

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul yang terletak di Jl. Sonopakis Kidul, Sonopakis Kidul, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. PMB ini juga memiliki berbagai macam fasilitas yaitu 1 ruang periksa, 1 ruang bersalin, 3 ruang nifas, ruang laktasi, mushola, ruang tunggu, kamar mandi dan ruang jaga bidan. Jadwal praktek di PMB yaitu setiap hari pukul 08.00 s.d 21.00 WIB serta khusus persalinan buka 24 jam. Pelayanannya meliputi *antenatal care*, *intranatal care*, *postnatal care*, *neonatal care*, manajemen terpadu balita sakit (MTBS). PMB Nurul Apri merupakan PMB yang belum ada terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan produksi ASI, data yang diambil menggunakan data primer

Penelitian ini dilakukan mulai pada tagal 17 Juni s.d 13 Agustus 2024. Jumlah sampel 32 responden ibu nifas hari ke 3-6 yang dibagi menjadi 2 kelompok. Pertama kelompok intervensi yang dilakukan kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* selama 3 hari berturut – turut yaitu sebanyak 16 orang (50%), dan kedua kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi sebanyak 16 orang (50%). Melakukan *inform consent* pada pasien yaitu pada hari ketiga ibu nifas dan dilakukan di PMB saat pasien kontrol. Langkah selanjutnya dilakukan pretest pada hari ke 4 dan sekaligus dilakukan intervensi kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* pada hari ke 4-6 atau selama 3 hari berturut – turut selanjutnya posttest pada hari ke 6 dan dilakukan di rumah pasien. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik pada komisi etik kesehatan, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan No.Skep/404/KEP/VII/2024.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Ibu Nifas pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Karakteristik responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Usia				
<20 tahun	0	0	1	6,25
20-35 tahun	14	87,5	14	87,5
>35 tahun	2	12,5	1	6,25
Total	16	100	16	100
Paritas				
Primipara (anak ke-1)	5	31,25	10	62,5
Multipara (anak ke 2-4)	11	68,75	6	37,5
Grandemultipara (anak ke 5 atau lebih)	0	0	0	0
Total	16	100	16	100
Pekerjaan				
Bekerja	4	25	5	31,25
Tidak bekerja	12	75	11	68,75
Total	16	100	16	100

Sumber : Data Primer, Lembar Observasi Responden Di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar usia responden berada pada usia 20-35 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 14 responden (87,5%), begitu pun pada kelompok kontrol sebanyak 14 responden (87,5%). Berdasarkan karakteristik paritas pada kelompok intervensi sebagian besar multipara sebanyak 11 responden (68,75 %), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar primipara sebanyak 10 responden (62,5%). Berdasarkan karakteristik responden pada pekerjaan sebagian besar tidak bekerja diperoleh data pada kelompok intervensi sebanyak 12 responden (75%), sedangkan kelompok kontrol 11 responden (68,75%).

3. Produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi di PMB Nurul Apri Kab.Bantul tahun 2024.

Tabel 4.2 Produksi ASI sebelum dan sesudah pada Kelompok Intervensi di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Produksi ASI	Kelompok Intervensi			
	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Cukup	4	25	13	81,3
Kurang	12	75	3	18,8
Total	16	100	16	100

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data bahwa produksi ASI sebelum diberikan intervensi kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 12 orang (75%) dan 4 orang (25%) dengan kategori cukup dan setelah dilakukan intervensi kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* terjadi peningkatan dengan kategori cukup sebanyak 13 orang dan kategori kurang 3 orang (18,8%).

4. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Tabel 4.3 Produksi ASI sebelum dan sesudah pada Kelompok Kontrol di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Produksi ASI	Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Cukup	3	18,8	6	37,5
Kurang	13	81,3	10	62,5
Total	16	100	16	100

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa produksi ASI sebelum pada kelompok kontrol didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 3 orang (18,8%) dan 13 orang (81,3%) dengan kategori kurang dan setelah dengan kategori cukup sebanyak 6 orang dan kategori kurang 10 orang (62,5%).

5. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan *Shapiro Wilk* untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol karena jumlah sampel 32 orang. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai

kemaknaan ($p\text{-value}$) > 0.05. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Uji Normalitas

No	Variabel	P-value	keterangan
1.	Pretest kelompok intervensi	0.088	Berdistribusi normal
2.	Posttest kelompok intervensi	0.578	Berdistribusi normal
3.	Pretest kelompok kontrol	0.025	Berdistribusi tidak normal
4.	Posttest kelompok kontrol	0.204	Berdistribusi normal

Berdasarkan tabel 4.4 di atas uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan bahwa variabel *pretest* pada kelompok kontrol signifikan kurang daripada α (0.05) sehingga dinyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Karena salah satu data tidak berdistribusi normal, maka syarat uji t-test tidak terpenuhi sehingga uji dilanjutkan dengan uji *Mann Whitney* untuk perbedaan hasil antara dua kelompok.

6. Analisa Pengaruh Kombinasi Pijat *Oxytocin* dan *Efflurage* terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Tabel 4.5 Analisa Pengaruh Kombinasi Pijat *Oxytocin* dan *Efflurage* Terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024

Kelompok	n	Mean (ml)	Median (ml)	Min (ml)	Max (ml)	SD	Z	p-value
Intervensi	16	115,94	105,00	50	190	40,382	-2,098	0,036
Kontrol	16	86,88	80,00	45	150	31,616		

Sumber : Data Primer 2024, Uji Mann Withney

Berdasarkan tabel 4.5 menyajikan hasil dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang terdiri dari masing-masing 16 responden. Analisa data yang digunakan adalah *Mann Whitney* dan memperoleh hasil kelompok intervensi dengan nilai tertinggi yaitu dengan *mean* 115,94 ml, median 105,00 ml dengan nilai minimum 50 ml dan maksimum 190 ml dan standar deviasi (SD) 40,382 sedangkan kelompok kontrol diperoleh *mean* 86,88 ml, median 80,00 ml dengan nilai minimum 45 ml dan maksimum 150 ml dan standar deviasi (SD) 31,616 dengan nilai Z -2,098 untuk P-value 0.036 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. karakteristik responden berdasarkan Usia

Berdasarkan karakteristik usia pada tabel 4.1 diperoleh bahwa mayoritas responden yaitu 14 orang (87,5%) dari kelompok intervensi dan 14 orang (87,5%) dari kelompok kontrol berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan (Ariani, 2022) bahwa umur ibu sangat mempengaruhi kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas termasuk menyusui. Hal ini dikaitkan juga dengan optimalnya alat reproduksi antara usia 20-35 tahun. Penelitian oleh Colombo et al. (2018) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa ibu yang lebih tua cenderung kurang termotivasi untuk menyusui yang berdampak pada produksi ASI. Berdasarkan penelitian (Leiwakabessy dan Azriani, 2020) bahwa usia ibu dapat mempengaruhi produksi ASI. Berdasarkan penelitian (Syukur dan Purwanti, 2020) menyatakan bahwa usia ibu di bawah 35 tahun mampu memproduksi ASI yang banyak dibandingkan ibu dengan usia <20 tahun. Hal ini dikaitkan dengan usia ideal ibu untuk proses kehamilan, persalinan, dan menyusui.

b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Berdasarkan karakteristik paritas pada tabel 4.1 sebagian besar responden adalah ibu multipara, dengan jumlah 17 orang, di mana 11 orang (68,75%) berasal dari kelompok intervensi dan 6 orang (37,5%) dari kelompok kontrol. Manuaba (2012) menjelaskan bahwa ibu primipara sering menghadapi lebih banyak masalah dalam menyusui dibandingkan dengan ibu multipara atau grandemultipara, karena pengalaman menyusui sebelumnya cenderung meningkatkan kemampuan dalam proses tersebut. Penelitian oleh Sari dan Romlah (2022) mendukung hal ini, menyebutkan bahwa ibu dengan pengalaman menyusui memiliki pola pikir yang lebih matang dan cenderung lebih positif serta tidak mudah menyerah, yang berdampak pada produksi ASI. Hasil ini juga sejalan dengan temuan

Ariani (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dan produksi ASI..

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik pekerjaan responden pada tabel 4.1 diketahui pada ibu nifas sebagian besar tidak bekerja sebanyak 27 responden. Menurut Notoadmojo (2010), bahwa bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu menyusui tidak bisa dengan efektif memberikan ASI kepada bayinya, sehingga produksi ASI tidak lancar karena bayinya jarang menyusu yang mengakibatkan hormon oksitosin dan prolaktin tidak bekerja dengan baik dan sejalan dengan penelitian (Olya, Ningsih dan Ovany, 2023) dikarenakan waktu untuk merawat bayinya lebih sedikit dibanding ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk merawat dan memberikan ASI kepada bayinya.

2. Produksi ASI Ibu Nifas sebelum dan sesudah pada Kelompok Kontrol di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diperoleh data bahwa produksi ASI sebelum pada kelompok kontrol didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 3 orang (18,8%) dan 13 orang (81,3%) dengan kategori kurang dan setelah (*posttest*) dengan kategori cukup sebanyak 6 orang dan kategori kurang 10 orang (62,5%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dhany Dahniarti (2017) yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Woha Bima Tahun 2017” pada kelompok kontrol menunjukkan produksi ASI pada ibu postpartum dari 15 responden yang mempunyai produksi ASI cukup sebanyak 11 responden (73.3%) dan responden yang produksi ASI nya tidak cukup sebanyak 4 responden (26,7%). Responden yang mempunyai produksi ASI cukup, sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 9 responden (81,8%). Menurut Mardiyarningsih (2010) seorang ibu yang pernah menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah menyusui pada kelahiran berikutnya. Ibu dengan paritas 2 atau lebih telah mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi. Keberhasilan ibu saat menyusui anak pertama membuat ibu lebih yakin dapat

berhasil dalam menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar (Dhany, 2017).

Selain itu hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia dan Krisnawati (2019) bahwa peningkatan produksi ASI juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor makanan karena Menurut Natia Rizky (2013), asupan makanan ibu menyusui memiliki dampak signifikan terhadap produksi dan kelancaran ASI. Jika ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dengan pola makan yang teratur, produksi ASI akan lancar. Disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya protein guna mendukung produksi ASI yang optimal. Selain faktor makanan pola istirahat juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Ada juga faktor hisapan bayi dan frekuensi pemberian ASI menurut Natia Rizky (2013), semakin sering bayi menyusu dari payudara ibu, maka produksi dan aliran ASI akan semakin meningkat. Proses menyusui yang dimulai dari hisapan bayi akan merangsang puting susu dan jaringan payudara karena ujung saraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini diteruskan ke hipotalamus melalui medula hipotalamus yang kemudian mengurangi pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu ini akan merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon prolaktin ini kemudian merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi susu (Aprilia dan Krisnawati, 2019).

3. Produksi ASI sebelum dan sesudah pada Kelompok Intervensi di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan intervensi kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* tertinggi adalah kategori kurang yaitu 12 orang (75%) dan setelah diberikan intervensi kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* tertinggi adalah kategori cukup yaitu 13 orang (81,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rukmawati & Astutik, 2022) sebelum diberi *effleurage massage* hampir seluruh responden yaitu 10 responden

produksi ASI tidak lancar (83,3%), sedangkan produksi ASI sesudah diberikan *effleurage massage* hampir seluruh responden yaitu 11 responden produksi ASI lancar (91,7%) dengan nilai signifikan $p\text{-value } 0,004 \leq 0,05$. *Efflurage massage* merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. *Efflurage massage* dilakukan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* ke 5 - 6, ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, *inta – nasal*, *intra-muskular*, maupun dengan pijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tindakan *efflurage massage* ini dapat memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran asi kedua payudara lancar (Rukmawati & Astutik, 2022).

4. Analisis Pengaruh Kombinasi Pijat *Oxytocin* dan *Efflurage* Terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di PMB Nurul Apri Kab.Bantul Tahun 2024.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *non-parametrik* yaitu *Mann Withney* didapatkan hasil $p\text{-value}$ yaitu sebesar 0.036 ($p < 0.05$) yang artinya ada pengaruh kombinasi pijat *oxytocin* dan *efflurage* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurul Apri Kab.Bantul tahun 2024. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti dkk (2021) dengan judul “Pengaruh *Efflurage Massage* Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Rosita Kota Pekanbaru “menunjukkan Hasil *Uji Wilcoxon Rank Test* didapatkan $p\text{-value} = 0,003$ atau $p\text{-value} < 0,05$, artinya ada pengaruh *efflurage massage* terhadap kecukupan ASI. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Humaeroh, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pada sebelum dan sesudah perlakuan pijat oksitosin.

Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori pijat oksitosin dan *efflurage* merupakan pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* ke 5-6 (Sehmawati, 2022). Melalui pemijatan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang medula oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar *hipofisis posterior*. Setelah diproduksi, oksitosin akan masuk ke dalam darah

kemudian merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus untuk berkontraksi. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari *alveolus mammae* melalui *duktus laktiferus* menuju ke *sinus laktiferus* dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap payudara ibu, ASI yang tersimpan di *sinus laktiferus* akan tertekan keluar dan akhirnya masuk ke mulut bayi (Lestari, 2017). Proses pengeluaran ASI ketika bayi mengisap, beberapa hormon yang berbeda bekerjasama untuk menghasilkan air susu dan melepaskannya untuk diisap. Pada saat bayi mengisap, hal tersebut merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf tersebut mengirim pesan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan tersebut dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak air susu (Astutik, 2016) sehingga diharapkan mampu meningkatkan oksitosin dan prolaktin untuk memproduksi ASI.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sehmawati, 2022) bahwa terdapat peningkatan signifikan dalam produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin dan *efflurage*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggraini Dyah dkk (2023) dengan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu nifas yang mendapat pemijatan oksitosin mengalami kelancaran pengeluaran ASI sebanyak 10 ibu nifas (100%), sedangkan ibu nifas tanpa pemijatan yang mengalami kelancaran pengeluaran ASI sebanyak 6 ibu nifas (30%) dan yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI sebanyak 14 orang (70%). Hasil penelitian juga didukung oleh (Jania, Windiyani dan Kurniawati, 2022) yang menyatakan bahwa pijat punggung dan payudara merupakan salah satu cara non farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI.