

Pengaruh Pijat Oketani terhadap Pencegahan Bendungan Asi pada Ibu Postpartum

Oleh

Nurfadillah Nurfadillah¹, Dewita Dewita^{2*}, Nora veri³, Henniwati Henniwati⁴

¹ Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

^{2,3,4} Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding author: *witadewita1980@gmail.com

ABSTRAK

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15.60 %) ibu nifas. Pada tahun 2016 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37.12 %) ibu nifas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oketani terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi* eksperimen dengan desain *Post test only with control group*, dimana penelitian dibagi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Observasi dilakukan pada kedua kelompok setelah diberi perlakuan (*Posttest*), untuk mengetahui kejadian bendungan ASI pada ibu postpartum. Kelompok intervensi dilakukan pijat oketani selama 3 hari berturut-turut dengan durasi waktu 30 menit. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Pada hari ke-4 dilakukan observasi pada kedua kelompok. Jumlah sampel 32 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Analisa data yang digunakan *independent t-test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan gejala bendungan ASI antara kelompok kontrol dan kelompok pijat oketani dengan nilai $p=0.000$. Dengan demikian hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh pijat oketani terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu *postpartum*, terbukti mayoritas ibu *postpartum* yang diberi intervensi pijat oketani mengalami gejala bendungan ASI yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu *postpartum* yang hanya dilakukan pengamatan gejala bendungan ASI.

Kata kunci : Pijat Oketani, Bendungan ASI, Ibu Postpartum

ABSTRACT

Data from the 2015 Indonesian Demographic and Health Survey stated that there were 35,985 postpartum mothers who experienced breast milk dams or (15.60%) postpartum mothers. In 2016 postpartum mothers who experienced breast milk dam were 77,231 or (37.12%) postpartum mothers. The purpose of this study was to determine the effect of oketani massage on the incidence of breast milk dams

in postpartum mothers. This study used a quasi-experimental method with a posttest only design with a control group, where the study was divided into 2 groups, namely the intervention group and the control group. Observations were made in both groups after being given treatment (Posttest), to determine the incidence of breast engorgement in postpartum mothers. The intervention group underwent oketani massage for 3 consecutive days with a duration of 30 minutes. While the control group was not given intervention. On day 4, both groups were observed. The number of samples is 32 respondents with consecutive sampling technique. Data analysis used independent t-test. The results showed that there was a significant difference in symptoms of breast engorgement between the control group and the oketani massage group with p value = 0.000. Thus, the hypothesis of this study is that there is an effect of oketani massage on preventing breast engorgement in postpartum mothers, it is proven that the majority of postpartum mothers who were given an oketani massage intervention experienced fewer symptoms of breast milk dams compared to postpartum mothers who only observed symptoms of breast engorgement.

Keywords: Oketani Massage, Breast Engorgement, Postpartum Mother

A. PENDAHULUAN

Masalah yang sering terjadi pada masa nifas adalah bendungan ASI (pembengkakan payudara). Hal ini disebabkan karena ASI tidak segera dikeluarkan dapat terjadi penyumbatan pada aliran vena dan limfe yang menghambat dan menekan aliran susu sehingga menyebabkan payudara bengkak (Bendungan ASI). Biasanya bendungan ASI terjadi pada hari pertama sampai kesepuluh dengan keluhan yang dirasakan nyeri, payudara bengkak, teraba keras, dan terasa panas (Ega et al., 2016). ASI sangat penting bagi bayi, karena ASI merupakan makanan utama bagi bayi. ASI mengandung zat-zat yang sangat baik dibandingkan dengan susu formula (Oyay, 2017).

Menurut WHO, di Amerika Serikat sekitar 40 % ibu nifas tidak mau menyusui dikarenakan nyeri, dan pembengkakan payudara. Di Indonesia sekitar 10-20 % dari jumlah populasi ibu nifas mengalami bendungan ASI. Hasil penelitian (Maryati & Sari, 2018) menunjukkan bahwa dari 74 responden terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 50 (67,6%), dan hubungan antara kejadian bendungan ASI dengan perilaku membatasi menyusui sebanyak 33 orang (84,6%), pemberian susu formula sebanyak 33 orang (58,9%) dan pengosongan mammae yang tidak sempurna sebanyak 31 orang (41,9%).

Tahun 2013 disimpulkan bahwa persentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak

35.985 atau (15.60 %) ibu nifas. Pada tahun 2016 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37.12 %) ibu nifas. Data dari program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Karang Baru menyebutkan, ibu melahirkan yang mengalami bendungan ASI pada tahun 2017 sebanyak 15 ibu, sedangkan ditahun 2018 sebanyak 17 ibu menyusui.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadi bendungan ASI adalah pengosongan payudara yang kurang sempurna, isapan bayi yang kurang aktif, posisi menyusui yang tidak benar, puting susu terbenam dan puting susu terlalu panjang. Tanda dan gejala terjadinya bendungan ASI yaitu nyeri pada payudara, payudara berwarna merah, payudara bengkak dan terasa keras (Rukiyah & Yulianti, 2010). Bendungan ASI ini dapat menghambat proses pemberian ASI pada bayi (Muthoharoh, 2018). Bila masalah bendungan ASI tidak segera di tangani, maka akan terjadi mastitis pada ibu .

Pijat ekotani merupakan salah satu metode perawatan payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat ini dapat merangsang kekuatan pektoralis untuk membuat payudara lebih lembut dan elastis sehingga meningkatkan produksi ASI. Pijat oketani juga dapat mencegah terjadinya bendungan ASI pada ibu postpartum (Jama & S, 2019). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oketani terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi* eksperimen dengan desain *Post test only with control group*, dimana penelitian dibagi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Observasi dilakukan pada kedua kelompok setelah diberi perlakuan (*Posttest*), untuk mengetahui kejadian bendungan ASI pada ibu postpartum. Kelompok intervensi dilakukan pijat oketani selama 3 hari berturut-turut dengan durasi waktu 30 menit. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Pada hari ke-4 dilakukan observasi pada kedua kelompok.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Baru Aceh Tamiang. Jumlah sampel yang digunakan 32 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Kriteria inklusi sampel penelitian yaitu ibu postpartum hari pertama dengan persalinan normal dan tidak terjadi bendungan ASI, Instrument penelitian yang digunakan lembar observasi tanda gejala bendungan ASI. Analisa data yang digunakan adalah *independent t-test*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karang Baru Aceh Tamiang pada bulan Mei sampai April tahun 2019.

C. HASIL PENELITIAN.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel .1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

Kategori	Kelompok Responden					
	Pijat Oketani		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Usia (tahun)						
Rerata ± SD	25.94 ± 3.473		25.19 ± 3.188		25.56 ± 3.301	
< 20	1	6.3	1	6.3	2	6.3
20-25	8	50.0	9	56.3	17	53.1
26-30	6	37.5	4	25.0	10	31.3
> 30	1	6.3	2	12.5	3	9.4
Pendidikan						
SMA	11	68.8	14	87.5	25	78.1
Diploma	3	18.8	1	6.3	4	12.5
Sarjana	2	12.5	1	6.3	3	9.4
Pekerjaan						
IRT*	12	75.0	14	87.5	26	81.3
PNS**	4	25.0	2	12.5	6	18.8
Paritas						
Primipara	7	43.8	10	62.5	17	53.1
Multipara	9	56.3	6	37.5	15	46.9

Berdasarkan tabel 1 data menunjukkan mayoritas usia responden adalah 20-25 tahun sebanyak 17 orang (53.1%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 25 orang (78.1%) dan mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 26 orang (81.3%). Sementara mayoritas Paritas responden adalah ibu primipara sebanyak 17 orang (53.1%)

b. Distribusi Hasil Pengamatan gejala bendungan ASI

Tabel 2
Distribusi Hasil Pengamatan Gejala Bendungan ASI

Kelompok Responden	Gejala Bendungan ASI	n	%	Rerata ± SB	Min	Maks
Pijat Oketani	0 gejala	11	68.8	0.31 ± 0.479	0	1
	1 gejala	5	31.3			
Kontrol	0 gejala	2	12.5	2.06 ± 1.063	0	4
	1 gejala	1	6.3			
	2 gejala	8	50.0			
	3 gejala	4	25.0			
	4 gejala	1	6.3			

Tabel 2 menunjukkan data bahwa pada kelompok pijat oketani sebesar 11 responden (68.8%) tidak mengalami gejala bendungan ASI, sementara pada kelompok kontrol sebesar 8 responden (50%) mengalami 2 gejala dan 4 responden (25.0%) mengalami 3 gejala bendungan ASI. Jika dilihat rerata gejala bendungan ASI, pada kelompok kontrol mempunyai rerata sebesar 2.06±1.063 dengan maksimum 4 gejala sementara pada kelompok pijat oketani sebesar 0.31±0.479 dengan maksimum 1 gejala.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3
Hasil Uji Beda Gejala Bendungan ASI antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Pijat Oketani

Kelompok	<i>t</i> hitung	<i>t</i> tabel	df	Selisih Rerata ± SE	<i>p</i>
Kontrol Pijat Oketani	6.006	2.042	30	1.750 ± 0.291	0.000

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai *t* hitung > *t* yang bermakna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan gejala bendungan ASI antara kelompok kontrol dan kelompok pijat oketani dengan nilai *p*=0.000. Dengan demikian hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh pijat oketani terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu *postpartum*, terbukti mayoritas ibu *postpartum* yang diberi intervensi pijat oketani mengalami gejala bendungan ASI yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu *postpartum* yang hanya dilakukan pengamatan gejala bendungan ASI.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian kelompok intervensi diberi pijat oketani memiliki perbedaan signifikan dengan kelompok Kontrol tanpa dipijat. Dimana terbukti kelompok yang diberi intervensi dapat mencegah terjadinya bendungan ASI. Hasil uji *independent t test*, menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok responden dengan nilai $p=0.000$ dimana nilai t hitung $> t$ tabel ($6.006 > 2.042; 30$) dengan selisih rerata 1.750 gejala, yang bermakna bahwa terdapat perbedaan yang nyata terhadap pencegahan bendungan ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Cho et al., 2012) Hasil penelitiannya menyebutkan setelah diberikan pijat oketani rerata nyeri payudara ibu sebagai salah satu gejala bendungan ASI menurun dari 7.10 menjadi 1.95. Hal ini menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan setelah diberikan pijat oketani.

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang dikelilingi oleh kulit, jaringan ikat dan jaringan adiposa. Kelenjar susu yang longgar terhubung ke fascia mendalam dari pectoralis utama. Lokasi payudara ditetapkan oleh jaringan ikat pada kulit dan otot-otot dada. Jaringan ikat penyangga ini memiliki elastisitas dan spontan mengembang untuk mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fascia profunda bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar payudara kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, maka akan mempengaruhi fungsi utama payudara yaitu memproduksi air susu ibu. Jika air susu ibu tidak dikeluarkan, maka kondisi dasar payudara seperti ada tekanan, sirkulasi darah vena terganggu dan vena susu menjadi padat. Keadaan payudara yang padat karena air susu ibu terhambat keluar sering disebut bendungan ASI (Soetjiningsih, 2012).

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian oleh Rosmita pada tahun 2017. Hasil penelitiannya menunjukkan penerapan masase payudara dengan metode pijat Oketani 100% efektif dapat mencegah bendungan ASI, yang bermakna bahwa pijat Oketani terbukti efektif dalam mencegah bendungan ASI. (RosmitaE & Kusumastusi, 2017). Pemijatan pada payudara merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dimulai pada hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, menghindari terjadinya pembengkakan payudara dan kesulitan menyusui, serta menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah infeksi. (Nurhikmah TS et al., 2018).

Pijat Oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata, puting yang masuk ke dalam (Machmudah, 2017).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusumastuti dkk pada tahun 2017 Hasil penelitiannya menyebutkan seluruh ibu postpartum yang dilakukan pijat oketani

sebanyak 22 orang (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan pada ibu postpartum yang tidak dilakukan pijat oketani didapatkan 17 orang (77.3%) mengalami bendungan ASI. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oketani pada ibu postpartum efektif dalam pencegahan terhadap bendungan ASI. (Kusumastuti et al., 2018).

Bendungan ASI terjadi disebabkan oleh penyempitan duktus laktiferus sehingga aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan atau karena kelainan pada puting susu (Manuaba, 2008). Pijat Oketani adalah salah satu metode perawatan payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri dan terpopuler di Jepang. Pijat ini merupakan pijat jaringan ikat yang mendorong kesehatan payudara dengan pemisahan pengguna perlekatan antara dasar payudara dan fascia utama dari otot-otot dada dengan tujuan untuk membantu memulihkan dan mempertahankan kontur payudara alami dan fungsi payudara normal (Mervant et al., 2008).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kamila et al., 2019, bahwa manipulasi payudara melalui metode oketani tidak memberikan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada ibu. Hal ini berbeda dengan pijat payudara konvensional. Seluruh payudara menjadi lebih lembut dan puting susu menjadi lebih elastis, sehingga aliran susu menjadi lancar dan bayi lebih mudah untuk menyusu. Sehingga masalah laktasi seperti inversi dan puting susu tidak menonjol, puting retak, puting lecet, pembengkakan atau bendungan ASI dapat dicegah. Selain itu pijat oksitosin juga dapat mencegah terjadi bendungan ASI pada ibu nifas dan jugsan sangat bermanfaat sebagai relaksasi pada ibu nifas (Dewita et al., 2021)

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat bahwa ada pengaruh pijat oketani terhadap gejala bendungan ASI di wilayah Puskesmas Karang Baru Aceh Tamiang.

Saran diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat menerapkan metode pijat oketani sebagai pencegahan atau menurunkan kejadian bendungan ASI pada masa nifas.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Cho, J., Ahn, H. Y., Ahn, S., Lee, M. S., & Hur, M.-H. (2012). Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18(2), 149. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.149>
- Dewita, AS, E., & Hanis, N. (2021). *Edukasi Pemanfaatan Pijat Oksitosin Pada Ibu Hamil*. 1(57), 42-47.

- Ega, C., Rutiani, A., & Fitriana, L. A. (2016). Gambaran Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesaria Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 146–155. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/download/4750/3308>
- Jama, F., & S, S. (2019). EFEKTIFITAS PIJAT OKETANI TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU. *Journal Of Islamic Nursing*, 4, 78–82.
- Kamila, N. A., Wathaniah, S., & Ameliawati, I. (2019). Efektifitas Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Untuk Mencegah Terjadinya Bendungan ASI Di Puskesmas Ampenan Kota Mataram Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 7(1), 46–48. file:///C:/Users/user/Downloads/Documents/576-Article Text-1896-1-10-20210330_2.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Data Pusdatin*. www.pusdatin.kemkes.go.id
- Kusumastuti, Laelatul Qoma, U., & Pratiwi. (2018). Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum. *University Research Colloquium*, 3(5), 271–277.
- Machmudah. (2017). Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, September*, 220–225.
- Manuaba, I. B. G. (2008). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan* (Setiawan (ed.)). EGC.
- Maryati, & Sari, I. P. (2018). Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Antara*, 1–6.
- Mervant, I., Foda, & Tsuneyuki, O. (2008). Changes in Milk Protein of Lactating Mothers Following Breast massage. *International Journal of Dairy Science*, 3(2), 86–92.
- Muthoharoh, H. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N P2A0 Hari Ke-3 Dengan Bendungan ASI Di Puskesmas Lamongan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Unisla*, 1(May), 31–48.
- Oyay, A. F. (2017). *Hubungan Dukungan Ibu Kandung, Ibu Mertua Dan Suami Dengan Praktik ASI Eksklusif (0-6 Bulan) Di Kampung Sereh Wilayah Puskesmas Sentani Papua* [Universitas Muhammadiyah Semarang]. <http://repository.unimus.ac.id/424/>
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. CV. Trans Info Media.
- Soetjiningsih. (2012). *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. EGC.