

## THE EFFECT OF OKETANI MASSAGE ON BREAST MILK IN POST PARTUM MOTHER IN PMB DINCE SAFRINA

Windy Mayasari<sup>1</sup>, Yanti<sup>2</sup>, Lailiyana<sup>2</sup>

Alumni Prodi D-IV Kebidanan<sup>1</sup>, Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau<sup>2</sup>

Email: [windymayasari27@gmail.com](mailto:windymayasari27@gmail.com)

### Article Info

#### Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

### Abstract

Ministry of Health 2017 states that exclusive breastfeeding coverage in Riau in 2017 is 28.57% of the 80% national target. As many as 50% of postpartum mothers who experience breastfeeding problems, such as low breastfeeding on the first to the third day of birth. One way to expedite breastfeeding is by using the oketani massage method. The purpose of this study was to determine the effect of massage on breastfeeding in post partum mothers. This type of research is a quantitative research using a quasi experiment with a post test only design with a control group. This research was conducted from December 2018 to June 2019 at PMB Dince Safrina. The population in this study were all normal post partum mothers from March to May 2019. The sample in this study was 30 post partum mothers taken by purposive sampling. The data collection instrument in this study was the observation sheet that was filled in by the researcher directly through observation, after doing oketani massage for 3 days. Methods of data collection in this study, the intervention group performed oketani massage for 3 days (1 time a day) with a duration of 5-10 minutes and immediately observed it on the third day using observation sheets, and the control group did not do oketani massage. The statistical test used was the Mann Whitney test. The results of this study showed that there was an effect of massage treatment on breastfeeding in post partum mothers ( $p = 0.003$ ). It is hoped that oketani massage can be applied in PMB Dince Safrina as an alternative to help speed up breastfeeding and prevent problems during breastfeeding in post partum mothers such as flat nipples and breast milk dams.

### Keywords:

*Oketani message, breast feeding*

### Abstrak

Data Kemenkes RI tahun 2017 menyatakan cakupan ASI eksklusif di Riau tahun 2017 yaitu sebesar 28,57% dari 80% target nasional. Sebanyak 50% ibu postpartum yang mengalami masalah menyusui seperti pengeluaran ASI yang sedikit pada hari pertama sampai hari ketiga kelahiran. Salah satu cara untuk melancarkan pengeluaran ASI yaitu dengan metode pijat oketani. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *post test only design* dengan group kontrol. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 sampai Juni 2019 di PMB Dince Safrina. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu post partum normal dibulan Maret sampai Mei 2019. Sampel pada penelitian ini adalah 30 orang ibu post partum diambil dengan cara *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu lembar observasi yang diisi oleh peneliti langsung melalui observasi, setelah dilakukan pijat oketani selama 3 hari. Metode pengumpulan data penelitian ini, kelompok intervensi dilakukan pijat oketani selama 3 hari (1 kali sehari) durasi 5-10 menit dan langsung diobservasi

pada hari ketiga menggunakan lembar observasi, dan pada kelompok kontrol tidak dilakukan pijat oketani. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh perlakuan pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum ( $p = 0,003$ ). Diharapkan pijat oketani dapat diterapkan di PMB Dince Safrina sebagai alternatif untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI dan pencegahan terjadinya masalah dalam masa menyusui pada ibu post partum seperti puting rata dan bendungan ASI.

**Kata Kunci** : Pijat oketani, Pengeluaran ASI, Menyusui

---

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu komponen terpenting yang produksi dan kelancaran perlu diperhatikan oleh calon ibu yang mau menyusui bayinya. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kemenkes, 2016).

Pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir melalui strategi global pemberian ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan, dan sebaiknya pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan minimal sampai bayi berusia 12 bulan (WHO,2009 & American Academy of Pediatrics,2012). Rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Indonesia menduduki peringkat ke-3 terbawah dari 51 Negara di dunia yang memberikan ASI eksklusif (*International Baby Food Action Network,2014 & IBI, 2018*). Cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di Indonesia tahun 2017 yaitu 46,74%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 35,73% dari 80% target nasional. Cakupan ASI eksklusif di Riau tahun 2017 yaitu 28,57% lebih rendah dari tahun 2016 hanya 39,7% (Kemenkes, 2017).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa faktor antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan dan faktor sosial budaya. Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI (Gunawan, 2017). Proses laktasi terjadi dibawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon hipofisis prolaktin dan oksitosin. Produksi dan sekresi ASI merupakan proses fisiologis dari laktasi, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada

proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara, frekuensi dan durasi menyusui, pengosongan pada payudara, nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara (Delima, dkk, 2016).

ASI pada bayi baru lahir sering disebabkan karena ASI lamanya waktu pengeluaran ASI dan hambatan pemberian berkurangnya produksi ASI, hal ini karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Penurunan hormon oksitosin dalam tubuh dipengaruhi oleh perasaan stress, gelisah, kurang percaya diri, takut, cemas, nyeri terus menerus (Rahayu, 2016).

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.

Pada tahun 1991, Bidan dari Jepang yang bernama Sotomi Oketani menciptakan teknik pijatan untuk mengatasi masalah menyusui yang di sebut dengan pijat oketani. Bidan Sotomi Oketani telah mendapatkan sertifikat dalam melakukan pijatan oketani. Pijat oketani adalah salah satu cara pijatan pada payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri, mempercepat pengeluaran ASI, membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis, sehingga memudahkan bayi untuk mengisap. Hasil penelitian menyatakan bahwa hasil pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI (Kabir & Tasnim, 2009).

Pijat oketani sudah dilaksanakan dinegara Korea, Jepang, Bangladesh dan Iran untuk mengatasi masalah dalam menyusui. Ibu postpartum yang mengalami masalah menyusui seperti ASI yang tidak keluar, produksi ASI sedikit, payudara yang mengalami pembengkakan sehingga menyebabkan bayinya tidak menyusu akan

dilakukan pemijatan pada payudara yang dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan dan sudah mendapatkan sertifikat (Oketani, 2008).

Berdasarkan data Dinkes Kota Pekanbaru (2016) menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif di Riau mencapai 56,2 persen. Dari 20 puskesmas yang ada dikota Pekanbaru cakupan ASI eksklusif yang terendah nomor 3 adalah wilayah Puskesmas Rumbai Pesisir yaitu sebesar 42,19 persen dan diwilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir angka kematian neonatal pada tahun 2016 tertinggi se Kota Pekanbaru yaitu 5 kematian neonatal yang terjadi.

Wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir terdapat Lima Praktek Mandiri Bidan.Salah satunya adalah PMB Dince Safrina.Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Dince Safrina jumlah ibu post partum dilihat pada 3 bulan terakhir (Oktober – Desember 2018) sejumlah 61 ibu post partum dan 34 ibu postpartum diantaranya terdapat ibu post partum yang mengalami masalah dalam menyusui yaitu lambatnya proses pengeluaran ASI, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk Mengetahui “Pengaruh Pijat Oketani terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di PMB Dince Safrina”

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental*.Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu nifas normal di PMB Dince Safrinapada bulanMaret-Mei 2019.Sampel yang digunakan terdiri dari 15 orang kelompok kontrol dan 15 orang kelompok intervensi dengan menggunakan teknik *purposivesampling*.Teknik analisa data yang digunakan yaitu *Uji Mann Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL PENELITIAN

Tabel 5.1

**Pengaruh Pijat Oketani terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartumdi PMB Dince Safrina**

| Variabel            | n  | Mean | SD   | Mean Rank | P value |
|---------------------|----|------|------|-----------|---------|
| Kelompok Intervensi | 15 | 5.20 | 1.20 | 20.03     | 0.003   |
| Kelompok Kontrol    | 15 | 3.67 | 1.54 | 10.97     |         |

Pada tabel 5.1 dapat dilihat bahwa rata-rata skor pengeluaran ASI pada hari ke-3 kelompok intervensi 5.20( SD 1.20) dan pada kelompok kontrol 3.67 (SD 1.54). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di PMB Dince Safrina ( $p=0.003$ )

### 2. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di PMB Dince Safrina tentang pengaruh pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum dengan responden 15 orang sebagai kelompok intervensi dan 15 orang sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan karena a banyaknya ibu postpartum hari pertama sampai dengan hari ketiga mengatakan ASI nya tidak keluar. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.Pijat oketani adalah salah satu cara pemijatan pada payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri, mempercepat pengeluaran ASI, membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis, sehingga memudahkan bayi untuk mengisap (Kabir & Tasnim, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi pengeluaran ASI pada ibu post partum rata-rata 5.20, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata pengeluaran ASI adalah 3.67. Artinya rata-rata pada kelompok intervensi pengeluaran ASI pada ibu post partum termasuk dalam kategori pengeluaran ASI cukup dan pada kelompok kontrol termasuk dalam kategori pengeluaran ASI kurang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney* dan didapatkan ada pengaruh pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum ( $p = 0,003$ ).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan pendapat Kabir dan Tasnim yaitu pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk mempercepat pengeluaran ASI, kelancaran ASI dan puting yang tidak menonjol. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Machmudah dan Khayati N (2014) yang berjudul "Produksi ASI ibu post seksio sesarea dengan pijat oketani dan oksitosin" yang menyatakan bahwa ada perbedaan produksi ASI yang dinilai dari frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB pada bayi responden yang dilakukan pijat oketani dan oksitosin.

Manfaat pijat oketani adalah pijat oketani menimbulkan rasa nyaman dan tidak menimbulkan rasa nyeri, pasien dapat segera merasakan pulih dan lega (*comfort and relief*). Hal ini dapat dilihat oleh peneliti pada Ny. NS setelah dilakukan pendampingan dengan melakukan pijat oketani selama 3 hari dan diberikan *support* agar ibu selalu menyusui bayinya, ASI Ny. NS keluar dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Meningkatkan proses laktasi tanpa melihat ukuran atau bentuk payudara dan puting pasien, meningkatkan kualitas ASI, dapat memperbaiki kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting rata seperti yang terjadi pada Ny. SB dan Ny. EE setelah dilakukan pemijatan oketani,

*flatt nipple* yang dialami oleh NY. SB dan Ny. EE dapat diatasi.

Pijat oketani juga bisa mengatasi pembengkakan payudara seperti yang dialami oleh Ny. JS pada hari ketiga postpartum terjadi pembengkakan pada payudara dan nyeri, kemudian dilakukan pemijatan oketani dan setelah dilakukan pijat dapat langsung dirasakan oleh Ny. JS pembengkakan pada payudara dan nyeri berkurang. Hal ini karena pijat oketani akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusui. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli sehingga menyebabkan pengeluaran air susu lebih banyak.

Pijat oketani membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis, sehingga memudahkan bayi untuk mengisap. Hisapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang ujung saraf sensoris disekitar payudara. Rangsangan ini disampaikan ke otak dan merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Hormon prolaktin merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Sehingga dengan semakin seringnya bayi menyusui maka produksi ASI akan semakin banyak (Roesli, 2011).

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (*neurohipofise*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi yang terjadi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem [duktus](#) dan selanjutnya mengalir melalui [duktus](#) lactiferus masuk ke mulut bayi. Dengan melakukan pijat oketani akan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat meningkatkan *let down refleks* selama menyusui (Yanti dkk, 2011).

Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, perlakuan dilakukan oleh peneliti mulai dari hari pertama sampai hari ketiga

dan dilakukan evaluasi pada hari ketiga untuk melihat pengeluaran ASI. Sebelum dilakukan pijat oketani, responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kelompok intervensi yang dilakukan pijat oketani, terlihat pengeluaran ASI nya lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol.

### SIMPULAN

- a. Rata-rata skor pengeluaran ASI pada ibu postpartum pada kelompok intervensi (dilakukan pijat oketani) adalah 5.20 yang termasuk dalam kategori pengeluaran ASI cukup.
- b. Rata-rata skor pengeluaran ASI pada ibu postpartum pada kelompok kontrol (tidak dilakukan pijat oketani) adalah 3.67 yang termasuk dalam kategori pengeluaran ASI kurang.
- c. Ada pengaruh perlakuan pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum ( $p=0.003$ ).

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada kepada Pimpinan PMD Dince Safrina dan para responden.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati dkk. 2010. *Ashuan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nusa Medika
2. Astutik, R.Y. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas normal*. Jakarta: EGC
4. Cho, J, dkk. 2012. *Effect of Oketani Breast Massage on Breast Pain , the Breast Milk pH of Mothers , and the Sucking Speed of Neonatus*. Korean Journal of Women Health Nursing (online), vol 18 no 2. Pp. 149-158
5. Delima, M. Gina, Z.A dan Ernalinda, R, 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap*

- Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui*. Jurnal IPTEKS Terapan, PP.2460-5611
6. Fachniadin, 2009. *Faktor Anak Dibawa Ke Tempat Kerja Dan Faktor Fasilitas Laktasi Di Tempat Kerja Hubungannya Dengan Lama Pemberian Asi Pada Ibu Bekerja Sebagai Pegawai Swasta Di Beberapa Perusahaan Di Jakarta*. Fakultas Kedokteran , Universitas Indonesia, Jakarta.
  7. Gunawan, J. 2017. *Buku Saku Metodologi Penelitian Kesehatan*. Sulawesi Tenggara CV. Violet Indah Sejahtera
  8. Hidajati, A. (2012). *Mengapa seorang ibu harus menyusui?* Jogjakarta: Flashbook.
  9. Kabir, N. Tasnim, S. 2009, *Oketani Lactation Management :A New Method to Augment Breast Milk* *Journal of Bangladesh College of physicians and Surgeons*. (online), vol 27 no 3, pp. 155-159
  10. Kemenkes RI (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. [www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profilkesehatan-Indonesia-2017.pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profilkesehatan-Indonesia-2017.pdf)
  11. \_\_\_\_\_. 2016. *Peraturan Pemerintah RI nomor 33 tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
  12. Manurung, L.P. 2010. *Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Di RSUD Budi Asih*. Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Indonesia, Jakarta.
  13. Molita, E. 2015. *Tanya Jawab Seputar Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta: Vikosta Publishing
  14. Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT Mizan Publika.
  15. Perinasia. 2011. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan ke-7*. Jakarta : Perinasia pp. 3-1 :13.
  - 16.
  17. Pitriani, R. Andriyani, R. 2014. *Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublis

18. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*. Ninth Edition
19. Pollard, M. 2016. *ASI Asuhan Berbasis Bukti Penerbit*. Jakarta : EGC
20. Rahayu P.A. 2016. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepblish
21. Roesli, U. 2009. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
22. . 2013. *Mengenal ASI Eksklusif* .Jakarta : Trobus Agriwidya
23. Rukiyah, 2009 .*Asuhan Kebidanan I ( Kehamilan )*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media
24. Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
25. Sugiyono. 2015. *Statistik Non Parametrik*. Bandung: Afabeta.
26. WHO. 2015. *Exclusive Breastfeeding*