

# **TESIS**

**PENGARUH PIJAT PUNGGUNG DAN AKUPRESUR TERHADAP KADAR  
HORMON PROLAKTIN, PRODUKSI ASI DAN KEBERHASILAN  
MENYUSUI PADA IBU POSTPARTUM MULTIPARA**

**EFFECT OF BACK MASSAGE AND ACUPRESSURE ON HORMONE LEVELS  
PROLACTIN, BREAST MILK PRODUCTION AND SUCCESS BREASTFEEDING IN  
MULTIPARA POSTPARTUM MOTHERS**



**TRIWIDAYANTI**

**P102202005**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN SEKOLAH  
PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PENGARUH PIJAT PUNGGUNG DAN AKUPRESUR TERHADAP  
KADAR HORMON PROLAKTIN, PRODUKSI ASI DAN  
KEBERHASILAN MENYUSUI PADA  
IBU POSTPARTUM MULTIPARA

Disusun dan diajukan oleh

**TRIWIDAYANTI**  
**P102202005**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 07 Maret 2023  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

**Menyetujui**

**Pembimbing Utama**

Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang., MS  
NIP: 19590804 198803 1 002

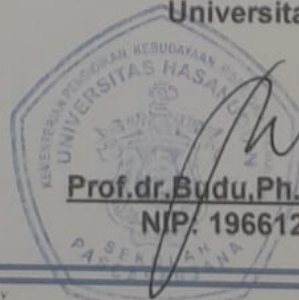
**Pembimbing Pendamping**

Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb  
NIP: 19670904 199001 2 002

**Ketua Program Studi  
Magister Kebidanan**

Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb  
NIP: 19670904 199001 2 002

**Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin**




Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.MedEd  
NIP: 19661231 199503 1 009

## ABSTRAK

**TRIWIDAYANTI.** *Pengaruh Pijat Punggung dan Akupresur Terhadap Kadar Hormon Prolaktin, Produksi ASI dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum Multipara* (dibimbing oleh **Andi Wardihan Sinrang** dan **Mardiana Ahmad**)

Tujuan menganalisis pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara. Metode *quasi experiment* rancangan *posttest only*. Populasi semua ibu postpartum di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* berjumlah 45 sampel, 15 diberikan pijat punggung, 15 akupresur dan 15 kelompok kontrol. Analisis uji *chi-square* dan *Mann-whitney* menguji karakteristik, sedangkan *kruskal-wallis* menguji kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui. Hasil uji *kruskal-wallis* nilai rerata kadar hormon prolaktin pijat punggung 32.5947 pg/ml, akupresur 43.0220 pg/ml dan kelompok kontrol 28.5320 pg/ml dengan nilai *p-value*  $0.000 \leq 0.05$  yang berarti ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin dibandingkan kelompok kontrol. Rerata produksi ASI pijat punggung 595.80 ml, akupresur 687.33 ml dan kelompok kontrol 115.13 ml dengan nilai *p-value*  $0.000 \leq 0.05$  yang berarti ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap produksi ASI dibandingkan kelompok kontrol. Rerata keberhasilan menyusui pijat punggung 29.33, kelompok akupresur 31.00 dan kelompok kontrol 8.67 dengan nilai *p-value*  $0.000 \leq 0.05$  yang berarti ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap keberhasilan menyusui dibandingkan kelompok kontrol. Pijat punggung dan akupresur meningkatkan kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara.

**Kata Kunci :** *Pijat Punggung, Akupresur, Kadar Hormon Prolaktin, Produksi ASI, Keberhasilan Menyusui, Postpartum, Multipara*



 <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
<b>Abstrak ini telah diperiksa.</b> Tanggal: _____	<b>Paraf Ketua / Sekretaris.</b>

## ABSTRACT

**TRIWIDAYANTI.** *The Effect of Back Massage and Acupressure on Prolactin Hormone Levels, Breast Milk Production and Breastfeeding Success in Multiparous Postpartum Mothers* (supervised by **Andi Wardihan Sinrang** and **Mardiana Ahmad**)

The aim of analyzing the effect of back massage and acupressure on levels of the hormone prolactin, milk production and success of breastfeeding in multiparous postpartum mothers. Quasi experimental method posttest only design. Population of all postpartum mothers at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar. The sampling technique was purposive sampling, totaling 45 samples, 15 were given back massages, 15 were given acupressure and 15 were the control group. The chi-square and Mann-Whitney tests analyzed characteristics, while the Kruskal-Wallis tested levels of the hormone prolactin, milk production and breastfeeding success. The mean value of the Kruskal-Wallis test prolactin hormone levels back massage 32.5947 pg/ml, acupressure 43.0220 pg/ml and the control group 28.5320 pg/ml with a p-value of  $0.000 \leq 0.05$  which means that there is an effect of back massage and acupressure on prolactin hormone levels compared to the control group. Average milk production back massage 595.80 ml, acupressure 687.33 ml and the control group 115.13 ml with a p-value of  $0.000 \leq 0.05$  which means that there is an effect of back massage and acupressure on milk production compared to the control group. Breastfeeding success rate back massage 29.33, acupressure group 31.00 and control group 8.67 with a pvalue of  $0.000 \leq 0.05$  which means that there is an effect of back massage and acupressure on breastfeeding success compared to the control group. Back massage and acupressure increase levels of the hormone prolactin, milk production and breastfeeding success in multiparous postpartum women.

**Keywords:** *Back Massage, Acupressure, Prolactin Hormone Levels, Breast Milk Production, Breastfeeding Success, Postpartum, Multipara*

	
<b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS


Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Triwidayanti  
Nomor Pokok : P102202005  
Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain. Saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut

Makassar, 14 Maret 2023

Yang menyatakan,

  
TRIWIDAYANTI

## **PRAKATA**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Tesis ini merupakan bagian dari syarat penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Selama penulisan tesis ini, penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari beberapa pihak baik secara moril maupun materil tesis ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Budu, Ph.D.,Sp.M(K).,M.MedEd selaku Dekan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin dan sekaligus pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk di ujikan didepan penguji.
4. Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang., MS selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk di ujikan didepan penguji

5. Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes; Dr. dr Saidah Syamsuddin., Sp.KJ; dr. M. Aryadi Arsyad.,M. Biomed.,Ph.D selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan serta perbaikan sehingga tesis ini dapat disempurnakan.
6. Para dosen dan staf program studi magister kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh Pendidikan.
7. Teman-teman seperjuangan magister kebidanan angkatan XIII khususnya untuk teman-teman yang memberikan dukungan, bantuan serta semangatnya dalam penyusunan tesis ini.
8. Teristimewa buat kedua orang tua saya, serta saudara-saudari saya yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan material yang telah diberikan selama ini.

Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis penelitian ini. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini, Aamiin.

Makassar, Maret 2023

**Triwidayanti**

## DAFTAR PUSTAKA

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>PRAKATA</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Tentang Pijat Punggung .....	7
B. Tinjauan Tentang Akupresur .....	11
C. Tinjauan Tentang Hormon Prolaktin .....	15
D. Tinjauan Tentang ASI .....	20
E. Pengaruh Pijat Punggung dan Akupresur Terhadap Hormon Prolaktin serta Produksi ASI .....	24
F. Kerangka Teori .....	27
G. Kerangka Konsep .....	28
H. Hipotesis Penelitian.....	28
I. Definisi Operasional.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31



C. Populasi dan Sampel .....	31
D. Teknik Pengambilan Sampel .....	32
E. Prosedur Pengumpulan Data .....	32
F. Metode Pengumpulan Data .....	36
G. Analisis Data .....	36
H. Alur Penelitian .....	38
I. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Analisis Variabel Penelitian .....	40
B. Pembahasan .....	45
C. Keterbatasan .....	52
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi Pijat Punggung .....	10
Gambar 2.2 Titik CV17 .....	14
Gambar 2.3 Titik SI1 .....	15
Gambar 2.5 Kerangka Teori Penelitian .....	27
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	38
Gambar 4.1 Grafik Peningkatan Kadar Hormon Prolaktin dan Produksi ASI Pada Semua Kelompok Intervensi .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	29
Table 4.1 Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian Berdasarkan Kelompok Intervensi Pada Ibu Postpartum Multipara.....	41
Tabel 4.2 Perbedaan Kadar Hormon Prolaktin Pada Setiap Kelompok Intervensi .....	42
Tabel 4.3 Perbedaan Produksi ASI Pada Setiap Kelompok Intervensi ....	42
Tabel 4.4 Perbedaan Keberhasilan Menyusui Pada Setiap Kelompok Intervensi .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 4 *Postpartum Depression Screening Scale* (PDSS)
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Pijat Punggung
- Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Akupresur
- Lampiran 7 Surat Etik Penelitian

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO), merekomendasikan menyusui pada bayi harus dimulai satu jam pertama kelahiran sampai dengan 6 bulan yang diberikan secara eksklusif dan diteruskan sampai dengan usia 2 tahun atau lebih. Secara umum, tingkat global pemberian ASI eksklusif masih rendah terutama di Negara berkembang. Berdasarkan data WHO dan UNICEF tahun 2014-2020, target pencapaian ASI eksklusif diseluruh dunia hanya mencapai 44% dan target ini masih sangat jauh dari target global 5 di perkirakan pada tahun 2025 sudah mencapai 50% (WHO, 2021; UNICEF, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa bayi yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama sebesar 84,1% dan bayi yang IMD di atas satu jam pertama sebesar 15,9%. Sedangkan prevalensi ASI eksklusif tahun 2018 hanya mencapai 37,3%. Berdasarkan data Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebesar 81,71%, sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 70,82%. Pada tahun 2020 presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebesar 87,8%, sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 67,8%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa meskipun angka pemberian IMD tinggi, akan tetapi persentasi pemberian ASI eksklusif mengalami

penurunan sehingga akibatnya banyak penggunaan susu formula yang menyebabkan daya imun tubuh bayi turun atau melemah, proses tumbuh kembang bayi menjadi lambat atau terhambat, sedangkan pada fase ini merupakan fase gold period bagi bayi akibatnya sumber daya manusia (SDM) menurun (Balitbangkes, 2019; Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di RSIA Sitti Khadijah I Makassar pada 7 orang ibu postpartum multipara, 5 orang mengatakan ASInya tidak keluar sejak anak yang sebelumnya. 2 orang mengatakan ASInya belum keluar sehingga memberikan susu formula kepada bayinya karena takut bayinya kelaparan dan cemas bayinya menangis terus.

Pentingnya meningkatkan produksi ASI pada awal postpartum karena ASI yang lancar dapat menumbuhkan rasa percaya diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu tidak mudah di pengaruhi oleh faktor luar yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif. salah satu alternatif untuk memproduksi ASI yaitu dengan pijat punggung dan akupresur.

Pijat punggung dan akupresur merupakan tindakan non farmakologi dan non invasif yang tidak membutuhkan banyak biaya dan mudah dilakukan, serta manfaatnya sangat besar untuk ibu postpartum dan bayi. Akan tetapi, Pijat punggung merupakan pemijatan yang umum dilakukan oleh kebanyakan orang di Indonesia sehingga memudahkan masyarakat untuk menggunakannya. Sedangkan akupresur harus

dilakukan oleh seseorang yang sudah ahli, yang telah mengikuti program latihan pada sekolah-sekolah khusus dan memiliki sertifikat akupresur dan akupuntur sehingga teknik ini tidak bisa di gunakan orang tidak ahli.

Penelitian yang pernah dilakukan Ni Made Rai Widiastuti dan Ni Nyoman Ayuk widiani menyatakan bahwa teknik pijat punggung pada ibu nifas ini adalah salah satu alternatif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas dan menjadi perawatan dasar untuk ibu nifas di hari pertama setelah melahirkan. Penelitian sebelumnya juga yang pernah dilakukan oleh Erfina, dkk., 2020, mendapati bahwa akupresur berpotensi menjadi perawatan komplementer oleh bidan pada ibu nifas untuk membantu produksi ASI yang lebih baik. Peneliti lainnya juga mendapati, menyatakan bahwa kelompok yang tidak diberikan akupresur mengalami peningkatan produksi ASI yang tidak signifikan sedangkan yang diberikan akupresur mengalami peningkatan yang signifikan (Nurdewi Sulymbona, dkk., 2020). Peneliti lain juga yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Nur Anita, dkk., 2020, menyatakan bahwa pijat punggung dan terapi akupresur mampu meningkatkan kadar hormon prolaktin sehingga terapi ini dapat diberikan pada ibu nifas dan menyusui untuk produksi ASI dan dapat dipertimbangkan untuk dipraktekkan dalam asuhan kebidanan (Widiastuti & Widiani, 2020; Erfina et al., 2020; Sulymbona et al., 2020; Anita et al., 2020).

Perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu pada peneliti terdahulu hanya melakukan pada ibu primi karena ibu primi

belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Sedangkan pada ibu postpartum multipara belum pernah dilakukan, namun pada kenyataannya, meskipun ibu multi sudah memiliki pengalaman pada anak sebelumnya, akan tetapi banyak ibu multi yang tidak memberikan ASI kepada bayinya dengan alasan ASI kurang atau tidak lancar. Harapan dengan dilakukannya pijat punggung dan akupresur ini bisa meningkatkan kadar hormon prolaktin untuk memproduksi ASI yang lebih banyak sehingga ibu multipara yang mengalami masalah kekurangan ASI pada anak sebelumnya maupun anak sekarang bisa teratasi dan tersukses keberhasilan menyusui sampai 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun secara eksklusif.

Berdasarkan latar belakang diatas sehingga peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh Pijat Punggung dan Akupresur terhadap Kadar Hormon Prolaktin, Produksi ASI dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Postpartum Multipara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian “Bagaimana pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**



Menganalisis pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengaruh pijat punggung dan dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu postpartum multipara.
- b. Menganalisis pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum multipara.
- c. Menganalisis pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam dunia Kesehatan ibu dan anak yaitu tentang pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui sehingga dalam teori ini dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan pijat punggung dan akupresur.

## **2. Manfaat Aplikasi**

### **a. Bagi Ilmu Kebidanan**

Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dan dikembangkan pada pelayanan masa nifas sehingga dapat memberikan solusi keamanan dan kenyamanan pada ibu menyusui terutama ibu postpartum multipara.

### **b. Bagi Responden**

Memberikan informasi tentang pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin, produksi ASI dan keberhasilan menyusui

### **c. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman nyata dan menerapkan dalam memberikan pijat punggung dan akupresur yang tepat untuk ibu nifas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Tentang Pijat Punggung**

##### **1. Pengertian Pijat Punggung**

Pijat stimulasi punggung adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pemijatan pada tulang belakang *costae* kelima-keenam yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan akan membantu kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin sehingga mengalirkan ASI keluar (Desmawati, 2013; Khasanah, 2013; Umbarsari, 2017; Ekawati, 2018).

Tindakan pijat pada sepanjang tulang belakang dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Efek dari pijat punggung dapat dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan. Tindakan ini dapat membuat ibu merasa rileks dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Amin M, 2011; Murti Ani, Novita Ika Wardani, 2017).

##### **2. Manfaat Pijat Punggung**

Pijat punggung memberikan banyak manfaat yang dapat mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan pengeluaran ASI pada ibu menyusui yaitu sebagai berikut : (Hamidah & Fitriana, 2018; Delima et al., 2016; Ekawati, 2018).

- a. Merangsang kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin
- b. Meningkatkan relaksasi ibu
- c. Mengurangi stres pada ibu nifas
- d. Mengurangi nyeri pada tulang belakang
- e. Meningkatkan kenyamanan
- f. Menambah pengisian ASI kepayudara
- g. Memperlancar pengeluaran ASI
- h. Mempercepat proses involusi uterus.

### **3. Mekanisme Kerja Pijat Punggung**

Pijat punggung melalui *neurotransmitter* akan merangsang *modulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di hipofisis anterior dan posterior, hal tersebut merangsang hormon oksitosin dan hormon prolaktin untuk di sekresikan ke dalam darah. Dengan diberikan pijat punggung akan lebih memperlancar produksi ASI dan juga memberikan kenyamanan pada ibu menyusui (Delima et al., 2016; M. N. W. Tuti, 2018).

Dengan pijat punggung kelenjar hipofisis posterior dirangsang untuk memproduksi oksitosin. Oksitosin yang masuk ke sistem peredaran darah merangsang sel-sel mioepitel yang berada di

sekeliling *alveolus mammae* dan duktus laktiferus berkontraksi. Sel-sel mioepitel yang berkontraksi merangsang *alveolus* mengeluarkan ASI melalui *duktus Laktiferus* ke *sinus laktiferus*. Saat bayi menghisap, ASI yang berada di dalam sinus mengalami tekanan yang menyebabkan ASI keluar ke mulut bayi. Pada saat yang sama hal itu juga merangsang kelenjar *adenofise* yang menyebabkan hormon prolaktin masuk ke sistem peredaran darah, hal ini menyebabkan ASI di produksi oleh sel-sel *acinus* dalam *alveolus* (prolaktin reflek) (Jamilah, Ari Suwondo, Sri Wahyuni, 2015; M. N. W. Tuti, 2018).

#### **4. Langkah - Langkah Pijat Punggung**

- a. Melepaskan pakaian bagian atas dan bra.
- b. Pasang handuk di pangkuan ibu.
- c. Posisi ibu duduk di kursi (kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijat).
- d. Lengan ibu dilipat di atas meja di depannya dan kepala diletakkan diatas lengannya.
- e. Payudara tergantung lepas tanpa baju.
- f. Penolong atau pemijat melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak urut atau *baby oil*.
- g. Melakukan pemijatan pada kedua sisi tulang belakang ibu dimulai dari leher sampai kearah tulang belikat. Menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat

kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ke dua ibu jari searah jarum jam.



Sumber : Tuti (M. N. W. Tuti, 2018) Purwanto (Purwanto, 2014) Akib (Asridawati Akib, 2017)

Gambar 2.1 Posisi Pijat Punggung

## **5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pijat Punggung**

Ibu harus memperhatikan faktor–faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat punggung yaitu : (Astutik, 2014; Hesty Widayasih, Suherni, 2012).

- a. Mendengarkan suara bayi dapat memicu aliran susu yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologis dan kondisi lingkungan saat menyusui.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri ibu sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI.
- c. Mendekatkan ibu dengan bayi.

- d. Relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormon serta memberikan ketenangan alami.
- e. Sentuhan dan pijatan ketika menyusui.
- f. Menghangatkan payudara dengan mengompres menggunakan air hangat atau mandi dengan air hangat.
- g. Dukungan suami, dan keluarga.
- h. Minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein.
- i. Merangsang puting susu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari – jari ibu.

## **B. Tinjauan Tentang Akupresur**

### **1. Pengertian Akupresur**

Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik akupuntur (*acupoint*) pada tubuh (Sukanto, 2008). Akupresur merupakan jenis sentuhan dan tekanan yang digunakan memiliki pengaruh besar terhadap perubahan fisiologis, sistemik, menciptakan ketenangan dan keseimbangan seluruh tubuh dan pikiran, serta mengurangi gejala stres. Terapi akupresur dapat melepaskan *neurotransmitter* seperti serotonin, yang dapat mempengaruhi ketenangan individu, mengurangi kecemasan dan meningkatkan suasana hati seseorang

(Bastani et al., 2015; Barker et al., 2006; Moradi et al., 2014; Patel & Ds, 2013; Hmwe et al., 2015; Widia & Meihartati, 2018).

## **2. Manfaat Akupresur**

- a. Mengurangi depresi postpartum dan masalah laktasi.
- b. Sebagai induksi persalinan dan mengurangi nyeri persalinan.
- c. Sebagai manajemen stress yang dapat menenangkan syaraf.
- d. Dapat merelaksasikan tubuh dan menciptakan pikiran positif.
- e. Mengurangi ketidaknyamanan dan bekerja dalam meningkatkan kesejahteraan mental.
- f. Mengalirkan energi positif dalam tubuh.
- g. Mengatasi kelelahan, mual muntah, sakit kepala, dan insomnia.

## **3. Cara Pemijatan Akupresur**

Arah pemijatan disesuaikan dengan sifat penyakit yang diderita, ada 2 sifat penyakit yaitu : (Sukanto, 2008; Purwanto, 2014).

- a. Sifat penyakit Yang, se, panas, luar, maka pemijatan pada titik akupuntur yang dilakukan adalah berlawanan jarum jam sebanyak 60 putaran atau dengan istilah *sedate*.
- b. Sifat penyakit Yin, si, dingin, dalam, maka pemijatan yang dilakukan adalah searah jarum jam sebanyak 30 putaran.

Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras menekan yang bisa membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman. Jika sensasi rasa dapat tercapai maka sirkulasi chi (energy) dan xue (darah) akan lancar, dan



dapat merangsang keluarnya hormon endomorfina (hormon yang memberikan rasa tenang dalam tubuh) (Sukanto, 2008; Purwanto, 2014).

#### **4. Cara Kerja Akupresur**

Cara kerja akupresur adalah dengan menekan titik-titik akupunktur sehingga akan mempengaruhi sel saraf pusat dan meningkatkan pengeluaran serotonin sehingga mengaktifkan kelenjar *pineal* yang mempengaruhi SCN (*entrains suprachiasmatic nucleus*) di hipotalamus anterior sehingga terjadi Peningkatan hormon prolaktin (Iswari & Wahyuni, 2013).

#### **5. Hal-Hal yang Perlu di perhatikan dalam terapi akupresur**

##### **a. Kebersihan terapis**

Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun antiseptik sebelum dan setelah melakukan terapi. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah penularan penyakit antara terapis dengan pasien.

##### **b. Bagian-bagian yang tidak boleh dipijat**

Pemijatan tidak boleh dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat pada bagian yang bengkak.

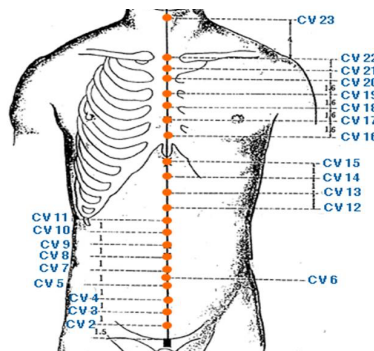
##### **c. Pasien dalam kondisi gawat**

Penyakit-penyakit yang tidak boleh dipijat adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian tiba-tiba, yaitu:

- 1) Ketika terjadi serangan jantung
- 2) Gagal napas oleh paru-paru
- 3) Penyakit pada saraf otak seperti stroke, pecah pembuluh darah, dan cedera otak (Radyanto Iwan Widya Hartono, 2012).

## 6. Langkah - Langkah Terapi Akupresur

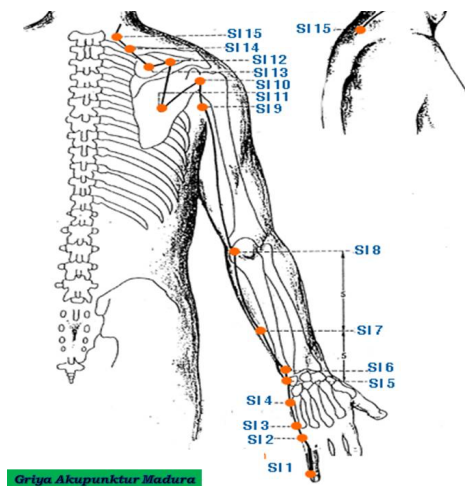
- a. Siapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien.
- b. Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk.
- c. Lakukan akupresur pada titik CV 17 menggunakan ibu jari. Letaknya setinggi intercoesta ke 4, perpotongan garis meridian dan garis penghubung kedua puting susu.



Sumber : Purwanto (Purwanto, 2014) Hartono (Radyanto Iwan Widya Hartono, 2012)

Gambar 2.2 Titik CV 17

- d. Lakukan akupresur pada titik SI 1 menggunakan ibu jari. Letaknya pada sisi ulnair jari tangan ke 5 dengan 1 cun dibelakang dan lateral basis kuku. Alasan pemilihan titik ini karena titik cin (hati) meridian usus kecil spesial untuk mastitis dan hipolaktasi (Purwanto, 2014)



Sumber : Purwanto (Purwanto, 2014) Hartono (Radyanto Iwan Widya Hartono, 2012)  
Gambar 2.3 Titik SI 1

e. Lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden

## C. Tinjauan Tentang Hormon Prolaktin

### 1. Pengertian Hormon Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary atau kelenjar *hipofisis* bagian *anterior* (depan). Hormon ini memiliki peran penting dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Hormon prolaktin bekerja lebih dominan setelah melahirkan, karena kadar hormon progesteron dan estrogen menurun secara drastis setelah plasenta terlepas, dimana fungsinya adalah merangsang kelenjar-kelenjar air susu pada payudara agar memproduksi ASI dengan lancar (Saleha S, 2009).

Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran dan jika payudara dirangsang maka jumlah prolaktin dalam darah akan meningkat dan mencapai puncaknya dalam periode 45 menit, kemudian kembali kelevel sebelum rangsangan 3 jam kemudian. Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan (Maryunani, 2012; Saleha S, 2009).

Peningkatan kadar prolaktin pada saat menyusui akan menghambat ovulasi, sehingga ibu yang aktif menyusui bayinya akan mengalami menstruasi kembali sekitar 6 bulan sampai 1 tahun. Kadar hormon prolaktin normal 10-25 ng/mL naik menjadi 200-400 ng/mL dan terus meningkat pada permulaan menyusui sehingga terjadi hiperprolactinemia. Kemudian mulai menurun, jika frekuensi menyusui tetap dipertahankan maka kadarnya bisa tetap diatas normal selama 18 bulan atau lebih (Saleha S, 2009; Maryunani, 2012; Powe et al., 2011).

Kadar hormon prolaktin selama menyusui digambarkan sebagai berikut:

- a. Kadar hormon prolaktin lebih tinggi pada waktu malam (tidur) dibandingkan pada siang hari.
- b. Kadar hormon prolaktin ketika tidak hamil atau tidak menyusui adalah  $\leq 20$  ng/ml.

- c. Kadar hormon prolaktin di masa awal-awal persalinan adalah > 100 ng/ml
- d. Kadar hormon prolaktin rata-rata pada saat menyusui 10 hari postpartum adalah 90 ng/ml, mengalami penurunan secara perlahan tetapi tetap meningkat pada 180 hari pascapersalinan (Halimah et al., 2022).

## 2. Struktur Prolaktin

Prolaktin merupakan anggota dari hormon polipeptida yang signifikan dengan sekuen asam amino yang homolog. Struktur prolaktin pada manusia terdiri atas rantai tunggal asam amino dengan ikatan di *sulfide* (S-S). Pada asam amino terminal, terdiri atas 199 asam amino. Dengan penambahan ikatan *sulfide* pada asam amino ke tiga antara *Cys-4* dan *Cys-11*. Pada dasarnya struktur prolaktin hampir mirip dengan struktur hormon pertumbuhan dan *placental lactogen*. Karena ketiganya dihasilkan dari prekursor yang sama. Pada manusia dan tikus, sepanjang *cDNA* dari *mRNA* sekuen *homolog* ketiga hormon tersebut hampir sama persis (Kendal K., 2014; Ahmad, 2016).

Hormon prolaktin dibuat di hipofisis anterior dan sebanyak 35-45% dari semua sel-sel hipofisis adalah sel-sel somatotrop yang berlokasi dibagian lateral dari adenohipofisis. Sel-sel laktotrop hipofisis berasal dari prekursor amino dan dari proses dekarboksilasi yang berasal dari neuroektoderm dan untuk pertumbuhan

embrionalnya memerlukan faktor transkripsi. Pengeluaran prolaktin dari hipofisis sangat labil dan dipengaruhi oleh lingkungan maupun stimulus fisiologis dan obat-obatan. Pengeluarannya terjadi pulsatif yang dalam 24 jam terjadi 40 kali pengeluaran (Ahmad, 2016).

### **3. Mekanisme Kerja Hormon Prolaktin**

Pada organ glandula mammae, prolaktin secara spesifik menstimulasi sintesis DNA dan proliferasi sel epitel, dan juga sintesis protein susu (casein, lactalbumin), asam lemak bebas dan laktosa. Bersama dengan steroid adrenal dan estrogen, serta menstimulasi pertumbuhan sistem duktus mamaria, kadar prolaktin plasma ibu sudah meningkat sebelum persalinan. Selama kehamilan payudara membesar akibat efek dari prolaktin, laktogen plasenta, kortisol, hormon pertumbuhan, estrogen dan progesteron terhadap pertumbuhan sistem *lobulus alveolus* payudara, namun laktogenesis belum terjadi. Estrogen dan progesteron menghambat produksi susu melalui efek inhibisi langsung pada sintesis reseptor prolactin (Ben Greenstein, 2010).

Setelah proses persalinan, hormon estrogen dan progesteron menjadi relative rendah, dan prolaktin dapat memainkan perannya dalam meningkatkan laktogenesis dan sekresi susu. Prolaktin menstimulasi produksi susu melalui stimulasi sistem *second messenger fosfolipase A<sub>2</sub>* dan peningkatan mRNA untuk kasein (Ben Greenstein, 2010; (Jane, 2007); Safitri et al., 2015).

Sekresi prolaktin dari sel *laktotrop* hipofisis anterior dikontrol oleh refleksi isap neuroendokrin. Sekresi prolaktin normalnya berada dalam kontrol inhibisi oleh dopamin (faktor penghambat prolaktin atau *prolactin inhibitory factor* (PIF)) dari hipotalamus. Neurotransmitter GABA (*gamma-aminobutyric acid*) dapat memediasi pelepasan PIF. Ketika ibu mulai menyusui, stimulasi mekanis pada puting mengirimkan impuls aferen melalui kolumna anterolateral korda spinalis, beberapa impuls ini menyatu pada nucleus supraoptikus (SON) dan paraventrikularis (PVN) di hipotalamus. Oksitosin dilepaskan dari terminal neurosekretorik pada hipofisis posterior dan berjalan dalam aliran darah menuju kelenjar payudara, tempatnya mengkontraksikan sel mioepitel payudara, sehingga terjadi semprotan susu. Refleks yang sama ini mengurangi atau menghilangkan efek inhibisi oleh dopamin, sehingga terjadi pelepasan prolaktin dari hipofisis anterior (Ben Greenstein, 2010; Guyton & Hall, 2008; Flaherman et al., 2013; Safitri et al., 2015).

#### **4. Fungsi Hormon Prolaktin**

- a. Berperan dalam pembesaran alveoli dalam kehamilan.
- b. Mempengaruhi inisiasi kelenjar susu dan mempertahankan laktasi.
- c. Menstimulasi sel di dalam *alveoli* untuk memproduksi ASI.
- d. Hormon ini juga mengatur metabolisme pada ibu, sehingga kebutuhan zat oleh tubuh ibu dapat dikurangi dan dialirkan ke janin (Mennella & Pepino, 2010).

## **D. Tinjauan Tentang ASI**

### **1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar-kelenjar mammae Ibu yang berguna sebagai makanan bayi, dalam ASI terkandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan mengandung zat kekebalan yang sangat penting untuk mencegah timbulnya penyakit serta mudah dicerna oleh bayi (Sudoharjo, 2013).

### **2. Proses Produksi Laktasi**

Produksi ASI atau laktasi di payudara dibagi dalam 4 fase, yaitu :

#### **a. Mammogenesis**

Selama masa kehamilan, terjadi proses pembentukan dan pertumbuhan kelenjar payudara. Mammogenesis sangat dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Pada fase ini payudara mempersiapkan dirinya untuk menghasilkan laktasi.

#### **b. Lactogenesis**

Pada tahap ini terjadi proses persiapan pembuatan ASI dan mulai terbentuk di dalam payudara, tahap ini dimulai pada pertengahan hingga akhir kehamilan. tetapi belum dikeluarkan karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Setelah ibu melahirkan, kedua hormon ini akan mengalami penurunan sehingga payudara lebih responsif terhadap prolaktin dan mulai



memproduksi lebih banyak ASI dan mengeluarkannya. Proses ini merupakan proses pembentukan ASI selama masa kehamilan.

c. Galaktokinesis

Merupakan fase pengeluaran ASI dari puting susu ibu secara berlebihan yang terjadi sejak 72 jam sampai pada hari ke empat postpartum. Pengeluaran ASI tergantung oleh dua mekanisme, yaitu penghisapan bayi dan desakan ASI dari alveolus kesaluran ASI.

d. Galaktopoesis

Merupakan fase mempertahankan produksi ASI. Hormon prolaktin adalah hormon yang sangat penting dalam kelangsungan pengeluaran ASI secara terus menerus dan prolaktin sangat tergantung pada banyaknya hisapan bayi. Melakukan pemberian ASI sedini mungkin menjadi sangat penting untuk kelangsungan pemberian ASI berikutnya (IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), 2015).

### **3. Volume Air Susu Ibu (ASI)**

Pada bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyo, 2011).

Selama beberapa bulan selanjutnya, bayi yang sehat mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/24 jam. Namun demikian, konsumsi bayi bervariasi antara satu dengan yang lainnya, ada yang mengkonsumsi 600 ml atau kurang dan ada pula yang lebih bahkan sampai satu liter selama 24 jam meskipun keduanya mempunyai laju pertumbuhan yang sama (Flaherman et al., 2013).

Dari beberapa literatur dapat diketahui bagaimana mengkonversi tafsiran ASI dan kandungan nilai gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Produksi Air Susu Ibu (ASI) dapat diketahui dengan melihat frekuensi dan durasi menyusui. Frekuensi menyusui menurut beberapa literatur yaitu 8-12x menyusui setiap hari pada bayi dengan durasi menyusui berkisar antara 10 – 20 menit.

volume ASI akan menurun sesuai waktu, yaitu :

a. Kebutuhan pemberian ASI per hari :

- 1) Umur 1 hari diberikan ASI yaitu 5-7 ml, sekali minum atau 1 sendok makan, di berikan rentan waktu 2 jam (50 ml/24 jam)
- 2) Umur 3 hari diberikan 22-27 ml ASI sekali minum diberikan 8-12x sehari atau hampir 1 gelas takar air per hari (220 ml/24 jam)
- 3) Umur 7 hari diberikan 45-60 ml dalam 1x minum, atau 400-600 ml ASI (1 ½ gelas atau 2 ½ gelas) per hari.

b. Kebutuhan pemberian ASI per tahun :

- 1) Tahun pertama : 400 – 700 ml/ 24 jam
- 2) Tahun kedua : 200 – 400 ml/ jam

3) Tahun ketiga : berkisar 200 ml/ 24 jam

#### **4. Keberhasilan Menyusui**

Indikator keberhasilan menyusui dan kecukupan ASI antara lain (Ekawati, 2017):

- a. Jika ASI lancar, setelah menyusui bayi akan tertidur pulas minimal 8-12 kali dalam 24 jam.
- b. Payudara akan semakin lunak setelah menyusui dibanding sebelumnya.
- c. Bayi akan BAK dan BAB dengan normal: dikatakan normal apabila bayi BAK paling tidak 6-8 kali sehari atau lebih dan BAB paling tidak 2-5 kali sehari.
- d. Berat badan bayi bertambah.
- e. Daya tahan tubuh bayi akan meningkat.
- f. Perkembangan motorik yang baik.
- g. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi.
- h. Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.

## **E. Pengaruh Pijat Punggung dan Akupresur Terhadap Hormon Prolaktin serta Produksi ASI**

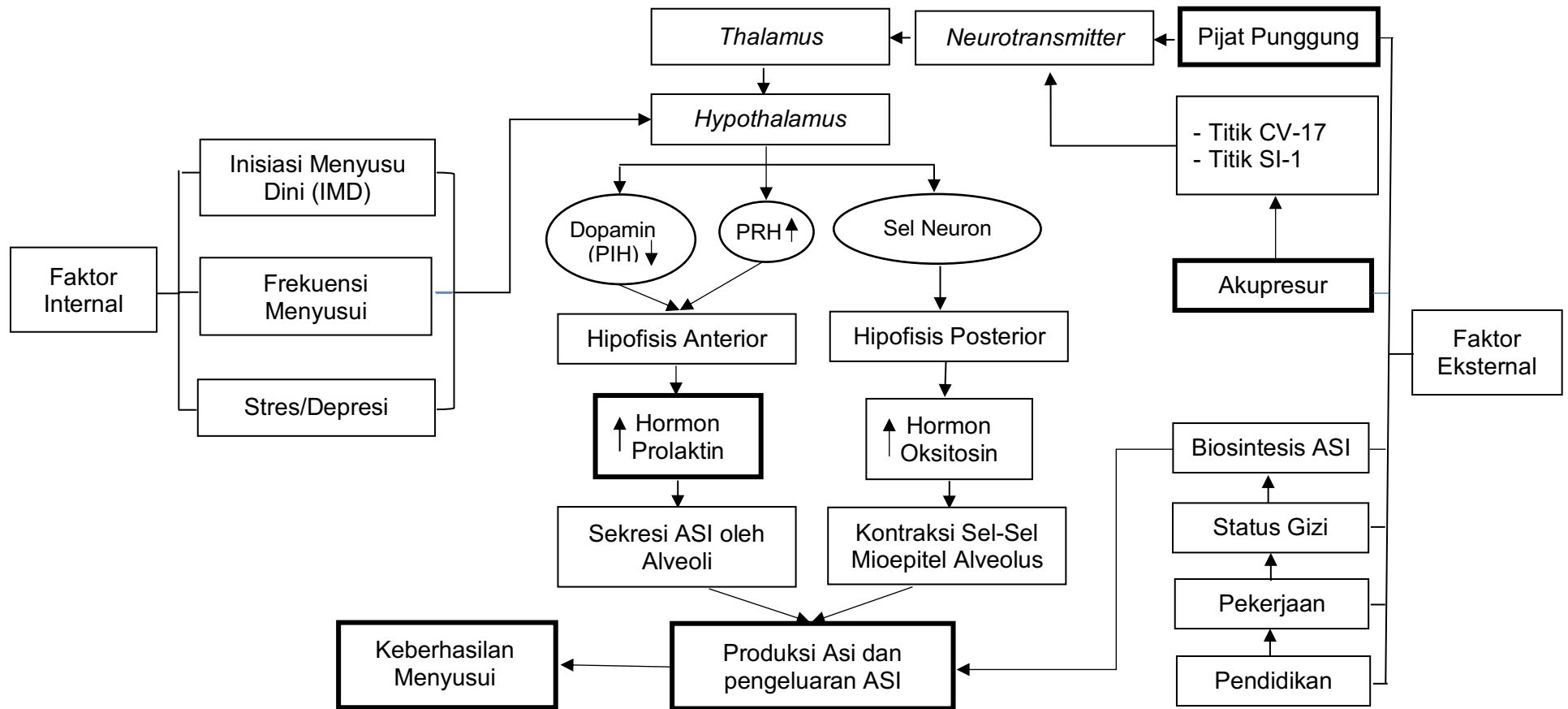
Tindakan pijat pada sepanjang tulang belakang dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui, membuat ibu merasa rileks dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Amin M, 2011; Murti Ani, Novita Ika Wardani, 2017). Pijat punggung melalui *neurotransmitter* akan merangsang *modulla oblongata* dengan mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hipofisis anterior*, hal tersebut merangsang hormon prolaktin untuk di sekresikan ke dalam darah. Prolaktin yang masuk ke sistem peredaran darah merangsang kelenjar *adenofise* yang menyebabkan ASI di produksi oleh sel-sel *acinus* dalam *alveolus* (prolaktin reflek) (Jamilah, Ari Suwondo, Sri Wahyuni, 2015; M. N. W. Tuti, 2018). Selain itu, pijat punggung juga membuat ibu postpartum merasa nyaman, dengan memijat daerah refleksi memberikan rangsangan yang diterima oleh saraf sensorik dan langsung disampaikan oleh urat saraf motorik kepada organ yang dikehendaki. Apabila pijat di satu titik, maka tubuh akan melepaskan beberapa zat salah satunya yaitu serotonin. Zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol serta *flare reaction* mengakibatkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul efek relaksasi (pelepasan) otot-otot yang kaku (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Akupresur merupakan jenis sentuhan dan tekanan yang memiliki pengaruh besar terhadap perubahan fisiologis, sistemik, menciptakan ketenangan dan keseimbangan seluruh tubuh dan pikiran, serta mengurangi gejala stres. Terapi akupresur dengan menekan titik-titik akupunktur dapat melepaskan *neurotransmitter* yang mempengaruhi sel saraf pusat dan meningkatkan pengeluaran serotonin sehingga mengaktifkan kelenjar *pineal* yang mempengaruhi SCN (*entrains suprachiasmatic nucleus*) di hipotalamus anterior sehingga terjadi peningkatan hormon prolaktin (Bastani et al., 2015; Barker et al., 2006; Moradi et al., 2014; Patel & Ds, 2013; Hmwe et al., 2015; Widia & Meihartati, 2018; Iswari & Wahyuni, 2013).

Teori *gate kontrol* dalam Pamuji (Pamuji et al., 2015) mengatakan bahwa stimulasi pada permukaan kulit (*sub cutaneous*) dapat mengaktifkan sel transmisi (T) serabut saraf sensori *A-Beta* yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan *delta-A* yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri. Stimulasi kutaneus pada tubuh secara umum sering dipusatkan pada punggung dan bahu, serta merangsang serabut perifer untuk mengirimkan impuls melalui *dorsal horn* pada *medulla spinalis*, saat impuls yang dibawa oleh serabut *A-Beta* mendominasi maka mekanisme gerbang akan menutup dan impuls nyeri tidak dihantarkan ke otak, sehingga memberikan sensasi rileks pada tubuh. Hal itu terjadi karena pijat dan tekanan pada titik-titik akupunktur

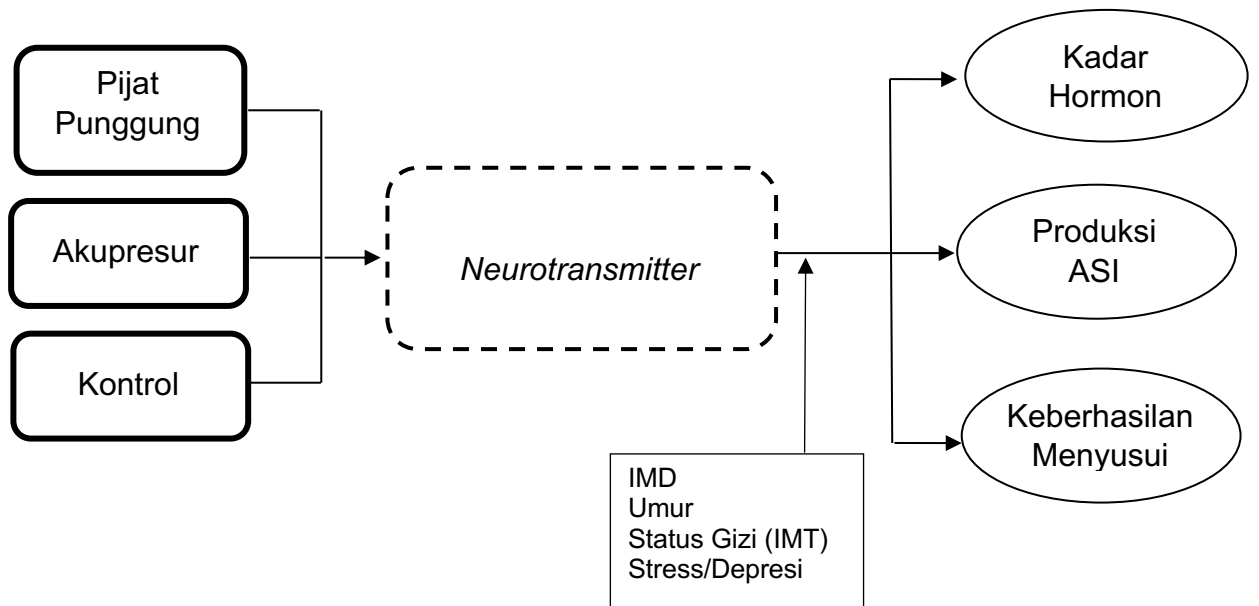
dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Bagi ibu postpartum yang menyusui, pijat membuat ibu merasa lebih nyaman, rileks, dan meningkatkan kadar hormon prolaktin dan produksi ASI lancar.

## F. Kerangka Teori







Sumber : Greenstein (Ben Greenstein, 2010) Widyasih (Hesty Widyasih, Suherni, 2012) Purwanto (Purwanto, 2014) Sriraman (Sriraman, 2017) Akers Michael (Akers, 2017)  
Gambar 2.4 Kerangka Teori

## G. Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Variabel Antara
-  : Variabel Perancu

## H. Hipotesis Penelitian

1.  $H_a$  = Ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu postpartum multipara

$H_0$  = Tidak ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu postpartum multipara

2.  $H_a$  = Ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum multipara



$H_0$  = Tidak ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum multipara

3.  $H_a$  = Ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara

$H_0$  = Tidak ada pengaruh pijat punggung dan akupresur terhadap keberhasilan menyusui pada ibu postpartum multipara

## I. Definisi Operasional

No.	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Kriteria Objektif	Skala
<b>Variabel Independen</b>					
1.	Pijat Punggung	Pijat punggung yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemijatan yang dilakukan pada ibu <i>post partum</i> hari 2-8 dengan cara melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari dari area leher sampai tulang belikat pada tulang cervical 2 hingga torakal 6. Dilakukan 1 kali sehari selama 30 menit.	Timer dan SOP pijat punggung	1. Sesuai SOP : jika dilakukan selama 30 menit 2. Tidak sesuai SOP : jika dilakukan tidak selama 30 menit.	Nominal
2.	Akupresur	Akupresur yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemijatan yang dilakukan pada ibu <i>post partum</i> hari 2-8 dengan cara melakukan pemijatan melingkar menggunakan ibu jari pada titik CV17 (setinggi intercostal ke 4, perpotongan garis meridian dan garis penghubung pada kedua puting susu) dan titik SI1 (dijari kelingking tangan pada sisi ulnar distal sekitar 1 cun sudut kuku). Dilakukan 1 kali sehari selama 30 menit	Timer dan SOP akupresur	1. Sesuai SOP : jika dilakukan selama 30 menit 2. Tidak sesuai SOP : jika dilakukan tidak selama 30 menit	Nominal
<b>Variable Dependen</b>					
3.	Hormon prolaktin	Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary. Diukur melalui pengambilan sampel darah serum sebanyak 3 cc.	ELISA Kit	Mean kelompok intervensi dan kelompok kontrol	Rasio
4.	Produksi ASI	Jumlah pengeluaran ASI yang dihasilkan oleh pemompaan selama 15 menit pada kedua payudara. Dilakukan setiap hari selesai perlakuan.	Pompa ASI elektrik	Volume ASI kelompok intervensi dan kelompok kontrol	Rasio

5.	Keberhasilan Menyusui	Keberhasilan menyusui dalam penelitian ini melihat indikator kecukupan ASI. 1. BAK bayi 6-8 kali sehari atau lebih. 2. Urin jernih 3. BAB bayi paling 2-5 kali sehari. 4. BAB berwarna keemasan/hitam kehijauan 5. Bayi tidur minimal 8-12 kali dalam 24 jam. 6. Berat badan bayi naik sesuai dengan pertumbuhan usia	Lembar Observasi	Jumlah item indikator kecukupan ASI yang di observasi.	Rasio
----	-----------------------	---	------------------	--	-------

### Variabel Perancu

6	Inisiasi menyusui dini (IMD)	IMD adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir.	Lembar Observasi	1. Ya : Jika ibu melakukan IMD 2. Tidak : Jika ibu tidak melakukan IMD	Nominal
7	Status gizi	Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan	LILA	7. Normal : jika ukuran LILA ibu $\geq 23,5$ 8. Tidak Normal : jika ukuran LILA ibu $\leq 23,5$	Nominal
8	Umur	Umur ibu saat pemeriksaan sekarang	Lembar Observasi	1. Risiko rendah : jika umur ibu 20-35 tahun 2. Risiko tinggi : jika umur ibu $<20$ dan $>35$ tahun	Ordinal
9	Depresi	Menilai psikologis ibu berdasarkan gejala depresi yang berhubungan dengan gangguan mood, kecemasan, menurunnya rasa percaya diri, dan gangguan tidur. Dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan	Kuisisioner Postpartum Depression Screening Scale/ PDSS	1. Depresi : Jika skor = 10 atau lebih 2. Tidak Depresi: Jika skor $<10$	Ordinal