

Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum

Kusumastuti¹, Umi Laelatul Qomar², Pratiwi³

¹ Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong (penulis 1)*

² Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong (penulis 2)

³ Bangsal Kebidanan, RS Dr. Soedirman Kebumen (penulis 3)

Email: stikesmuhgombong@yahoo.com / ncuz.kusuma26.2014@gmail.com *

Abstrak

Keywords:

Pijat oketani;
bendungan ASI

Kegagalan proses menyusui sering kali disebabkan karena timbulnya beberapa masalah pada ibu post partum salah satunya adalah bendungan ASI. Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari limfe pada payudara yang menyebabkan demam, payudara terasa sakit, berwarna merah, bengkak dan mengeras. Pijat oketani merupakan metode breast care yang dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara lebih lembut dan elastis sehingga dapat memperbaiki masalah laktasi serta memudahkan bayi mengisap ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen post test only non-equivalent control group design untuk melihat perbedaan efektifitas pencegahan terjadinya bendungan ASI pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat oketani dan kelompok kontrol tanpa perlakuan pijat. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah Puskesmas Kebumen II Kabupaten Kebumen pada bulan Juni - Agustus 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan subjek penelitian sejumlah 22 responden pada masing-masing kelompok dengan teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan tehnik analisa data menggunakan paired t-test. Pada hasil penelitian, didapatkan seluruh ibu post partum yang dilakukan pijat oketani sebanyak 22 orang (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan pada ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oketani didapatkan 17 orang (77,3%) mengalami bendungan ASI. Hasil analisis paired t-test diperoleh p-value = 0,021, hal ini menunjukkan bahwa pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam pencegahan terhadap bendungan ASI. Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa kejadian bendungan asi efektif dapat dicegah dengan pijat oketani.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) (2003) dalam Profil Kesehatan Indonesia 2012 bahwa AKB di Indonesia sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53%. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%), kematian perinatal (23%), merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian ASI secara dini. Berdasarkan data Susenas tahun 2015, cakupan ASI eksklusif di Indonesia dinilai masih sangat rendah yaitu 33,6 % atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mulai lahir hingga berusia enam bulan.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar, ibu merasa nyeri saat menyusui, bayi kesulitan dalam menghisap, keadaan puting susu ibu dan pengaruh promosi susu pengganti ASI (Siregar,2007). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah. Adapun masalah yang menyebabkan ibu gagal dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak (bendungan ASI), mastitis dan abses payudara (Sulastyawati, 2009).

Menurut Manuaba (2010) bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Payudara yang membengkak biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari ketiga atau keempat. Prawiroharjo (2011) menambah bahwa beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI adalah pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang.

Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk proses laktasi, bisa juga karena adanya penyempitan duktus lactiferous pada payudara ibu serta dapat terjadi pula bila memiliki kelainan puting susu seperti puting susu datar dan terbenam (Admin,2007). Bendungan ASI menyebabkan demam, payudara terasa sakit, payudara berwarna merah, payudara bengkak dan payudara mengeras, hal tersebut dapat mempengaruhi proses pemberian ASI (Riksani,2012).

Pijat oketani merupakan salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastic. Sebanyak 8 sampel dari 10 sampel yang diteliti menyatakan bahwa hasil pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI, mencegah bendungan ASI dan puting yang tidak menonjol (Kabir & Tasnim, 2009). Hasil penelitian Cho, Ahn Hye, Lee, Ahn Sukhee and Hur (2012) dalam jurnalnya yang berjudul “*Effects of Oketani Breast Massage on Breast pain, the Breast milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates*” diperoleh nilai $p < .001$, yang berarti ada perbedaan setelah dilakukan pijat oketani yaitu seluruh partisipan mengalami peningkatan produksi ASI, perubahan pada puting payudara, dan tidak adanya tanda gejala bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani.

Studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu Bidan Praktek Mandiri wilayah Puskesmas Kebumen II selama bulan Mei 2017 diperoleh jumlah ibu *postpartum* sebanyak 18 orang dan 12 diantaranya mengalami bendungan ASI pada awal minggu setelah kelahiran. Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian untuk Mengetahui Efektifitas Pijat Oketani Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum di Bidan Praktek Mandiri wilayah Puskesmas Kebumen II Kabupaten Kebumen.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen *post test only non-equivalent control group design*. Penelitian ini melihat perbedaan efektifitas pencegahan terjadinya bendungan ASI pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat oketani dengan kelompok kontrol tanpa perlakuan pijat.

Subjek penelitian adalah ibu post partum yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah subjek penelitian ini adalah 22 responden pada masing-masing kelompok. Lokasi penelitian dilaksanakan di BPM wilayah Puskesmas Kebumen II Kabupaten Kebumen. Waktu penelitian adalah Juni - Agustus 2017.

Definisi operasional dari pijat oketani adalah suatu alternative cara yang dilakukan untuk menstimulasi proses produksi ASI dengan menekan otot pectoralis. Dilakukan pada hari pertama post partum sampai dengan hari ke tiga dengan frekuensi 1x dalam sehari dengan skala ukur nominal. Sedangkan definisi operasional pencegahan bendungan ASI

yaitu Upaya yang dilakukan untuk mencegah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Observasi dilakukan pada hari ke 4 sampai hari ke 7 dengan skala ukur interval.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi pijat oketani dan lembar observasi untuk mengetahui tanda gejala bendungan ASI. Tehnik analisis data menggunakan *paired t-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Ada tidaknya bendungan ASI pada ibu post partum yang di pijat Oketani dengan ibu post partum yang tidak dilakukan pijat Oketani

Tabel 1. Bendungan ASI pada ibu post partum yang di pijat Oketani

Variabel	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Bendungan ASI	0	0	17	77,3
Normal	22	100	5	22,7

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil bahwa seluruh responden yang dilakukan intervensi pijat oketani sebanyak 22 responden (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 5 responden (22,7%) tidak mengalami bendungan ASI, sementara 17 responden (77,3%) mengalami bendungan ASI.

Menurut Manuaba (2010) bendungan ASI disebabkan karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Prawiroharjo (2011) menambah bahwa beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI adalah pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang. Payudara yang membengkak biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari ketiga atau keempat. Gejala yang dirasakan ibu ketika mengalami bendungan ASI adalah *mamae* terasa panas, keras pada perabaan, terasa nyeri dan puting susu bisa mendatar sehingga bayi sulit menyusui. Hal ini akan mengakibatkan pengeluaran susu yang tidak lancar karena terhalang oleh duktuli laktiferi yang menyempit, payudara bengkak, keras dan panas, nyeri bila ditekan, warnanya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C ASI (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Menurut Oketani (2008) manipulasi payudara melalui metode oketani tidak memberikan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada ibu. Hal ini berbeda dengan pijat payudara konvensional. Seluruh payudara menjadi lebih lembut dan puting susu menjadi lebih elastis, sehingga aliran susu menjadi lancar dan bayi lebih mudah untuk menyusui. Sehingga masalah laktasi seperti inversi dan puting susu tidak menonjol, puting retak, puting lecet, pembengkakan atau bendungan ASI dapat dicegah.

Menurut Kemkes RI (2015) menjelaskan bahwa perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui. Pijat oketani merupakan salah satu cara perawatan payudara yang dapat melancarkan pengeluaran ASI dan mencegah bendungan ASI.

Tasnim dan Kabir (2009) menambahkan bahwa tujuan lain dari pijat oketani adalah meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan bendungan ASI serta dapat

memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh putting yang rata (*flat nipple*) atau putting yang masuk kedalam (*inverted*). Tanda gejala tersebut merupakan masalah yang menyebabkan ibu mengalami masalah payudara salah satunya bendungan ASI.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah bendungan ASI adalah pijat oketani yang di mulai pada hari pertama setelah melahirkan. Pijat oketani dilakukan dengan cara masase payudara selama 3x berturut-turut dengan waktu pemijatan 30 menit, 15 menit untuk setiap payudara.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (77,3%) yang mengalami bendungan ASI adalah reponden yang tidak dilakukan pijat oketani.

Pada responden yang dilakukan pijat oketani di dapatkan 100% responden tidak mengalami bendungan ASI. Hal ini sesuai dengan Oketani (2008) bahwa manipulasi payudara melalui metode oketani tidak memberikan rasa sakit sehingga payudara menjadi lebih lembut dan puting susu menjadi lebih elastis, aliran susu menjadi lancar dan bayi lebih mudah untuk menyusui. Sehingga masalah laktasi seperti inversi dan putting susu tidak menonjol, puting retak, puting lecet, pembengkakan atau bendungan ASI dapat dicegah.

3.2. Efektifitas Pijat Oketani Menggunakan Minyak Zaitun Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum

Tabel 2. Efektifitas Pijat Oketani Menggunakan Minyak Zaitun Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum

	N	p-value	Mean	t-hitung
Ibu post partum dengan pijat oketani		0,021	0,09145	2,485
Ibu post partum tanpa pijat oketani	22	0,057	0,18073	2.012

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 2. hasil uji *paired t-test* didapatkan pada ibu post partum yang dipijat oketani dengan nilai p-value 0,021 dengan taraf signifikansi $p < 0,005$. Sehingga pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam mencegah bendungan ASI.

Menurut Soejiningsih (2012) ASI merupakan suatu interaksi yang sangat komplek antara rangsangan mekanik, syaraf, dan bermacam – macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormone oksitosin dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektorik dikeluarkan oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli.

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang dikelilingi oleh kulit, jaringan ikat dan jaringan adiposa. Kelenjar susu yang longgar terhubung ke fascia mendalam dari pectoralis utama. Lokasi payudara ditetapkan oleh jaringan ikat pada kulit dan otot-otot dada. Jaringan ikat penyangga ini memiliki elastisitas dan spontan mengembang untuk mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fascia profunda bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar payudara kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, maka akan mempengaruhi fungsi utama payudara yaitu memproduksi ASI. Jika ASI tidak dikeluarkan, maka kondisi dasar payudara seperti ada tekanan, sirkulasi darah vena terganggu dan vena susu menjadi padat. Keadaan payudara yang padat karena ASI terhambat keluar sering disebut bendungan ASI (Soejiningsih, 2012).

Pemijatan pada payudara merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang di mulai pada hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Selain itu menghindari terjadinya pembekakan

payudara dan kesulitan menyusui, serta menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi (Anggraini Y, 2010).

Salah satu bentuk perawatan payudara pada ibu nifas adalah pijat oketani. 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. Pijat oketani juga memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada ibu, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan bendungan ASI serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*) dan puting yang masuk kedalam (*inverted*) (Machmudah dan Khayati, 2014).

Sebanyak 22 responden yang diberikan intervensi pijat oketani berespon positif terhadap pemijatan yang diberikan. Kabir dan Tasnim (2009) menambahkan bahwa pijat oketani merupakan salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Sebanyak 8 sampel dari 10 sampel yang diteliti menyatakan bahwa hasil pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI dan puting yang tidak menonjol.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa uji *paired t-test* pada ibu post partum yang dipijat oketani dengan nilai p-value 0,021 dengan taraf signifikansi $p < 0,005$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam mencegah bendungan ASI. Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan jurnal penelitian Cho, Ahn Hye, Lee, Ahn Sukhee and Hur (2012) dalam jurnalnya yang berjudul “*Effects of Oketani Breast Massage on Breast pain, the Breast milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates*” diperoleh nilai $p < .001$, yang berarti ada perbedaan setelah dilakukan pijat oketani yaitu seluruh partisipan mengalami peningkatan produksi ASI, perubahan pada puting payudara, dan tidak adanya tanda gejala bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani.

Oleh sebab itu, pemberian inovasi pijat oketani sangat membantu untuk melancarkan produksi ASI dan ekresi ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bendungan ASI. Penelitian dari Desmawati (2009) tentang efektifitas pijat oketani terhadap pengeluaran ASI secara dini pada ibu *postpartum* di Puskesmas Pamulang dan Cikupa Banten menunjukkan bahwa ibu-ibu yang diberikan intervensi pijat oketani mempunyai peluang 5,146 kali untuk terjadinya pengeluaran ASI.

4. KESIMPULAN

- a. Seluruh ibu post partum yang dilakukan pijat oketani sebanyak 22 responden (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 22 orang ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oketani didapatkan hasil 5 (22,7%) orang tidak mengalami bendungan ASI dan 17 (77,3%) orang mengalami bendungan ASI.
- b. Hasil analisis *Paired t-test* diperoleh $p\text{-value} = 0,021$ menunjukkan bahwa pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam mencegah bendungan ASI.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKES Muhammadiyah Gombong dan Puskesmas Kebumen II Kabupaten Kebumen yang telah memberikan ijin dan memberikan dukungan dalam penelitian ini.

REFERENSI

Admin, H. 2007. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : EGC

Anonim. (2009). *Minyak Zaitun Ekstra Virgine Olive Oil*.
<http://duniaherba.wordpress.com/2009/10/03/minyak-zaitun-olive-oil>

- Andriani, A. dkk. (2015). *Efektifitas Minyak Zaitun Untuk Mencegah Kerusakan Kulit pada Penyakit Kusta*. <http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=18467>
- Anggraini, Yetti. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Ambarwati, E. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Budiarti. (2009). *Efektifitas pemberian paket "Sukses ASI" terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan section caesarea di wilayah Depok Jawa Barat*. <http://morningcamp.com>. Diakses 20 Mei 2016
- Cunningham, F. G. (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Deswani, Gustina, Rochimah. 2014. *Efek Plasebo Kompres Daun Kol Dalam Mengatasi Pembengkakan Payudara Pada Ibu Postpartum*. Jurnal Keperawatan Vol 2 (3). Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 2013. *Angka Kematian Ibu*. <http://www.depkesri.aki.com>. Di akses 26 Februari 2016
- Dinas Kesehatan Provinsi (Dinkes Prov) Jawa Tengah. 2014. *Buku Saku Jawa Tengah Triwulan II Tahun 2014*. Available online on: <http://bukusakujawatengahtriwulanII.com>. Diakses 21 Maret 2016
- Dinas Kesehatan Kabupaten (Dinkes Kab) Kebumen. (2014). *Profil Kesehatan Kebumen 2014*. Kebumen: Dinkes Kab Kebumen
- Dewi dan Sunarsih. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Jeongsung, C, dkk. (2012). *Effect of Oketani Breast Massage on Breast Pain, The Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates*. https://www.researchgate.net/publication/262911856_Effect_of_Oketani_Breast_Massage_on_Breast_Pain_The_Breast_Milk_pH_of_Mothers_and_the_Sucking_Speed_of_Neonates
- Machmudah, dkk. (2007). *Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Parameter Produksi ASI pada Ibu Post Secsio Saesarea*. <http://www.journal.stikesmuhpkj.ac.id/journal/index.php/jik/article/download/26/24>
- Manuaba, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. 2010. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media
- Nangili. (2013). *Manfaat Pemberian Minyak Zaitun untuk Kulit*. <http://nangilidi.com/2013/02/manfaat> pemberian minyak zaitun.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rienika Cipta.
- Pediastuti. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: YBP-SP
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Saifuddin. 2006. *Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: EGC

- Siregar, M Arifin. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI oleh Ibu Melahirkan*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>. Diakses tanggal 20 Februari 2016
- Sugiyono, A. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Surg, J Bangladesh Coll Phys. (2009). *Oketani Lactation Management : A New Method To Augment Breast Milk*.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.619.3420&rep=rep1&type=pdf>
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Data SDKI 2012 kematian ibu melonjak. Available Online On: <http://nasional.sindonews.com/read/787480/15/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak-1380122625>*. Diakses 27 Februari 2016
- Suherni et al. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sulistyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan dan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo