

Volume 13 No. 1 Juni 2022

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
2. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
4. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
5. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri
6. Retno Ardanari A, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop. (SINTA ID : 6058020) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Ita Eko Suparni, S.SiT, M.Keb. (SINTA ID : 6100307) STIKES Karya Husada Kediri
3. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
4. Nurul Laili, M.Kep (SINTA ID : 6107741) STIKES Karya Husada Kediri
5. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
6. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri
7. Reni Yuliasutik, S.ST., M.Kes. (SINTA ID : 258110) STIKES Karya Husada Kediri
8. Widiasih Sunaringtyas, S.Kep., Ns., M.Kep, (SINTA ID : 6111398) STIKES Karya Husada Kediri
9. Mirthasari Palupi, S.ST., M.Kes (SINTA ID : 6060396) Akademi Gizi Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 13 Nomor 1 Juni 2022.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpenggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2022

Tim Redaksi

Daftar Isi

Analisis Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Dusun Batu Bangka Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Abdul Hamid ¹ , Iga Maliga ^{2*} , Rafi'ah ³	1-9
Self Efficacy Perawat di Tengah Pandemi Covid-19 Christianto Nugroho ^{1*} , Ikhwan Kosasih ²	10-21
Efektifitas Teknik <i>Effleurage Massage</i> Dan <i>Slow Deep Breathing</i> Dengan Teknik <i>Endorphin Massage</i> Terhadap Disminore Sri Wulan Ratna Dewi ¹ , Dini Ariani ² , Hani Septiani ³	22-30
Parental Bonding Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Berpacaran di SMKS Persatuan 1 Tulangan Sidoarjo Wenny Ayu Larasati ^{1*} , Euvanggelia Dwilda F, ^{S2} , Nining Febriyana ³	31-39
Studi Fenomenologi : Persepsi Ibu Bekerja yang Menyusui terhadap Dukungan Keluarga untuk Meningkatkan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Pundungsari, Trucuk, Klaten Titis Sensussiana ^{1*} , Ari Febru Nurlaily ² , Endang Zulaicha Susilaningsih ³	40-47
Efektifitas <i>Self Management</i> Terhadap Stres Dalam Pembelajaran Daring Era Pandemi Covid – 19 Pada Mahasiswa Nunik Purwanti ^{1*} , Andikawati Fitriyanti ²	48-62
Efektifitas Terapi Pijat Laktasi Oksitosin dan Akupresur Titik Zhongfu terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Dian Puspita Yani ^{1*} , Sri Banun Titi Istiqomah ² , Arifah Retnowuni ³	63-74
<i>Deep Breathing Exercise For Decreasing Anxiety Level on People Undergo Covid 19 Vaccination</i> Dwi Rahayu ¹ , Hengky Irawan ² , Puguh Santoso ³	75-82
<i>Self Wound Care</i> dengan Kualitas Hidup pada Pasien <i>Diabetic Foot Ulcer</i> Nurul Laili ^{1*} , Natasya Adistyia Giti As Fitri ²	83-94
Kesulitan Akses Pelayanan Kesehatan, Kurangnya Pengetahuan dan Sikap Negatif Tentang Bahaya Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Linda Andri Mustofa ^{1*} , Nurjannah ²	95-106

Efektifitas Terapi Pijat Laktasi Oksitosin dan Akupresur Titik Zhongfu terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum

Dian Puspita Yani^{1*}, Sri Banun Titi Istiqomah², Arifah Retnowuni³

¹Program Studi D3 Kebidanan FIK Unipdu Jombang, puspitayanidian@gmail.com, 085746052248

²Program Studi D3 Kebidanan FIK Unipdu Jombang, sribanuntiti@fik.unipdu.ac.id, 081217025919

³Program Studi D3 Kebidanan FIK Unipdu Jombang, arifahretnowuni@fik.unipdu.ac.id, 08585546400

Abstrak

Menyusui merupakan tantangan bagi seorang ibu yang lebih memilih untuk menyerah yang disebabkan karena air susu ibu (ASI) tidak lancar sehingga bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dalam waktu 6 bulan pertama pada masa hidupnya. Akupresur digunakan sebagai alternative dalam upaya peningkatan produksi ASI pada masa nifas. Tujuan penelitian ini menganalisis efektifitas terapi laktasi oksitosin dan akupresur titik zhongfu (LU-1) terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di CBA SPA Sumobito Jombang tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan eksperimen pre eksperimental design (rancangan eksperimental semu) dengan one group pre and post test. Terdapat dua variabel yaitu pada variabel independent pada terapi pijat laktasi oksitosin dan akupresur titik zhongfu serta variabel dependent pada produksi ASI. Sampel adalah ibu postpartum yang menyusui bayinya sejumlah 20 diantaranya diberikan perlakuan 10 orang terapi pijat laktasi oksitosin dan 10 orang terapi akupresur pada titik zhongfu (LU-1) masing – masing terapi 30 menit selama 3 hari. Untuk menilai produksi ASI dilakukan penilaian lancar dan tidak lancar pada hari ke 4 terapi pemijatan. Data dianalisa dengan menggunakan analisa data wicolxon signed rank test. Hasil uji statistik wicolxon signed rank test dengan bantuan program SPSS di dapatkan bahwa hasil terapi pijat laktasi oksitosin dengan p value 0,008 (p value < 0,05) sedangkan hasil terapi pijat akupresur pada titik zhongfu (LU-1) didapatkan p value 0,005 (p value < 0,05). Ada perbedaan antara terapi pijat laktasi oksitosin dengan akupresur pada titik zhongfu (LU-1). Kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya.

Kata kunci: Pijat Laktasi Oksitosin, Akupresur Titik Zhongfu (LU-1), Produksi ASI

Abstract

Breastfeeding phase is a very important process for mothers who have just given birth since breastfeeding is very supportive of the growth and development of the baby. It is a challenge for a mother who prefers to give up because breast milk is not smooth so that the baby does not get exclusive breast milk within the first 6 months of his/her life. Acupressure is used as an alternative to increase breast milk production during the postpartum period. The aim of this study is to analyze the effectiveness of oxytocin lactation therapy and zhongfu point acupressure (LU-1) to breast milk production in postpartum mothers at CBA SPA Sumobito Jombang in 2021. This research method uses pre-experimental design experiments with one group uses pre and post-test. There are two variable, that is one independent variable on oxytocin lactation massage therapy and zhongfu point acupressure and the dependent variable on milk production. The sample was postpartum mothers who breastfed their babies as many as 20 of them were given a treatment of 10 people with oxytocin lactation massage therapy and 10 acupressure therapy at the point of zhongfu (LU-1). It needs 30 minutes for 3 days. To assess the production of breast milk is done a smooth and uneventful assessment on the 4th day of massage therapy. Data was analyzed using Wilcoxon signed-rank test data analysis. The results of the Wilcoxon signed-rank test using SPSS program were obtained that the result of oxytocin lactation massage therapy with a value of 0.008 (p-value < 0.05) while the results of acupressure massage therapy at the zhongfu point (LU-1) were obtained p-value 0.005 (p-value < 0.05). There is a difference between oxytocin lactation massage therapy and acupressure at zhongfu (LU-1). This study concludes that there is a significant difference between oxytocin lactation massage therapy and zhongfu point acupressure (LU-1).

Keywords: Oxytocin Lactation Massage, Zhongfu Point Acupressure (LU-1), Breast Milk Production

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses yang sangat penting bagi ibu yang baru saja melahirkan, karena menyusui sangat mendukung tumbuh kembang bayi. Menyusui merupakan tantangan besar bagi seorang ibu yang lebih memilih untuk menyerah yang disebabkan karena air susu ibu (ASI) tidak lancar sehingga bayi tidak mendapatkan ASI

Alamat Korespondensi Penulis:

Dian Puspita Yani

Email: puspitayanidian@gmail.com

eksklusif dalam waktu 6 bulan pertama pada masa hidupnya. [1]

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi, karena ASI mengandung karbohidrat, lemak dan protein serta berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat ASI mengandung kolostrum yang berwarna

Alamat: PP. Darul Ulum Tromol Pos 10

Peterongan Jombang

kekuningan, produksi kolostrum 10-100 cc pada hari pertama, dan meningkat setiap hari hingga 150ml.24 jam. Kolostrum ini mengandung 1,195 gr protein, 0,3 gr mineral, 2,59 gr lemak, 6,5 gr laktosa, 57,0 kg, energi, leukosit dan vitamin A, B, C, D, E, K dalam jumlah yang sedikit. Kolostrum mengandung immunoglobulin (antibody) dimana antibody dalam ASI bisa bertahan di dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya, sehingga dapat mencegah enterovirus maupun bakteri pathogen masuk ke mukosa usus. Bayi yang mendapatkan ASI memiliki keuntungan karena mengandung sel imun yang dapat mempertahankan kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tahan terhadap bakteri dan virus. Untuk meningkatkan manfaat ASI, bayi diberikan ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya (ASI eksklusif) dan setelah bayi berumur 6 bulan pemberian ASI dapat bersamaan dengan makanan padat (MP ASI). Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, payudara kendor dan lain - lain. Dilain pihak, ada juga yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala yang biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar. [1]

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) mengemukakan bahwa menyusui merupakan metode paling efektif dalam melindungi dan meningkatkan Kesehatan anak, The American Academy of Pediatrics (AAP) dan WHO mengakui bahwa ASI merupakan bentuk gizi optimal untuk bayi, dan merekomendasikan menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan selama setahun atau lebih dari itu dengan makanan pendamping tambahan pada usia enam bulan keatas.

Anak merupakan potensi dan penerus untuk mewujudkan kualitas dan keberlangsungan

bangsa. Sebagai manusia, anak berhak mendapatkan pemenuhan ,perlindungan serta penghargaan akan hak asasinya. Sebagai generasi penerus bangsa, anak harus dipersiapkan sejak dini dengan upaya yang tepat, terencana, intensif dan berkesinambungan agar tercapai kualitas tumbuh kembang fisik, mental, sosial, dan spiritual tertinggi. Salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian tertinggi kualitas tumbuh kembangnya sekaligus memenuhi hak anak adalah pemberian makan yang terbaik sejak lahir hingga usia dua tahun. Makanan yang tepat bagi bayi dan anak usia dini (0-24 bulan) adalah Air Susu Ibu (ASI). Hal ini terkait dengan tujuan SDGs, melalui peningkatan makanan bayi dan anak yang tepat dan benar dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 20 persen. [2]

Pada penelitian dari WHO yang dilakukan di 6enam negara berkembang dan menyimpulkan bahwa risiko kematian bayi dengan usia antara 9-12 bulan meningkat 40% apabila bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Penelitian lainnya adalah yang dilakukan Jones Lancet dan Karen Edmond yang mendapatkan bahwa dengan menyusui eksklusif selama enam bulan dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja serta pemberian makanan pendamping ASI pada usia enam bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13% (Roesli 2013). Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2016 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan. Angka persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Berdasarkan data profil dinas Kesehatan Jawa timur di dapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di tingkat propinsi naik dari 31,21% menjadi 61,52%. [3]

Akibat bayi tidak diberikan ASI Eksklusif adalah terjadinya kerentanan penyakit baik bagi ibu dan bayi. Dengan menyusui akan mencegah 1/3

terjadinya infeksi saluran pernafasan, diare, penyakit usus parah pada bayi prematur dan ibu akan terhindar dari penyakit kanker payudara.[4]

Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolactin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi.[4]

Pada Hormon prolactin dan oksitosin sangat berperan dalam kecukupan produksi ASI, ada dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolactin dan reflek aliran (let down refle. Jika oksitosin sedikit maka let down reflek akan terhambat sehingga ASI tidak bisa keluar dari payudara, dan salah satu cara membangkitkan let down reflek yaitu terapi akupresur yang berhubungan dengan sistem meridian dan energi vital/chi sie yang bisa dilakukan oleh tenaga Kesehatan.

Perilaku Kesehatan pada dasarnya merupakan sikap dan kebiasaan yang terbiasa dilakukan pada bidang Kesehatan yang diakibatkan oleh adanya stimulus yang selalu meningkat individu tersebut. Gren (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu diantaranya adalah faktor prediposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Pada faktor prediposisi terjadi dari pengetahuan dari sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat Pendidikan dan sebagainya. Faktor pemungkin menlingkupi ketersediaan sarana prasarana dan fasilitas. Faktor penguat mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas Kesehatan termasuk juga peraturan perundang-undangan pusat maupun daerah terkait dengan Kesehatan.

Akupresur merupakan salah satu perilaku yang di dasarkan sikap yang telah dilakukan oleh tenaga

Kesehatan atau tenaga ahli untuk melakukan tindakan manipulasi pada titik atau alur alur yang sesuai dengan arah perjalanan meridian dalam ilmu akupuntur dengan tujuan saling menunjang dalam pelayanan Kesehatan.[5]

Akupresur bisa digunakan sebagai alternative dalam upaya peningkatan produksi ASI pada masa nifas. Akupresur adalah intervensi yang dapat dilakukan dengan aman, mudah dan tanpa efek samping dengan melakukan penekanan pada titik zhongfu (LU-1) dan dikombinasi dengan pijat laktasi oksitosin. Titik Zhongfu (LU-1) merupakan salah satu titik dari meridian tay yin tangan paru yang terletak pada garis lateral dada ke tiga setinggi celah iga ke 1 dan iga ke tiga.[6]

Hasil pendahuluan yang datang di CBA spa Sumobito Jombang pada tahun 2020 terdapat 7 ibu postpartum yang mengeluh bahwa ASI tidak lancar sehingga diberikan solusi untuk dilakukan pemijatan oksitosin dan akupresur titik LU1. Sehingga dilakukan penelitian efektifitas terapi pijat oksitosin dan akupresur titik LU1 terhadap peningkatan produksi ASI di CBA spa Sumobito Jombang.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu atau quasy experiment dengan dengan one group pre and post test [7]. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan masing – masing terapi pijat laktasi oksitosinn dan terapi akupresur titik zhongfu (LU1). Penelitian ini dilaksanakan di CBA SPA Sumobito Jombang pada bulan September 2020 - february 2021. Jumlah populasi penelitian ini adalah 20 ibu postpartum yang telah menyusui dan mempunyai masalah ASI tidak lancar sehingga peneliti mengambil sampel secara keseluruhan

yaitu total sampling ibu postpartum yang menyusui bayinya yang mengeluh ASI tidak lancar. Kriteria sampel yang digunakan adalah riwayat persalinan secara normal, ibu postpartum yang ASI tidak lancar, kondisi ibu dan bayinya sehat. Dalam penelitian ini memiliki dua variabel yaitu pada variabel independent yaitu terapi pijat laktasi oksitosin dan akupresur titi LU-1 yang dilakukan pemberian terapi selama 3 hari, sedangkan pada variabel dependent adalah produksi ASI.

Instrumen dalam penelitian ini adalah pada pemijatan laktasi oksitosin dengan menggunakan panduan pelaksanaan pijat laktasi oksitosin yang telah dibuat sendiri oleh peneliti yang mengacu pada pedoman dalam pelaksanaan pijat laktasi oksitosin. Pemijatan laktasi oksitosin dilakukan penekanan pada tulang belakang sebanyak 30 kali sesuai dengan pedoman pijat oksitosin. Pemijatan akupresur titik zhoung fu (LU-1) yang terletak di bagian lateral tulang selangka (clavicula) setinggi sela tulang iga (intercostal) 1 dan 2, berjarak 6 cm dari meridian ren (garis tengah dada) dengan cara melakukan tonifikasi (penekanan) dengan menggunakan jari ibu telunjuk dengan diputar sesuai dengan ibu jari sebanyak 30 kali penekanan [8]. Kedua terapi tersebut dilakukan oleh peneliti dimana responden telah datang ke tempat penelitian selama 3 hari. Pada variabel kedua produksi ASI dengan indikator lancar dan tidak lancar. Pada kriteria lancar indikator adalah bayi sering BAK, BAB bayi paling tidak dua kali sehari [4]. Kedua variabel tersebut menggunakan alat ukur observasi dan skala nominal. Analisa data menggunakan uji statistik wilcoxon signed rank test

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Data Umum

a. Umur Responden

Tabel 1 Hasil distribusi responden berdasarkan umur

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia (Tahun)		
17 – 25	3	15
26 – 35	10	50
36 – 45	7	35
Total	20	100

Dari tabel tersebut bahwa karakteristik responden berdasarkan pada umur yaitu paling banyak 10 orang (50%) dengan usia antara 26 – 35 tahun masuk pada dewasa muda.

b. Paritas Responden

Tabel 2 Hasil distribusi responden berdasarkan paritas

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Paritas		
Primipara	7	35
Multipara	13	65
Total	20	100

Dari tabel tersebut bahwa karakteristik responden berdasarkan pada paritas paling banyak 13 orang (65%) dengan multipara.

c. Jenis Persalinan Responden

Tabel 3 Hasil distribusi responden berdasarkan jenis persalinan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis Persalinan		
Fisiologis	16	80
Tindakan Operatif	4	20
Total	20	100

Sumber: Data Primer 2021

Dari tabel tersebut bahwa karakteristik responden berdasarkan pada jenis persalinan paling banyak dengan persalinan fisiologi 16 orang (80%).

d. Masa Nifas Responden

Tabel 4 Hasil distribusi responden berdasarkan masa nifas

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Masa Nifas		
Kurang 40 hari	8	40
Lebih 40 hari	12	60
Total	20	100

Dari tabel tersebut bahwa karakteristik responden berdasarkan pada masa nifas paling banyak dengan 12 orang (60%) dengan masa nifas lebih 40 hari.

2. Data Khusus

a. Pemberian terapi pada responden sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi oksitosin

Tabel 5. Hasil distribusi analisis responden terapi pre dan post pijat laktasi oksitosin

Produksi ASI	Pre Pijat laktasi Oksitosin		Post Pijat laktasi Oksitosin		P Value
	F	%	F	%	
Tidak Lancar	10	100	3	30	0,008
Lancar			7	70	
Total	10	100	10	100	

Dari tabel tersebut di dapatkan data responden pada terapi pre dan post pijat laktasi oksitosin di dapatkan bahwa responden 10 orang mengeluh bahwa produksi asi tidak lancar setelah dilakukan terapi pijat laktasi oksitosin didapatkan 7 orang (70%) mengatakan bahwa produksi asi telah lancar

b. Pemberian terapi pada responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur titik zhongfu (LU-1)

Tabel 6. Hasil distribusi analisis responden terapi pre dan post akupresur titik zhongfu (LU-1)

Produk si ASI	Pre akupresur titik zhongfu (LU-1)		Post akupresur titik zhongfu (LU-1)		P Value
	F	%	F	%	
Tidak Lancar	10	100	2	20	0,005
Lancar			8	80	
Total	10	100	10	100	

Dari tabel tersebut di dapatkan hasil data responden pada terapi pre dan post akupresur titik zhongfu (LU-1) di dapatkan bahwa responden 10 orang mengeluh bahwa produksi asi tidak lancar setelah dilakukan akupresur titik zhongfu (LU-1) didapatkan 8 orang (80%)

c. Analisa Data

Tabel 7. Hasil Analisis uji statistik wicolxon signed rank test responden terapi pre dan post akupresur titik zhongfu (LU-1)

	postpijatlaktasi oksitosin - prepijatlaktasi oksitosin
Z	-2,646 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,008

Dari analisis pada tabel 7 didapatkan p asymp. Sig 0,008 sehingga p value < 0,05, ada perbedaan yang signifikan pada produksi ASI

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 – Februari 2021 yang dilaksanakan di CBA Spa Sumobito Jombang dengan jumlah reponden 20 ibu yang telah menyusui dimana mempunyai masalah ASI tidak lancar

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Pada tabel 1 didapatkan data responden dari kriteria umur paling banyak 10 orang (50%) dengan usia antara 26 – 35 tahun masuk pada dewasa muda.

Hal ini sejalan dengan penelitian Evy Ernawati dan Ninik Rosidah yang melakukan penelitian yang berjudul dengan motivasi ibu nifas dalam perawatan payudara pada tahun 2013 yang bertujuan dengan melakukan perawatan payudara dengan tepat maka akan mempengaruhi produksi ASI dan didapatkan bahwa dari jumlah responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 55 orang (88,7%) dari jumlah 62 orang, peneliti menjelaskan bahwa factor usia mempengaruhi motivasi seseorang pada usia dewasa muda merupakan periode pertumbuhan fungsi tubuh dalam tingkat yang optimal, dibarengi dengan tingkat kematangan emosional, intelektual dan sosial [15]

Dari penelitian Retno Dewi Priskusanti tahun 2017 bahwa waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah usia 20 – 35 tahun, karena pada usia reproduksi sehat terjadi perubahan pada payudara, dimana ukuran payudara semakin membesar. Hal ini untuk mempersiapkan payudara agar pada waktunya dapat memberikan ASI, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari ke empat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu melahirkan pertama kali.[9]

Hal ini juga di tunjang dengan teori Nursalam 2008 [16] bahwa umur individu mulai saat dilahirkan hingga berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan dan perilakunya. Sedangkan menurut Rahmawati A (2017) bahwa rentan usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah dengan usia 19-

35 tahun, namun usia dibawah umur tersebut termasuk dalam usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, gugup saat bayi menangis. Ketidak tenangan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat reflek prolaktindan oksitosin. Pada usia diatas 35 tahun sudah mulai menjadi penurunan fungsi hormone reproduksi tetapi pada usia tersebut kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah mempunyai berbagai pengalaman dalam pemberian ASI baik dari diri sendiri maupun dari orang lain.

Seorang ibu yang telah melahirkan bayi tetapi tidak menyusui, akan berpengaruh pada kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2 – 3. Pada ibu yang telah menyusui , prolaktin akan meningkat dalam keadaan stress atau pengaruh psikis, rangsangan puting susu. Bila terdapat stres pada ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blockade dari reflek let down. Akibat dari tidak sempurnanya reflek let down maka akan terjadi kegagalan menyusui, rasa sakit, dan dapat menimbulkan peradangan [9]. Hal ini juga di dukung dari penelitian Rahayu D dan Yunarsih tahun 2018 di dapatkan ibu yang mengalami stress mengakibatkan reflek let down sehingga terjadinya penurunan produksi ASI.[10]

Dalam penelitian Kholidah dan Alsa 2012 Ketika individu mempersepsikan stressor akan berakibat buruk, maka tingkat stress yang dirasakan akan semakin berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan mampu diatasi maka tingkat stress yang dirasakan akan lebih ringan. [11] Faktor isapan anak atau frekuensi menyusui merupakan faktor yang mempengaruhi produksi ASI, rangsangan dari isapan bayi saat menyusui akan diteruskan menuju hipotalamus yang memproduksi hormon oksitosin, selanjutnya

hormon oksitosin akan memacu otot – otot halus disekitar sel-sel pembuat ASI untuk mengeluarkan ASI. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak [9]. Hal ini juga didukung dari penelitian Tri Aprilia Tauriska dan Faridah Umamah tahun 2014 tentang hubungan antara isapan bayi dengan produksi ASI yang didapatkan hampir seluruhnya (94,1%) isapan bayi benar dan hampir seluruhnya (88,2%) mempunyai hasil produksi cukup[12].

b. Paritas

Pada tabel 2 di dapatkan dengan karakteristik paritas paling banyak responden adalah multipara 13 orang (65%). Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Nur Soleha dkk (2019) yang berjudul perawatan payudara dengan produksi ASI bahwa dari 30 responden ibu nifas yang paling banyak pada karakteristik paritas yaitu pada multipara sebanyak 22 orang (73,3%), hal ini berarti bahwa responden multipara lebih baik dalam pola pikir mengenai perawatan payudara dibandingkan primipara karena pengalaman ibu nifas sebelumnya yang dijadikan pedoman dalam melakukan pemenuhan kebutuhan asupan gizi selama kehamilan dan masa nifas sehingga produksi ASI akan semakin meningkat.

Menurut Notoadmojo (2010) paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak, hidup atau mati tetapi bukan aborsi. Tingkat paritas telah banyak menarik perhatian para peneliti dalam hubungan Kesehatan ibu dan anak. Dikatan demikian karena terdapat kecenderungan Kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada berparitas tinggi.

c. Jenis Persalinan

Pada table 3 didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan paling banyak fisiologis 16 reponden (80%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Oktaria Lestari dkk (2021) didapatkan hasil penelitian bahwa jenis persalinan ada hubungan yang signifikan terhadap produksi ASI, dimana Sebagian besar responden ibu yang melahirkan normal memiliki produksi ASI yang cukup sebanyak 80% sedangkan ibu yang melahirkan dengan section Caesarea Sebagian besar memiliki produksi ASI kurang yaitu sebesar 72,2%. Dan pada penelitian Novi Indrayati dkk juga melakukan penelitian yang sama dan hasil sesuai dengan penelitian ini yaitu bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan produksi ASI dengan p-value sebesar 0,006.

Dari penelitian yang lain ada yang tidak sesuai dengan penelitian ini yaitu hasil penelitian dari hamdana (2010) di dapatkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah produksi ASI pada kedua jenis persalinan yaitu baik secara spontan maupun secara section sesaria, dimana rata – rata jumlah produksi ASI dengan kategori cukup yaitu sebanyak 51,5% pada persalinan secara spontan dan 49,5% pada persalinan section sesaria dengan p=value 0,58 ($> = 0,05$)

Menurut teori sukma D dkk (2020) mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan produksi ASI adalah jenis persalinan. Waktu pengeluaran ASI pada ibu post section sesaria umumnya lebih lambat dibandingkan dengan ibu post partum normal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui tidak tepat karena ibu merasa kurang nyaman. Nyeri setelah section sesaria, mobilisasi terhambat sehingga menyebabkan tertundanya rawat gabung antara ibu dan anak dan kurangnya intervensi areola massage rolling.

d. Masa Nifas

Pada table 4 didapatkan karakteristik responden berdasarkan masa nifas paling banyak masa nifas lebih dari 40 hari sebanyak 12 orang (60%).

Dari hasil penelitian yang didapatkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ezra Ledya Sevtiana Sinaga (2017) didapatkan hasil sebagian besar responden pada masa post partum 7-14 hari mengalami keletihan dengan kategori sedang sebanyak 72 orang hingga kategori berat sebanyak 28 orang sehingga dengan adanya keletihan pada masa post partum tersebut membuat tidak mempunyai motivasi terhadap pemberian ASI pada bayinya dan menyebabkan produksi ASI akan berkurang.

Menurut teori Hamilon (2001) bahwa pasca persalinan antara 7-14 hari merupakan fase taking hold atau pada fase dependen yang terjadi antara hari ke 3 sampai hari ke 10 yang mana fase ini ibu sudah mulai mandiri. Pada fase ini resiko terjadi depresi postpartum yang bisa diakibatkan berbagai faktor dan beberapa ibu akan terjadi kesulitan untuk menyesuaikan diri di karenakan ibu harus merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

Menurut teori Lawrence (2011) dalam bukunya menjelaskan bahwa lactogenesis II merupakan awal terjadinya produksi ASI dimulai setelah pengeluaran placenta dan membran – membrane yang mengakibatkan penurunan kadar progesterone, dan estrogen HPL dan PIF (control neuro endokrin) secara tiba-tiba. Laktogenesis II dimulai 40-72 jam setelah melahirkan tetapi para ibu tidak merasakan bahwa air susu keluar sampai 2-3 hari setelah melahirkan.

2. Efektifitas Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI

Pada tabel 5 hasil analisis data responden pada terapi pre dan post pijat laktasi oksitosin di dapatkan bahwa responden 10 orang mengeluh bahwa produksi asi tidak lancar setelah dilakukan terapi

pijat laktasi oksitosin didapatkan 7 orang (70%) mengatakan bahwa produksi asi telah lancar. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat laktasi oksitosin pada analisa data p value 0,008 ($p \text{ value} < 0,05$) ada perbedaan yang signifikan pada produksi ASI. Hal ini disebabkan karena ibu ingin sekali memberikan ASI nya kepada bayinya selama 6 bulan dengan memberikan penjelasan kepada ibu akan pentingnya terapi pijat laktasi oksitosin selama 3 hari dengan durasi 30 kali .

Pemijatan laktasi oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke sacapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulus kontaksi sel – sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas myoepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae. Menurut teori Guyton (2008) bahwa pemijatan yang dilakukan bagian punggung dapat memicu pengeluaran hormon endhorpin yang bisa menimbulkan rasa kenyamanan, merilekskan ketegangan otot sehingga bisa menimbulkan peningkatan produksi ASI[8]. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Ika Nur Saputri dkk tahu 2019 yang berjudul pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum didapatkan p value 0,007 ($p \leq 0,005$) [13].

Dalam penelitian Nurqalbi sampara dkk (2019) yang berjudul efektifitas pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan jumlah 30 responden didapatkan 15 responden pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata 123,33

dengan standar deviasi 11,28 dan 15 responden pada kelompok control dengan nilai 88,00 dengan standar deviasi 7,74. Dengan pengujian menggunakan uji statistic t-tes independent didapatkan nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha= 0,05$ sehingga ada pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

Penelitian ini juga sejalan dengan Malta (2016) di mana menjelaskan bahwa pijat laktasi adalah salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena reflek let down berjalan dengan baik. Sehingga peneliti mempunyai asumsi bahwa dengan cara melakukan pijat laktasi oksitosin akan memperlancar produksi ASI.

Pemijatan laktasi ini menghasilkan ASI yang lebih meningkat. Pengeluaran ASI ini dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolactin dan sedangkan pengeluaran dipengaruhi hormone oksitosin. Hormone oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui pijatan pada tulang belakang pada ibu, dengan dilakukannya pemijatan ini ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai banyinya sehingga dengan begitu oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

3. Efektifitas Terapi Pijat Akupresur Titik Zhongfu (LU-1) Terhadap Produksi ASI

Pada tabel 6 hasil analisis data responden pada terapi pre dan post akupresur titik zhongfu (LU-1) di dapatkan bahwa responden 10 orang mengeluh bahwa produksi asi tidak lancar setelah dilakukan akupresur titik zhongfu (LU-1) didapatkan 8 orang (80%) mengatakan bahwa produksi ASI telah lancar. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik zhongfu (LU-1).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Hakim (2018) bahwa terdapat perbedaan pada produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi akupresur yang meningkat menjadi 46,8% dengan memberikan penekanan ini merupakan salah satu intervensi atau penatalaksanaan non farmakologi untuk merangsang pengeluaran hormon prolaktin.

Pada Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Anita Liliana dkk (2020) menghasilkan penelitian bahwa produksi ASI pada kelompok perlakuan sebelum diberikan teknik akupresur semuanya dalam kategori tidak cukup (100%) akan tetapi setelah diberikan perlakuan akupresur produksi ASI dalam kategori cukup 76,5% dari jumlah responden 17 orang dan hasil p value 0,000 artinya ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI

Pada tabel 7 dengan hasil analisis didapatkan p asymp. Sig 0,008 sehingga p value < 0,05, ada perbedaan yang signifikan pada produksi ASI. Hal ini disebabkan karena ibu telah mendapatkan penjelasan bahwa manfaat dari akupresur pada titik zhongfu (LU-1) dengan pemberian tonifikasi pada selama 30 kali selama 3 hari.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aydia Suci Wulandari dkk (2019) dengan judul pengaruh akupresur terhadap produksi ASI di dapatkan p value = 0,00 < α (0,05) yang bermakna dengan menggunakan uji *Mann Whitney* median produksi ASI setelah perlakuan ataupun tanpa perlakuan pada kelompok control dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara produksi ASI pada kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Akupresur adalah pengobatan alternatif, aman, mudah dan tanpa efek samping dengan melakukan tindakan manipulasi pada titik atau alur alur yang sesuai dengan arah perjalanan meridian dalam ilmu akupuntur dengan tujuan saling menunjang dalam

pelayanan Kesehatan. Titik yang digunakan dalam akupresur pada penekanan pada titik zhoungfu (LU-1) [8]. Hal ini juga didukung dari penelitian Lailatul Khabibah dan Mukhoirotin tahun 2019 dengan judul pengaruh terapi akupresur dan Pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu pos partum didapatkan p value 0,000 (p value > 0,05). Dengan dilakukannya akupresur mempunyai pengaruh terhadap produksi ASI karena dengan melakukan penekanan mempengaruhi pelepasan hormone prolactin yang selanjutnya akan membantu peningkatan produksi ASI. [14]

Akupresur dapat memberikan rangsangan pada syaraf-syaraf kelenjar payudara, respon dari rangsangan tersebut akan dikirimkan ke hipotalamus untuk memproduksi hormon prolaktin dan dialirkan menuju hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin menuju ke payudara. Selanjutnya hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli untuk pembentuk ASI. Inilah yang menyebabkan ada kaitannya dengan pengaruh akupresur terhadap produksi ASI.

Pada penelitian ini titik akupresur yang digunakan yaitu titik *zhoung fu* (LU-1) terletak dibagian lateral tulang selangka (clavikula), setinggi sela tulang iga (intercostal) 1 dan 2 dengan berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada). Dengan cara melakukan akupresur ditonifikasi (dikuatkan) dan penekan menggunakan ibu jari/jari telunjuk diputar searah jarum jam. Dengan melakukan tonifikasi menggunakan jari yang dapat memberikan stimulasi sensori stomatic melalui jalur aferen sehingga mempengaruhi aliran bioenergy (Qi) yang mengalir dalam satu meridian atau aliran, rangsangan pada titik meridian akan memberikan fungsi kerja yang maksimal yang berhubungan dengan organ tersebut. Rangsangan tersebut dapat melewati jalur saraf, *somatovisceral*, garis meridian dan reaksi local. Stimulasi sensorik yang duhasilkan

akupresur akan merangsang hipofisis posterior dan pituitary yang akan mempengaruhi perbaikan kerja fungsi dari hormone yang akan meningkatkan produksi ASI. Pelepasan hormone oksitosin akan merangsang terjadinya let down reflex sehingga terjadi proses ejeksi ASI dari alveoli dan ductus lactiferous yang secara otomatis ASI akan keluar (Rahayu dkk, 2015)

Menurut teori Djanah dan Muslihatun (2017) akupresur adalah teknik pengobatan nonfarmakologi yang berkaitan erat dengan akupuntur, dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh, dengan memberikan satu fisioterapi pada pemijatan dan stimulasi pada titik – titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan, ibu post partum yang mengalami kelelahan setelah melahirkan apabila diberikan pemijatan pada titik akupresur akan meras nyaman, rileks dan tidak tegang, sehingga ASI akan banyak keluar dan kebutuhan bayi tercukupi. Akupresur berhubungan dengan sistim meridian dan energi vital atau chi sie (setyowati 2018)

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Setelah dilakukan terapi pijat laktasi oksitosin didapatkan 7 orang (70%) mengatakan bahwa produksi ASI telah lancar
2. Setelah dilakukan terapi akupresur titik zhoungfu (LU-1) di dapatkan 8 orang (80%) mengatakan bahwa produksi ASI telah lancar
3. Ada pengaruh pemberian terapi pijat laktasi oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan signifikan p value 0,008. Ada pengaruh pemberian akupresur titik

zhoungfu (LU-1) terhadap peningkatan produksi ASI dengan signifikan p value 0,005 yang dilakukan di CBA Spa Sumobito Jombang 2021.

B. SARAN

Dengan memperhatikan hasil dari penelitian ini masih banyak keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti sehingga peneliti ingin memberikan saran yaitu :

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan
Akupresur dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan sebagai evidence based practice untuk menjadi salah satu alternatif dalam memberikan intervensi secara non farmakologi pada ibu yang telah mempunyai masalah menyusui sehingga bayi tetap mendapatkan kebutuhan cukup terhadap makanan terpenting yaitu ASI
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan experiment lebih lengkap terkait lebih efektif mana pemijitan laktasi oksitosin dengan akupresur
 - b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadikan dasar pengembangan ilmu khususnya pada bidang Kesehatan
3. Bagi ibu Post Partum
Terapi akupresur bisa dijadikan alternatif sebagai pengobatan non farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI dan selain itu diharapkan untuk mencoba terlebih dahulu sebelum menggunakan pengobatan sehingga dengan melakukan terapi ini dapat memberikan solusi untuk mengatasi produksi ASI yang tidak lancar

Nifas, Nuha Medik. Yogyakarta, 2015.

- [2] D. S. Prasetyo, *Buku Pintar ASI Eksklusif*, Diva Press. Yogyakarta, 2009.
- [3] Dinkes, "Pekan ASI se dunia dan realisasinya," 2017. .
- [4] S. Rosita, *ASI Untuk Kecerdasan Bayi*, Ayyana. Yogyakarta, 2015.
- [5] Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, "Kurikulum dan modul pelatihan tenaga kesehatan dalam pelayanan akupresur di puskesmas," 2018.
- [6] M. Rajin, *Keperawatan Komplementer Akupuntur Dasar*, Unipdu Pre. Jombang, 2017.
- [7] Djali, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, 1st ed. Jakarta Timur: PT Bumi Aksara, 2020.
- [8] H. S. ER, *Akupressur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Penelitian*, UNIMMA Pre. Magelang, 2018.
- [9] Retno Dewi Prisusanti, dkk, *Pengaruh Pemberian Daun UBI Jalar Ungu Pada Ibu Nifas terhadap Kecukupan ASI pada Bayi 0-6 Bulan*, *Journal ILKES*, vol 8, NO 2, 2017.
- [10] D. Rahayu and Yunarsih, "Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum," *Journals Ners Community*, vol. 09, pp. 8–14, 2018, [Online]. Available: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/628>.
- [11] E. Kholidah and a Alsa, "Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis," *J. Psikol.*, vol. 39, no. 1, pp. 67–75, 2012, [Online]. Available: <http://jurnal.psikologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/article/view/180>.
- [12] T. A. Taurisika and F. Umamah, "Hubungan Antara Isapan Bayi dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 8, pp. 15–21, 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Ambarwati, *Asuhan Kebidanan Masa*

- [13] I. N. Saputri, D. Y. Ginting, and I. C. Zendato, "PADA IBU POSTPARTUM experimental with the One Group Pre and Post Test Design . The population in," vol. 2, no. 1, pp. 68–73, 2019.
- [14] L. Khabibah and M. Mukhoirotin, "Pengaruh Terapi Akupresur dan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Jombang," *J. EDUNursing*, vol. 3, no. 2, pp. 68–77, 2019.
- [15] N. R. Evy Ernawati, "Motivasi Ibu Nifas dalam Perawatan Payudara," *Joh No 1*, vol. Vo 4, 2017.
- [16] Nursalam, *Manajemen Keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi pertama*, Jakarta: Salemba, 2008.