

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah nutrisi optimal untuk bayi baru lahir. Berdasarkan manfaat yang ditujukan dari ASI, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir hingga usia 6 bulan disusui secara eksklusif dimana 6 bulan pertama bayi tidak mendapatkan makanan padat atau cairan lainnya selain air susu ibunya dengan pengecualian obat dan sirup yang mengandung vitamin, mineral, atau suplemen (WHO,2021). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan dan minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan menggunakan botol atau dot (WHO,2018).

Secara Nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 71,58%. Indonesia sendiri untuk indikator capaian ASI eksklusif yang di targetkan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 45%. Di Provinsi Riau pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusif mencapai 70,29%. Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Dari 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hulu, cakupan ASI eksklusif tahun 2021 Puskesmas Rokan IV Koto 1 sebesar 83%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu,2021).

Cakupan ASI eksklusif menurun diakibatkan pengeluaran ASI yang tidak lancar. Kelancaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Pengeluaran ASI tidak lancar disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu status kesehatan ibu, frekuensi dan lamanya menyusui, nutrisi asupan cairan, merokok, alkohol, bentuk dan kondisi puting susu, hisapan bayi serta faktor psikologis ibu. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu umur, paritas, pengetahuan ibu, berat badan bayi lahir, status kesehatan bayi dan kelainan anatomi (Kusumastuti,2017)

Dampak yang terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu, akan kekurangan nutrisi atau kekurangan gizi yang akan berdampak pada pertumbuhan atau tinggi badan yang tidak sesuai. Salah satu gangguan pertumbuhan akibat dari kekurangan gizi yaitu stunting (Laura E. Berk 2015). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami balita di Dunia. Tahun 2017 angka stunting mencapai 22,2% atau sekitar 105.800.000 balita di dunia mengalami stunting (*World Health Organization*, 2018).

Upaya yang bisa dilakukan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin pada ibu setelah melahirkan yaitu dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin seperti obat metoclopramide, chlorpromazine, domperidone, akan tetapi memiliki efek samping diantaranya nyeri kepala, rasa haus, mulut kering, diare, kram perut dan kemerahan pada kulit. Dan metode non farmakologi seperti pijat oksitosin, pijat *Woolwich*, perawatan

payudara, kompres air hangat, akupresure, dan upaya pijatan lainnya (Pamuji,2014).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan pijat *Woolwich*. Pijat *Woolwich* dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI (Pamuji,2014). Keuntungan dari pijat *Woolwich* adalah dapat dilakukan secara mandiri, dan berguna untuk meningkatkan refleks oksitosin yang berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI (Kusumastuti,2017).

Produksi dan pengeluaran ASI dapat pula dirangsang dengan melakukan *Woolwich Message*. Menurut Pamuji, Supriyana, Sri, dan Suhartono (2014), *massage* yang diberikan pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm di atas areola mammae ini akan merangsang saraf *vegetative* dan jaringan bawah kulit sehingga aliran ASI akan menjadi lancar dan memicu rangasangan sel-sel mioepitel yang terdapat di sekitar kelenjar payudara untuk memproduksi hormon prolaktin. Berdasarkan hasil penelitian Barokah dan Faradila (2017), didapatkan hasil bahwa pemberian *Woolwich Massage* 15 menit selama 3 hari mempengaruhi produksi ASI. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sukriana, Dewi, dan Utami (2019) yang mendapatkan hasil bahwa *Woolwich massage* yang dilakukan 15 menit per hari selama 3 hari efektif terhadap produksi ASI ibu *postpartum*.

Pijat *Woolwich* merupakan jenis pijatan ringan, penekanan dan sederhana, namun dapat memberikan stimulasi terhadap kelancaran ASI. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui **“Pengaruh Pijat *Woolwich* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1”**

B. Perumusan Masalah

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI diantaranya adalah dengan pijat *Woolwich*, karena merupakan jenis pijat yang ringan penekanan dan sederhana. Berdasarkan data Puskesmas Rokan IV Koto 1 mencapai 83%. Maka dari itu rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada Pengaruh Pijat *Woolwich* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat *Woolwich* terhadap pengeluaran produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi Produksi pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum sebelum dilakukan Pijat *Woolwich* di wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

- b. Untuk mengetahui distribusi Produksi pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum sesudah dilakukan Pijat *Woolwich* di wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum sebelum dan sesudah dilakukan Pijat *Woolwich* di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan berguna dan menambah pengetahuan tentang salah satu teknik pijat *Woolwich* terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum serta dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama dibangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pengalaman dan ditujukan sebagai tugas akhir persyaratan memperoleh gelar S1 Kebidanan.

b. Bagi Puskesmas Rokan IV Koto 1

Memberikan masukan bagi petugas kesehatan bahwa pemijatan *Woolwich* secara rutin dapat memperlancar keluarnya ASI

c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kepada masyarakat tentang pengaruh pijat *Woolwich* terhadap pengeluaran ASI eksklusif serta dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

N O	NAMA PENELTI	JUDUL PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	METODE / JENIS PENELITIAN	PERBEDAAN
1.	Usman (2019)	Kombinasi Metode Pijat <i>Woolwich</i> dan Message Rolling (punggung) mempengaruhi kecukupan ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso.	Hasil penelitian menyatakan bahwa kombinasi <i>Woolwich</i> massage dan back rolling massage dapat meningkatkan produksi ASI ibu postpartum. Berdasarkan uji square di peroleh nilai $P = 0,048$ yang berarti ada pengaruh pemberian intervensi terhadap penambahan berat badan bayi	Quasy Eksperimental dengan rancangan static Group Comparison dan teknik pengambilan sampel cosecutive dengan 48 responden ibu pospartum	Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian, variabel Penelitian

2.	Sukriana (2019)	Efektifitas Pijat <i>Woolwich</i> terhadap produksi ASI ibu Postpartum di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru	Hasil penelitian menyatakan bahwa pijat <i>Woolwich</i> yang dilakukan 1 kali 15 menit dalam sehari dan dilakukan 3 kali dalam seminggu pada ibu postpartum efektifitas meningkatkan ASI. Hasil analisis statistik di ketahui $p \text{ value} = 0,00 < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan volume ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat <i>Woolwich</i>	Menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan desain Penelitian Quasy Eksperiment dengan rancangan penelitian pre-test dan post-test design with control group dengan jumlah 34 responden.	Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian, variabel Penelitian
----	--------------------	---	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tujuan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani,2012). ASI merupakan makanan sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Dinas Kesehatan,2012).

b. Laktasi

Laktasi adalah bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus (Nugroho,2011).

Komponen yang terkandung didalam ASI sebagai sumber nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi. Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, dan payudara yang telah dimulai saat fetus sampai pada paska persalinan. ASI yang dihasilkan memiliki

komponen yang tidak sama dengan terjadinya kehamilan pada wanita akan berdampak pada pertumbuhan payudara dan proses pembentukan air susu (laktasi).

Laktasi adalah proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI (Maritalia,2014). Pelepasan ASI berada dibawah kendali neuro-endokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara (bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan sel-sel mioepitel. Proses ini disebut sebagai reflek prolaktin atau milk prolaktin reflek yang membuat ASI tersedia bagi bayi (Sulistyawati,2009).

2. Produksi ASI

a. Pengertian Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik,2014).

b. Proses Pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI (air susu ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya laktogen dan

hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut :

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksi ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadi masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan diproduksi.

2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesteron, estrogen dan human plasenta lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini disebut fase laktogenesis II.

Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel alveoli untuk produksi ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih

banyak, yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi. Akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh.

Selain hormon prolaktin, hormon lain seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengidentifikasi jika proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan. Kolostrum yang dikonsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah imunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan dimulai berkurang dan tidak ada, dan akan digantikan oleh ASI seutuhnya.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI

banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri (Pollard,2015).

3. Volume ASI

Rata-rata volume ASI yang dihasilkan ibu nifas ketika menyusui bayinya dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2.1 Volume ASI yang dihasilkan perhari

Waktu	Volume	Jumlah menyusui
Ketika lahir	Sampai 5 ml ASI	Penyusuan pertama
Dalam 24 jam	7-123 ml/hari ASI	3-8 penyusuan
Antara 2-6 hari	395-868 ml/hari ASI	5-10 penyusuan
Satu bulan	395-868 ml/hari ASI	6-18 penyusuan
Enam bulan	710-803 ml/hari ASI	6-18 penyusuan

Sumber: Milah, 2019

4. Jenis – jenis ASI

a. Kolostrum

Keluar dihari ke-1 sampai ke-3 kelahiran bayi, berwarna kekuningan, kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibody lebih tinggi dari pada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1% .

b. ASI Masa Transisi

Keluar dihari ke-4 sampai hari ke- 10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.

c. ASI Matur

Keluar dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.

5. Manfaat Pemberian ASI

a. Manfaat pemberian ASI untuk bayi

Menurut Maryunani (2009) manfaat pemberian ASI untuk bayi diantaranya :

- 1). ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi
- 2). Secara alamiah, ASI memberikan kebutuhan yang sesuai dengan usis kelahiran bayi (seperti untuk bayi premature, ASI memiliki kandungan protein yang lebih tinggi dibandingkan ASI untuk bayi yang cukup bulan).
- 3). ASI juga bebas kuman karena diberikan secara langsung.
- 4). Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- 5). ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh tubuh bayi.
- 6). ASI mengandung banyak kadar selium yang melindungi gigi dari kerusakan.

b. Manfaat pemberian ASI untuk ibu

Menurut Roesli (2009) manfaat pemberian ASI untuk ibu yaitu :

- 1). Hisapan bayi membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan dan mengurangi resiko perdarahan.
- 2). Lemak disekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan pindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing.
- 3). Penelitian menunjukkan ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan payudara.
- 4). ASI lebih hemat waktu karena tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dll.
- 5). ASI lebih murah karena tidak selalu membeli kaleng dan perlengkapannya.
- 6). ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.
- 7). ASI tidak akan basi. ASI selalu diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara.
- 8). Penelitian medis juga menunjukkan bahwa wanita yang menyusui bayinya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.

6. Cara Mengetahui Kelancaran ASI

Untuk mengetahui kelancaran ASI yaitu :

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar dari puting
- b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- c. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali habis menyusui
- d. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali mulai menyusui
- e. Bayi BAK minimal 6-8 kali dalam sehari dan berwarna jernih
- f. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- h. Bayi BAB 2-5 kali sehari atau lebih
- i. Bayi bertambah berat badan. Pada hari pertama bayi kehilangan 10% dari berat badab tubuhnya, dalam 5 hari pertama. Rata-rata bayi baru lahir kemudian bertambah berat badan nya sekitar 20-30 gram perhari dan mendapatkan berat badan yang sama seperti sebelumnya pada usia 10 hingga 14 hari (Kyle,2014).

7. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor – faktir yang dapat mempengaruhi pengeluaran produksi ASI terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung, yaitu :

a. Faktor Langsung

- 1). Status kesehatan
- 2). Frekuensi dan lamanya menyusui
- 3). Nutrisi dan asupan cairan
- 4). Merokok dan alkohol
- 5). Bentuk kondisi puting
- 6). Hisapan bayi
- 7). Faktor psikologis

b. Faktor tidak langsung

- 1). Umur dan paritas
- 2). Pengetahuan
- 3). Berat badan lahir
- 4). Status kesehatan bayi
- 5). Kelainan anatomi (Maryunani,2012).

8. Penatalaksanaan Pengeluaran ASI

Berbagai upaya penatalaksanaan untuk meningkatkan ASI, yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis, sebagai berikut :

a. Farmakologis

Obat-obatan yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain metokloramide, domperidone, sulpirit, chlorpromazin, growth hormone, thyrotropin – releasing hormone dan oksitosin.

b. Non Farmakologis

Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempelajari cara –cara menangani berbagai penyakit menggunakan tehnik tradisional. Pengobatan dalam terapi komplementer tidak menggunakan obat-obatan komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal atau terapi. Sebagai salah satu cara penyembuhan penyakit, terapi komplementer dipilih untuk mendukung pengobatan medis konvensional (Ayuningtyas,2019). Dan metode non farmakologi seperti pijak oksitosin, perawatan payudara, kompres air hangat, akupresure, *Woolwich* dan upaya pijatan lainnya (Eshafani,2015).

1). Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima atau keenam.

Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak megambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Roesli,2009).

2). Pijat Endorphin

Merupakan tehnik sentuhan dan pemijatan ringan meningkatkan pelepasan hormone endorphin (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormon oksitosin. Sehingga bila mana pijat endorphin diberikan pada ibu postpartum dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama masa laktasi sehingga meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin yang dapat meningkatkan let down reflex (Pamuji,2014).

3). Pijat *Woolwich*

Pijat *Woolwich* adalah yang memicu rangsangan sel-sel mioepitel di sekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Disamping itu, peradangan atau bendungan pada payudara dapat di cegah (Kusumastuti,2017)

4). Pijat Akupresure

Merupakan salah satu metode pengobatan atau penekanan jari dipermukaan kulit dimana pemijatan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan (Dewi,2017).

9. Teknik Mengeluarkan ASI

Mengeluarkan ASI dapat menggunakan tangan (secara manual) dapat juga menggunakan alat seperti pompa ASI. Mengeluarkan ASI menggunakan tangan yanti dengan cara memerah adalah tehnik dasar yang harus diberikan kepada ibu dalam 24 jam postpartum yang dapat menstimulus hormon laktasi serta dapat melancarkan saluran laktasi. Memerah ASI sebaiknya dilakukan minimal 8 kali sehari terutama pada malam hari saat kadar prolaktin paling tinggi (Unicef,2017).

Mengeluarkan ASI dengan menggunakan pompa payudara (*Breast pump*) terdiri dari 2 fase, yaitu dimulai dengan irama yang lebih cepat tanda dimulainya refleksi letdown, kemudian secara bertahap melambat ketika air susu sudah mengalir. Pompa payudara dapat dilakukan secara single maupun double. Double artinya memompa kedua payudara sekaligus, sedangkan single berarti memompa secara satu-persatu tiap payudara. Pemompaan tunggal, lama memompanya adalah $\pm$ 15 menit untuk tiap payudara, tetapi dengan pemompaan ganda jumlah seluruhnya kira-kira 10-15 menit (Pollard,2015). Pemerahan dengan menggunakan

pompa ASI dilakukan pada kedua payudara sebelum ibu menyusui bayinya atau 2-3 jam setelah penyusunan (Rohmawati,2009).

10. Pijat *Woolwich*

a. Defenisi Pijat *Woolwich*

Pijat *Woolwich* adalah metode pijat yang akan mempengaruhi saraf vegetatif dan jaringan bawah kulit yang dapat melemaskan jaringan sehingga memperlancar aliran darah pada sistem aliran ASI melalui *duktus lactiferus* sehingga aliran ASI akan menjadi lancar. Pijat *Woolwich* memicu dan rangsangan sel-sel mioepitel disekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Disamping itu, peradangan atau bendungan pada payudara dapat dicegah (Kusumastuti,2017).

Pamuji (2014) menyatakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah memberikan sensasi rileks pada ibu, yaitu dengan melakukan pijat *Woolwich* yang akan merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke *hipotalamus* dan interior oleh *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin, yang akan dilahirkan oleh sel-sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI. Penatalaksanaan non-farmakologi untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu postpartum selama masa menyusui, sehingga dapat meningkatkan volume ASI . Metode pijat *Woolwich* memberikan

stimulasi refleks pembentukan ASI (Prolaktin reflex) dan pengeluaran ASI (*Letdown Reflex*) (Pamuji,2014).

b. Tujuan Pijat *Woolwich*

Pijat *Woolwich* bertujuan untuk mengeluarkan ASI yang ada pada sinus laktiferus. Pemijatan tersebut akan merangsang sel saraf pada payudara. Rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI. Dan meningkatkan refleks prolaktin dan refleks oksitosin (*let down refleks*), mencegah terjadinya penyumbatan, memperbanyak produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan pada payudara (Kusumastuti,2017).

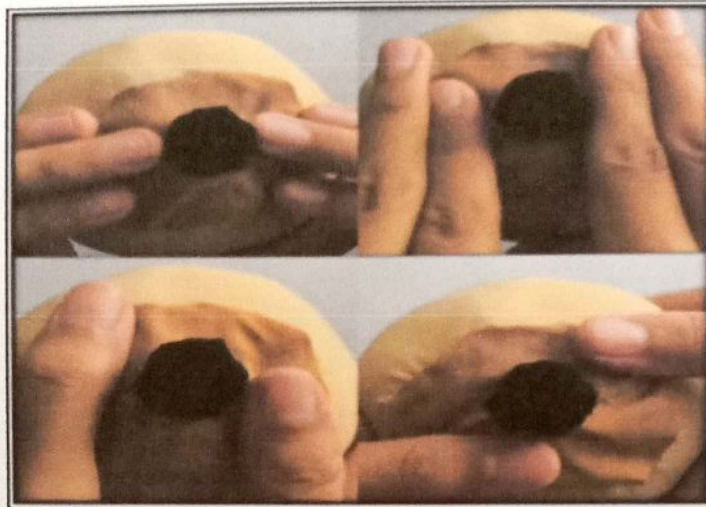
c. Manfaat Pijat *Woolwich*

Manfaat pijat *Woolwich* adalah meningkatkan pengeluaran ASI, dan meningkatkan sekresi ASI, dan mencegah peradangan payudara atau mastitis (Kusumastuti,2017). Selain memperlancar ASI, pijat *Woolwich* juga memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, memperlancar produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari,2014).

d. Langkah-langkah Pijat *Woolwich*

Langkah –langkah melakukan pijat ASI dengan metode *Woolwich* sebagai berikut :

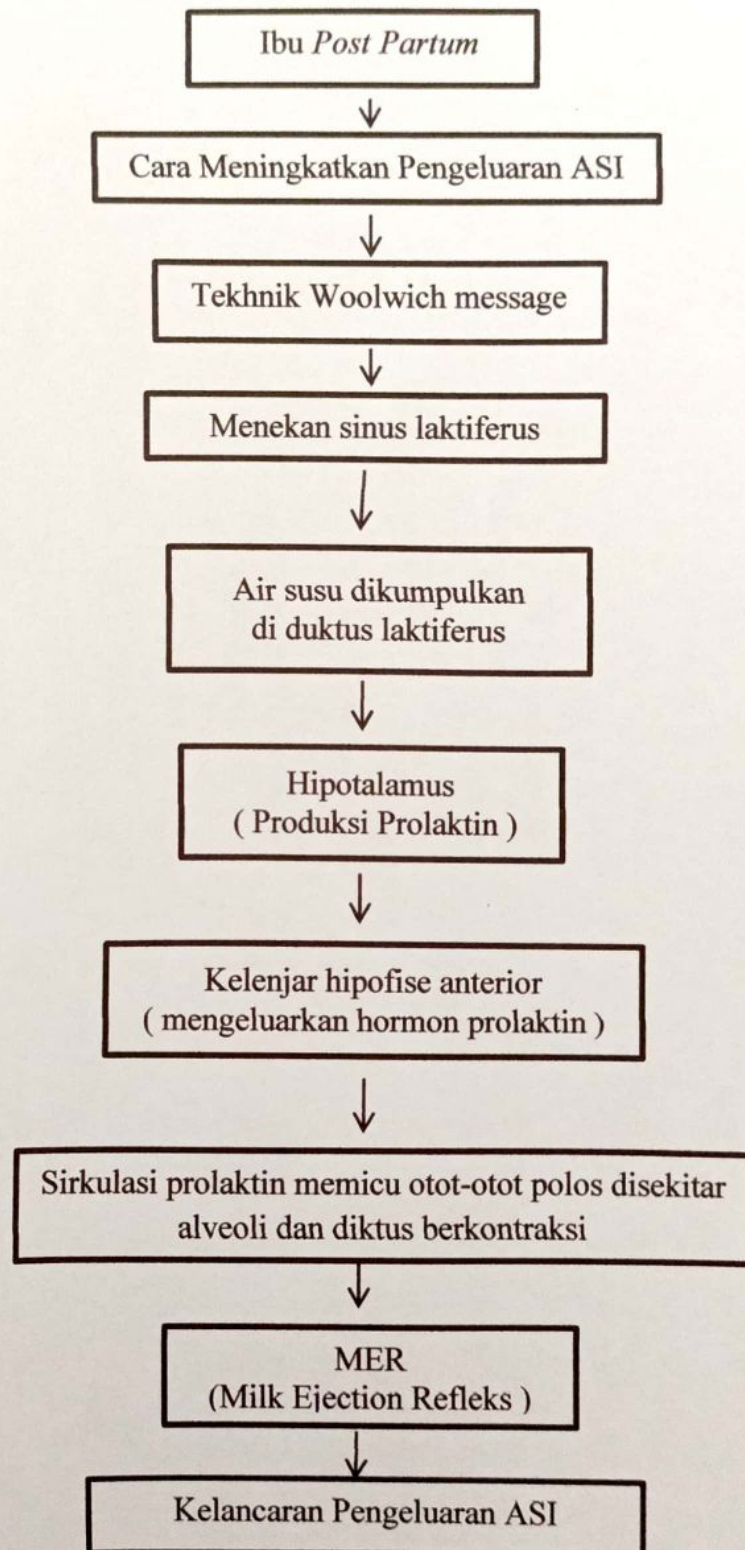
- 1). Menyiapkan alat
- 2). Melepaskan pakaian atas klien
- 3). Menyiapkan klien untuk duduk dan bersandar pada kursi
- 4). Mengolesi kedua tangan dengan minyak
- 5). Melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15 menit
- 6). Mengeringkan areola mammae dengan handuk kering
- 7). Merapikan pasien dan alat



Gambar 2.1 Pijat *Woolwich*
Sumber : Pamuji, (2014)

Pijat *Woolwich* sebaiknya dilakukan pada ibu postpartum hari ke 2 – 30 hari
sebanyak 1 kali/hari di waktu pagi hari selama 3 hari selama 15 menit

B. Kerangka Teori

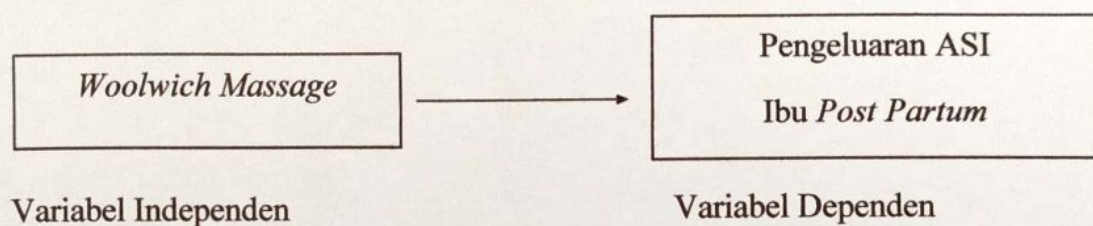


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kusumastuti, 2017

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo, 2018).



Bagan. 3.1 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesa dalam penelitian ini yaitu bahwa Pijat *Woolwich* dapat meningkatkan produksi ASI pada Ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah pre-test dan post-test one grup. Desain ini merupakan rancangan bagaimana penelitian ini dilaksanakan. Dalam rancangan ini, sebelum diberi perlakuan sampel diberi pre-test (ukur volume ASI awal) dahulu, dan akhir penelitian sampel diberi post-test (ukur volume ASI akhir). Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan (Sugiyono,2018)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek-subjek yang dipelajari tetapi meliputi karakteristik / sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu (Sugiyono,2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum hari kedua – 30 Hari yang berjumlah 15 orang di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Dimana sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non Random Sampling (Non Probability)* dengan menggunakan tehnik *Total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel.

Kriteria inklusi dan eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

- 1). Ibu postpartum hari 2 – 30 hari
- 2). Kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat tidak ada komplikasi
- 3). Ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi ASI boster atau suplemen penambah ASI lainnya
- 4). Ibu Postpartum yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Apabila ibu dan Bayi mengalami masalah selama masa intervensi.
- 2). Ibu yang tidak bersedia untuk dijadikan sampel

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian tentang Pengaruh Pijat *Woolwich* terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1. Alasan peneliti ingin meneliti judul ini adalah karena pijat *Woolwich* ini merupakan jenis pijat yang ringan penekanan dan sederhana sehingga mudah dilakukan pasien sendiri ataupun dibantu dengan keluarga pasien tersebut.

Penelitian ini termasuk *Quasi-eksperiment* dengan melakukan rancangan penelitian ini adalah *pre-test dan post test one group*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu *postpartum* hari kedua – 30 hari *postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal eksperiment. Metode pengumpulan data diambil dari data primer dan data skunder, instrument penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk menilai. Pengolahan dan analisis data menggunakan metode komputerisasi. Uji analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan T Independent.

D. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Macam-macam variabel dalam penelitian dapat dibedakan menjadi :

1. Variabel Independent

Variabel ini sering disebut variabel *stimulus*, *prediktor*, *antecedent*.

Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Pada penelitian ini variabel independennya adalah teknik *Pijat Woolwich*.

2. Variabel Dependent

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria konsekuen. Dalam bahasa indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah pengeluaran ASI pda ibu *Postpartum*.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel DO dan hasil Ukur

NO	VARIABEL	VARIABEL OPERASIONAL	ALAT UKUR	SKALA	HASIL UKUR
1.	Independen : <i>Woolwich</i> Massage	Suatu metode pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15 menit.	-	-	-
2.	Dependen: Pengeluaran ASI ibu <i>Postpartum</i>	Keluarnya ASI dari kedua payudara ibu	Pompa ASI	Nominal	Volume ASI 1=Volume ASI sebelum treatment diberikan 2=Volume ASI setelah treatment diberikan

F. Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

1. **Data Primer**, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama nya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah ibu postpartum hari pertama yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto 1.

2. **Data Skunder**, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen. Dalam penelitian ini, dokumentasi dan lembar observasi dan SOP merupakan sumber data sekunder.

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah metode observasi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil sampel ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah itu penelitian melakukan penjelasan sebelum penelitian (PSP) kepada ibu postpartum, kemudian penandatanganan lembar *informed consent*. Peneliti melakukan intervensi pada ibu postpartum sesuai SOP sebagai berikut :

1. Lima Belas ibu postpartum hari kedua – 30 hari diberikan intervensi pijat *Woolwich*. Intervensi ini dilakukan oleh peneliti sebanyak 1 kali sehari yaitu pada waktu pagi hari rentan waktu pukul 08.00 wib – 11.00 wib.
2. Pemijatan dilakukan berdasarkan pelatihan yang di dapat dari petugas yang telah tersertifikasi. Pemijatan dilakukan oleh peneliti sebanyak 1 kali selama 3 hari yang dilakukan dirumah ibu postpartum.
3. Pada Hari pertama Pompa kedua Payudara ibu untuk mengukur Volume ASI (Bayi sebelum treatment tidak boleh menyusui

selama 24 jam) Kemudian Pijat payudara ibu selama 3 hari berturut-turut.

4. Pada Hari kedua dan ketiga setelah dilakukan pemijatan bayi boleh menyusu
5. Hari ke 4 Pompa kedua payudara ibu untuk mengukur volume ASI dan bandingkan jumlah volume ASI hari pertama sebelum di pijat dan Volume ASI hari ke empat setelah dipijat.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang di gunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi, *breast pump*. Peneliti menggunakan electric *breast pump* dan gelas ukur plastik 500 ml untuk memompa dan mengukur volume ASI.

I. Pengolahan Data

Cara pengolahan data pada penelitian ini dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Melakukan pengecekan data pada lembar isian dan dipastikan bahwa data yang dibutuhkan sudah lengkap

2. Coding

Data di ubah dari bentuk huruf menjadi dalam bentuk angka atau bilangan, hal ini untuk mempermudah pada saat analisa dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Entry data*

Data yang sudah di edit dan diberi coding mulai dimasukkan ke dalam sistem komputerisasi yaitu dengan menggunakan perangkat komputer dengan program pengolahan data SPSS.

4. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan atau *missing*.

J. **Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk mendeskriptifkan atau menjelaskan karakteristis setiap variabel penelitian. Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah menghasilkan nilai rata-rata dalam variabel, yaitu rata-rata pengeluaran ASI pada ibu postpartum yang dilakukan pijat *Woolwich*.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi. Melihat dari hasil uji statistik akan dapat disimpulkan adanya hubungan 2 variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna (Notoatmodjo,2018).

Analisa bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh variabel independen (teknik pijat *Woolwich*) terhadap variabel independen (pengeluaran ASI ibu postpartum)

engan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dan CI 95%, maka terdapat pengaruh yang bermakna antara variabel independen dengan variabel independen dengan variabel dependen.

Uji statistik yang digunakan yaitu *uji non parametrik* dengan *hipotesis komporatif* berpasangan karena variabel independen (teknik pijat *Woolwich*) menggunakan skala ukur nominal, sedangkan variabel dependen (pengeluaran ASI ibu postpartum) menggunakan skala ukur ordinal. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Mc Nemar*.