

# PENGARUH SWEDISH BACK MASSAGE TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU

Ingrid Dwi Wahyuni<sup>1</sup>, Oswati Hasanah<sup>2</sup>, Wan Nishfa Dewi<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: Ingrid.dwi28@gmail.com

## Abstract

*Breast milk ejection is a very complex interaction between stimulation and hormonal regulation. Swedish back massage has become an alternative therapy to increase breast milk production and breast milk ejection. Touching in massage is very important in the stimulation of oxytocin hormone stimulation process. The aim of this study was to determine the effect of Swedish back massage on breast milk ejection. This study was conducted in the Community Health Center in Harapan Raya Pekanbaru by using quasi experiment and non-randomized control group pre-test-post-test. Was taken with purposive sampling for 34 respondents divided into 17 respondents for the experimental group and 17 respondents for the control group. The experiment group intervention gave along 3 days attending to 15 minutes Swedish back massage. Measuring equipment in this study used the indicator sheet that assesses breast milk ejection. Bivariate analyzed by using Wilcoxon and Mann-Whitney test. The result showed that (p value = 0,021) for experimental group and (p value = 1,000) for controlling group. This result showed us that the Swedish back massage gives a positive effect on breast milk ejection. The Swedish back massage of this study is expected to be one of the nursing interventions to increase the breast milk ejection.*

*Key word : Breast milk ejection, massage, oxytocin hormone, Swedish back massage*

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi (Wulanda, 2011). ASI mengeluarkan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui (Khasanah, 2011). Makanan yang ideal untuk neonatus adalah ASI dan ibu yang menyusui dapat menghasilkan 600 ml susu per hari (Cunningham, 2016). ASI makanan bayi yang tidak dapat digantikan oleh apapun, bahkan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun (Yuliarti, 2010). Bayi yang mendapatkan susu formula tidak memiliki keunggulan protektif yang diberikan oleh susu ibu, karena itu kandungan yang terdapat di dalam ASI membantu melindungi bayi dari penyakit yang dapat mengganggu bayi (Sherwood, 2012).

Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia 6 bulan (Khasanah, 2011). Hal ini juga telah ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral. Setelah ASI enam bulan tersebut, bukan berarti pemberian ASI dihentikan. Bayi diberi makanan pendamping yang tepat dan benar, sedangkan ASI tetap

diteruskan hingga 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan padat sebelum umur 6 bulan ternyata mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhan (Suherni, 2009).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68,8%. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 52,4%, meskipun capaian ini terus meningkat persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target 80%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada tahun 2015 adalah Kota Dumai sebesar 78,8% diikuti dengan Kabupaten Rokan Hilir sebesar 78,1% dan Kabupaten Indragiri Hulu 74,4%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 59,7%, Kabupaten Pelalawan 59% dan diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Meranti 53,6%. Dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau belum ada yang telah mencapai target program ASI Eksklusif (Dinkes Riau, 2015).

Menurut Khasanah (2011), produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Saat menyusui ibu memerlukan ketenangan pikiran dan jauh dari perasaan stress karena akan mempengaruhi produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusui. Sehingga dapat menekan oksitosin dan ASI tidak berproduksi dengan baik sehingga pengeluarannya terhambat.

Pada proses laktasi terdapat dua refleksi yaitu refleksi prolaktin yang terlibat dalam produksi ASI (Pabrik ASI) dan refleksi oksitosin (*let down reflex*) yang membantu untuk pengeluaran ASI (Ferial, 2013). *Reflex let down* dan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh psikologis ibu, saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin akan berlangsung dengan baik (Rahayu, 2016).

Menurut hasil penelitian Hanum & Purwanti (2013) terdapat perbedaan signifikan antara ibu yang diberikan pijat punggung dengan tidak diberikan pijat punggung. Hasil penelitian ini didukung oleh Dewi, Dasuki, & Kartini (2016) bahwa ada perbedaan produksi ASI antara kelompok yang mendapatkan intervensi *back massage* dengan yang tidak mendapatkan perlakuan *back massage*. Hal ini juga didukung oleh penelitian hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Azriani & Handayani (2016) menunjukkan bahwa ada efek *back massage* terhadap berat badan bayi dan produksi ASI ibu postpartum.

Akhir-akhir ini pemijatan yang berkembang diseluruh dunia dan sering dipakai adalah dengan metode *swedish massage*, sebuah metode yang digunakan oleh masyarakat barat yang dikembangkan oleh seorang dokter sekaligus penyair Swedia yaitu Per Henrik Ling yang berprinsip fisiologis bahwa *swedish massage* ini mampu merelaksasikan otot-otot untuk memperbaiki aliran darah ditubuh (Rosenthal, 2002).

Menurut Rahmi Primadianti (dalam Hermawan, 2015) prinsip utama *swedish massage* adalah melakukan pemijatan pada jaringan lunak tubuh, teknik gerakan ini dimulai dari manipulasi *Effleurage*, *Petrissage*, *Friction*, *Vibration*, dan berakhir dengan *Tapotement*. Sehingga pemijatan dengan metode *swedish massage* dapat bermanfaat yaitu: (1) Memperlancar peredaran darah, (2) Pemulihan tubuh akibat kelelahan, (3) Meningkatkan aliran oksigen dan relaksasi. Manipulasi dalam *swedish massage* ini dikenal mampu mempercepat pemulihan stress, meningkatkan mobilitas jaringan tubuh untuk mengatasi gangguan-gangguan otot yang mampu merelaksasi otot-otot, memperbaiki dan memperlancar aliran darah (Purnomo, 2015).

Hasil penelitian oleh Morhen, Beavin, & Zak (2012) membuktikan bahwa wanita yang diberikan *swedish massage* di daerah punggung mulai dari batas leher sampai batas bawah scapula di sekitar ruas tulang belakang selama 15 menit dapat meningkatkan kadar oksitosin

dalam darah. Hal ini juga dijelaskan oleh Ward, Clarke, & Linden (2009) bahwa hipotalamus menstimulasi saraf untuk menyekresi oksitosin ke dalam darah dalam interval waktu sepuluh sampai dua puluh menit setelah mendapatkan rangsangan. Menurut Ekawati (2017) *massage* yang dilakukan dipunggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks karena *massage* dapat menstimulasi refleksi oksitosin.

Hasil dari data di Dinas Kesehatan pada tahun 2016, Puskesmas yang terbanyak ibu hamil berada di Puskesmas Harapan Raya yang berjumlah 2668. Sedangkan pada tahun 2017 yang diperoleh di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru memiliki jumlah ibu hamil trimester ketiga sebanyak 2.239. Setelah melakukan wawancara di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya didapatkan 16 orang ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan. Hasilnya enam ibu mengatakan ASI eksklusif selama 6 bulan, sepuluh ibu mengatakan pernah menyusui ASI tetapi tidak eksklusif dan dibantu susu formula. Alasan sembilan ibu dari sepuluh yang memberikan susu formula karena pengeluaran ASI yang sedikit, dan satu ibu karena bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *swedish back massage* terhadap pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya ibu yang pengeluaran ASI-nya tidak lancar.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru yang dimulai dari bulan Februari sampai bulan Juli 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *non-randomized control group pretest-posttest*.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum* yang berada di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan jenis *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi yaitu ibu *postpartum* yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, bersedia menjadi responden penelitian, ibu *postpartum* usia bayi 0-6 bulan. Sampel ini berjumlah 34 orang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi berupa indikator pengeluaran ASI. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan karakteristik responden seperti umur, pendidikan,

dan pekerjaan, serta mendiskripsikan faktor - faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh yang signifikan antara dua variabel dengan menggunakan uji alternatif *Wilcoxon dan Mann Whitney*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1

*Distribusi Karakteristik Responden*

| Karakteristik     | Eksperimen dan Kontrol |      |
|-------------------|------------------------|------|
|                   | n                      | %    |
| <b>Umur</b>       |                        |      |
| 20-35             | 28                     | 82,4 |
| >35               | 6                      | 17,6 |
| <b>Pendidikan</b> |                        |      |
| SD                | 3                      | 8,8  |
| SMP               | 11                     | 32,4 |
| SMA               | 15                     | 44,1 |
| Perguruan Tinggi  | 5                      | 14,7 |
| <b>Pekerjaan</b>  |                        |      |
| Bekerja           | 6                      | 17,6 |
| Tidak bekerja     | 28                     | 82,4 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah berumur 20-35 tahun dengan persentase (82,4%), pendidikan responden tertinggi adalah pendidikan SMA dengan persentase (44,1%), dan pekerjaan responden sebagian besar responden yang tidak bekerja dengan persentase (82,4%).

Tabel 2

*Distribusi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI*

| Pertanyaan                                                                  | Eksperimen |      | Kontrol |      |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------|------|---------|------|
|                                                                             | n          | %    | n       | %    |
| 1. apakah ibu mengkonsumsi daun katuk, marning, atau makanan lainnya?       |            |      |         |      |
| - Ya                                                                        | 7          | 41,2 | 7       | 41,2 |
| - Tidak                                                                     | 10         | 58,8 | 10      | 58,8 |
| 2. Apakah ibu mengalami kondisi stress, cemas, ada pikiran yang mengganggu? |            |      |         |      |
| - Ya                                                                        | 13         | 76,5 | 13      | 76,5 |
| - Tidak                                                                     | 4          | 23,5 | 4       | 23,5 |
| 3. Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya atau saat ini?        |            |      |         |      |
| - Ya                                                                        | 0          | 0,00 | 0       | 0,00 |
| - tidak                                                                     | 17         | 100  | 17      | 100  |
| 4. Apakah ibu ada melakukan perawatan payudara?                             |            |      |         |      |
| - Ya                                                                        | 0          | 0,00 | 0       | 0,00 |
| - Tidak                                                                     | 17         | 100  | 17      | 100  |
| 5. Apakah pola istirahat ibu teratur?                                       |            |      |         |      |
| - Ya                                                                        | 17         | 100  | 16      | 94,1 |
| - Tidak                                                                     | 0          | 0    | 1       | 5,9  |

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden yang tidak mengkonsumsi makanan (58,8%), sebagian besar responden mengalami gangguan psikologis (76,5%), seluruh responden tidak menggunakan alat kontrasepsi dan perawatan payudara (100%), dan hampir seluruh responden mengalami pola istirahat yang teratur (94,1%).

Tabel 3

*Rata-Rata Jumlah Pengeluaran ASI Pre-Test Dan Post-Test Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol.*

| Kelompok          | Mean | Median | SD    | Min-Maks |
|-------------------|------|--------|-------|----------|
| <b>Eksperimen</b> |      |        |       |          |
| Pre-test          | 4,47 | 4,00   | 0,943 | 3-6      |
| Post-test         | 5,88 | 6,00   | 0,600 | 5-7      |
| <b>Kontrol</b>    |      |        |       |          |
| Pre-test          | 5,18 | 5,00   | 1,074 | 4-7      |
| Post-test         | 5,18 | 5,00   | 1,074 | 4-7      |

Tabel 3 menunjukkan *mean* pengeluaran ASI sebelum (*pre-test*) dilakukan *swedish back massage* pada kelompok eksperimen sebesar 4,47, sedangkan *mean* pengeluaran ASI pada kelompok kontrol 5,18.

### 2. Analisa Bivariat

Tabel 4

*Perbedaan Jumlah Pengeluaran ASI Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sesudah Dilakukan Swedish back massage (Post-Test)*

| Variabel   | N  | Median | SD    | P value |
|------------|----|--------|-------|---------|
| Eksperimen | 17 | 6,00   | 0,600 | 0,021   |
| Kontrol    | 17 | 5,00   | 1,074 |         |

Tabel 4 didapatkan adanya perbedaan selisih hasil median antara kedua kelompok yaitu 1,00. Hasil analisa *p value* = 0,021 < (0,05). Dan dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu.

Tabel 5

*Perbedaan Jumlah Pengeluaran ASI Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Swedish back massage*

| Kelompok          | N  | Median | SD    | P value |
|-------------------|----|--------|-------|---------|
| <b>Eksperimen</b> |    |        |       |         |
| Pre-test          | 17 | 4,00   | 0,943 | 0,001   |
| Post-test         | 17 | 6,00   | 0,600 |         |
| <b>Kontrol</b>    |    |        |       |         |
| Pre-test          | 17 | 5,00   | 1,074 | 1,000   |
| Post-test         | 17 | 5,00   | 1,074 |         |

Tabel 5 menunjukkan adanya perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan *swedish back massage* dengan perbedaan selisih hasil median yaitu 2,00. Hasil analisa  $p\ value\ 0,001 < (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu. Pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah tanpa dilakukan intervensi. Hasil analisa  $p\ value\ 1,000 > (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan terapi *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian ini sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun (82,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Miyansaki (2014) yang mendapatkan hasil sebagian besar responden ibu *postpartum* berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 94,6 %. Menurut Cunningham (2016) usia reproduksi sehat dan subur seorang wanita antara 20-35 tahun.

Hal ini didukung juga dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) bahwa kelompok usia 25-35 tahun adalah kelompok terbanyak rentang usia produktif dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI.

#### b. Pendidikan Terakhir

Hasil tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 15 responden (44,1%). Menurut Mardiyansih (2010) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak selamanya dapat dijadikan pedoman bahwa seseorang akan berhasil dalam proses laktasi, tapi seberapa banyak dan benar informasi yang diperoleh ibu mengenai proses menyusui, karena tidak jarang juga ibu yang berpendidikan rendah memiliki informasi yang benar tentang proses menyusui. Hal ini

sesuai dengan hasil penelitian Nurliawati (2010) bahwa ibu yang mendapatkan informasi dan motivasi mengenai ASI memiliki peluang 21,7 kali dalam menyusui untuk mengalami produksi ASI yang cukup dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan informasi dan motivasi menyusui.

#### c. Status Pekerjaan

Didapatkan hasil responden sebagian besar pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak bekerja yaitu sebanyak 28 responden (82,4%). Status ekonomi merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi status kesehatan pada masyarakat, salah satu penentu status ekonomi adalah pekerjaan. Faktor ekonomi mempengaruhi reaksi klien dengan menghadapi sakit untuk mengakses sistem pelayanan kesehatan yang berkaitan erat dengan faktor ekonomi (Potter & Perry, 2010). Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui dan perlengkapan memerah ASI seseorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI eksklusif (Mardiyansih, 2010).

#### d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI

Hasil bahwa karakteristik responden menurut faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI sebagian 70,6% adalah faktor yang mengalami gangguan psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian Kamariyah (2012) yang menunjukkan sebagian besar ibu mengalami gangguan psikologis (61,1%). Kondisi psikologis ibu yang baik dapat berdampak baik bagi ibu untuk kelancaran produksi ASI.

Hal ini berkaitan juga dengan penelitian Nurliawati (2010) bila ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari *let down refleks* sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI.

#### 2. Pengaruh *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu

Hasil analisa dengan menggunakan uji *Mann Whitney* median pengeluaran ASI setelah perlakuan ataupun tanpa perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh  $p\ value\ 0,021 < (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima

yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Hasil uji *Wilcoxon* kelompok kontrol didapatkan  $pvalue 1,000 > (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada peningkatan pengeluaran ASI antara median pengeluaran ASI sebelum dan setelah tanpa diberikan perlakuan *swedish back massage*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanum, Purwanti, & Khumairoh (2015) terdapat perbedaan signifikan antara ibu yang diberikan pijat punggung dengan tidak diberikan pijat punggung.

Hal ini sejalan juga dari hasil penelitian Kiftia (2010), dimana terdapat perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin. Hal ini diperkuat oleh penelitian Mardiyaningsih (2010), bahwa intervensi pijat oksitosin dengan kombinasi tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan post sectio sesarea, terdapat perbedaan proporsi kelancaran produksi ASI antara kelompok yang diberi intervensi memiliki peluang 11,5 kali lebih besar produksi ASI-nya dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Dalam penelitian ini dengan pemberian *swedish back massage* dapat memberikan kenyamanan dan sensasi relaks pada ibu karena pemijatan ini dapat menstimulasi refleksi oksitosin dan merangsang pengeluaran hormon endorphine. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Morhen, Beavin, & Zak (2012) yang membuktikan bahwa wanita yang diberikan *swedish massage* di daerah punggung mulai dari batas leher sampai batas bawah scapula di sekitar ruas tulang belakang selama 15 menit dapat meningkatkan kadar oksitosin dalam darah, serta penurunan adrenokortikotropin (ACTH), nitrit oksida, dan *beta*-endorphine.

Hasil penelitian pada ibu yang diberikan intervensi *swedish back massage* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ekawati (2017) yaitu rolling massage punggung yang

dilakukan pada tulang belakang costae 5-6 dengan gerakan memutar pada ibu setelah melahirkan dapat membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, tindakan ini juga dapat membantu rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI pada kedua payudara. Hal ini juga sejalan menurut teori Rahayu (2016) bahwa *Massage* dapat memberikan kenyamanan ibu dan merangsang hormon oksitosin agar dapat melancarkan ASI, dan dapat juga mempengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan, serta meningkatkan aliran darah ke jantung dan organ. Sehingga memberikan efek terapi membuat rasa nyaman dan rileks.

Berdasarkan hasil penelitian ini, *swedish back massage* mempunyai pengaruh terhadap pengeluaran ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol, karena pemijatan yang dilakukan dapat mempengaruhi pelepasan hormon oksitosin yang selanjutnya akan membantu kelancaran pengeluaran ASI. Hal ini telah dipaparkan menurut Greenstein & Wood (2010), pijat punggung menyebabkan terjadinya rangsangan di korda spinalis yang mana berfungsi sebagai penghubung saraf antara otak dan sistem saraf perifer. Kemudian hipotalamus memproduksi hormon oksitosin dan dialirkan menuju hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang menuju ke payudara. Selanjutnya hormon oksitosin akan memicu otot-otot halus disekitar sel-sel pembuat ASI dan berkontraksi untuk mengeluarkan ASI. Selain itu, pijatan di otot itu akan melancarkan proses pengeluaran hormon oksitosin.

Hal ini juga sejalan oleh penelitian Ummah (2014) pada ibu yang baru saja melewati proses persalinannya sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinannya, serta ketegangan otot. Dampak yang terjadi adalah pengeluaran ASI menjadi terlambat. Dengan pemberian pijat dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan nyaman. Inilah yang menyebabkan ada kaitannya dengan pengaruh *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang umur 20-35 tahun 28 orang (82,4%), yang memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu 15 orang (44,1%), sebagian besar berstatus tidak bekerja 28 orang (82,4%), dan sebagian besar responden mengalami gangguan psikologis (76,5%) yang mempengaruhi faktor-faktor pengeluaran ASI.

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh *swedish back massage* terhadap *pre-test* dan *post-test* pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh  $p$  value  $(0,001) < (0,05)$ . Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara median pengeluaran ASI sebelum dan sesudah diberikan *swedish back massage*. Peneliti kemudian membandingkan hasil *post-test* antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* yang diperoleh hasil nilai  $p$  value  $(0,021) < (0,05)$ . Hasil ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara median *post-test* pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima yang berarti terdapat pengaruh *swedish back massage* terhadap pengeluaran air susu ibu.

## SARAN

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan  
*Swedish back massage* dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan *evidence based practice* serta menjadi salah satu intervensi secara non farmakologis dalam menangani masalah pengeluaran ASI.
2. Bagi Ibu  
Terapi ini dapat dijadikan alternatif sebagai non farmakologis untuk meningkatkan pengeluaran ASI secara efisien dan efektif. Selain itu, ibu diharapkan mencoba terapi non farmakologi dalam mengatasi pengeluaran ASI sebelum menggunakan obat-obatan medis.
3. Bagi penelitian selanjutnya  
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan diharapkan untuk meminimalkan keterbatasan penelitian dengan memilih waktu pelaksanaan yang sama.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

---

<sup>1</sup>**Ingrid Dwi Wahyuni:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Oswati Hasanah:** Dosen Departemen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**WanNishfa Dewi:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Azriani, Devi & Handayani, Sri. (2016). The effect of oxytocin massage on breast milk production. Diperoleh tanggal 7 April 2018 dari <http://www.damaacademia.com/issue/volume1/issue8/DIJR-A-005.pdf>
- Cunningham, F.G.(2016). *Williams Obstetrics* (edisi bahasa Indonesia). Jakarta: EGC
- Dewi, A.P.S.(2016). Efek pijat punggung terhadap produksi ASI pada ibu pasca bedah sesar di RSUD Kebumen. Jurnal Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister (S-2) STIKES 'AISYIAH Yogyakarta. Diperoleh tanggal 3 Februari 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/1864/1/Naskah%20PUBLIKASI.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau.(2015). *Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015*. Diperoleh tanggal 3 Januari 2017 dari [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2015/04\\_RIAU\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/04_RIAU_2015.pdf)
- Ekawati, H. (2017). Pengaruh *Rolling Massage* punggung terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Jurnal STIKES Muhammadiyah Lamongan. Diperoleh tanggal 29 Maret 2018 dari <http://journal.unusa.ac.id/index.php/mtphj/article/download/413/400.pdf>
- Ferial, E.W.(2013). *Biologi Reproduksi*. Jakarta: Erlangga
- Greenstein, B., & Wood, D. F. (2010). *At a glance SISTEM ENDOKRIN dalam bahasa indonesia*. Jakarta: Erlangga

- Hanum., Purwanti., & Khumairoh.(2015). Efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI.Jurnal FIKES Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Diperoleh tanggal 06 Juli 2018 dari [https://www.researchgate.net/publication/309470567\\_EFEKTIFITAS\\_PIJAT\\_OKSITOSIN\\_TERHADAP\\_PRODUKSI\\_ASI](https://www.researchgate.net/publication/309470567_EFEKTIFITAS_PIJAT_OKSITOSIN_TERHADAP_PRODUKSI_ASI)
- Hermawan, S. (2015). Perbandingan pengaruh sport massage & Swedish massage terhadap perubahan denyut nadi & frekuensi pernafasan. Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Diperoleh tanggal 7 Januari 2018 dari [http://www.SKRIPSI\\_SONI.HERMAWAN\\_11603141028.pdf](http://www.SKRIPSI_SONI.HERMAWAN_11603141028.pdf)
- Khasanah, N.(2011). *ASI atau Susu Formula Ya?*. Yogyakarta: Flashbooks
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Bakti Husada
- Kiftia,M.(2010).*Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum*. Jurnal Magister Keperawatan Univesitas Syiah Kuala Banda Aceh. Diperoleh tanggal 20 Juli 2018 dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id>
- Mardiyaningsih,E.(2010). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post section caesarea dirumah sakit wilayah jawa tengah. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diperoleh 4 Juli 2018 dari <http://lontar.uir.ac.id/file?file=digital/20282685-T%20Enok%20Nurliawati.pdf>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Miyansaski., Misrawati., & Sabrina (oktober 2014). Perbandingan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan sectio caesarea. JOM PSIK, Vol.1,No.2, Hal: 1-10. Diperoleh tanggal 4 Juli 2018 dari <http://download.portalgaruda.org/article.pdf>
- Morhenn, V., Beavin, L.E., & Zak, P.L. (2012).*Massage Increase Oxytocin and Reduces Adrenocorticotropin Hormone in Humans*. Journal Alternative Therapies. Diperoleh tanggal 17 Mei 2018 dari <http://pdfs.semanticscholar.org/ec6/c9f2f08e6e39c0d321b551153de1668be455.pdf>
- Murti, T.W.(2010). *Berkat ASI bayi sehat dan cerdas*. Yogyakarta: PT. Citra Aji Parama
- Nurliawati,E.(2010).*Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu pada ibu pasca seksio sesarea di wilayah kota dan kabupaten Tasikmalaya*. Universitas Indonesia, Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan. Diperoleh tanggal 10 juli 2018 dari <http://lib.ui.ac.id/file=digital/20282685-T%20Enok%20Nurliawati.pdf>
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Diperoleh tanggal 3 januari 2018 dari <http://pergizi.org/images/stories/downloads/PP/pp%2033%202012%20ttg%20pemberian%20asi%20eksklusif.pdf>
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010).*Buku ajar fundamenlntal keperawatan*.Jakarta : Salemba medika
- Purnomo, A.M.I. (Oktober, 2015). *Manfaat Swedish Massage Untuk Pemulihan Kelelahan pada Atlet*. Diperoleh tanggal 7 Januari 2018 dari <http://www.162807-ID-Manfaat-Swedish-Massage-untuk-Pemulihan>
- Rahayu, A.P.(2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish
- Rosenthal, M.S.(2002). *50 Cara Mencegah & Menghadapi Stress*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia: dari sel ke sistem* (edisi bahasa Indonesia). Jakarta: EGC
- Suherni., Widyasih, H., & Rahmawati, A.(2009). *Perawatan Masa Nifas* (Cetakan ketiga). Yogyakarta: Fitramaya
- Ummah, F.(2014).Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI Ibu pasca salin normal di dusun sono desa ketanen kecamatan panceng gresik. Vol 2, No.XVIII 122-125. Diperoleh

tanggal 06 Juni 2016 dari  
<http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/jurnalsurya/noXVIII/121-125-Jurnal-Faiz.pdf>  
Ward,J., Clarke, R., & Linden, R.(2009). *At a Glance Fisiologi*.Jakarta: Erlangga

Wulanda, A.F.(2011). *Biologi Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika  
Yuliarti,N.(2010). *Keajaiban ASI makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincahan si kecil*. Yogyakarta:ANDI