast care) dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## Pengakuan/Acknowledgements

Ucapan terimakasih kepada:

1. Bidan dan pasien/responden di Puskesmas Punggelan I Kabupaten Banjarnegara
2. Universitas Harapan Bangsa di Purwokerto

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. "Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022," 2022. <https://dinkesbna.banjarnegarakab.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Profil-Kesehatan-2022-1.pdf>.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021," 2021. [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf).
- [3] Gustirini, Ria. "PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM," n.d. <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i1.6653>.
- [4] Handayani, Ernawati Tri, and Ernik Rustiana. "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 6, no. 2 (April 24, 2020): 255–63. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2600>.
- [5] Irnawati, Irnawati, and Lili Purnama Sari. "Differences of the Effectiveness of Breast Care and Oxytocin Massage on the Smooth Production of Breast Milk in Postpartum Mothers." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 4, no. 1 (April 30, 2022): 18–24. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.209>.
- [6] Juneris Aritionang and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Deepublish, Yogyakarta, 2021.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021," 2021. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- [8] Lina Fitriani and Sry Wahyuni. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish, Yogyakarta, 2021.
- [9] Pani, Widya, and Sri Restu Tempali. "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara

<sup>38</sup> Pani and Tempali, "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas."

- 
- terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas: The Effects of Oxytocin Massage and Breast Acupressure on the Expenditure of Breast Milk among Postpartum.” *Jurnal Bidan Cerdas* 4, no. 1 (April 1, 2022): 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.421>.
- [10] Purba, Tetty Junita. “Pengaruh Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Kejadian Bendungan ASI,” n.d.
- [11] Setiana Andarwulan. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Guepedia, 2019.
- [12] Susilo Rini and Feti Kumala Dewi. *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*. Deepublish, Yogyakarta, 2017.
- [13] Taqiyah, Yusrah, and Nur Fadilah Rais. “PENGARUH MASASE PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSIA KHADIJAH I MAKASSAR,” n.d.
- [14] UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara. “Data UPTD Puskesmas Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara,” 2022.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN