

EFEKTIFITAS KOMBINASI *OXYTOCIN MASSAGE* DAN *BREAST CARE* DENGAN PENDAMPINGAN SUAMI UNTUK PRAKTIK MENYUSUI

Legawati¹, Nang Randu Utama²

¹Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

²Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email korespondensi: legawati_poltekkes81@yahoo.com

Abstrak

Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI Eksklusif (tanpa tambahan apapun selama enam bulan) dan menyusui akan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih. Hal ini dikarenakan ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. Berdasarkan data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa AKB di Indonesia sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan AKB yang ditargetkan MDG's 2015 yaitu 23/1000 kelahiran hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas kombinasi Pijat Oksitosin dan *Breast Care* terhadap Praktik Menyusui di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental* dengan pendekatan dengan rancangan *randomized controlled trial* (RCT), dimana penelitian eksperimen bertujuan untuk meramalkan apa yang akan terjadi atau merupakan penelitian *prospektif*. Berdasarkan hasil pengujian hubungan antara faktor kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan pendampingan mempengaruhi praktik menyusui. Faktor lain yang tidak berpengaruh adalah pendidikan, pekerjaan, paritas, Indeks Massa Tubuh, Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Kata Kunci : *Breast Care*, Pijat Oksitosin, Pendampingan Suami, Praktik Menyusui

Pendahuluan

Berdasarkan data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan AKB yang ditargetkan Millenium Development Goals (MDG's) 2015 yaitu 23/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2014). Salah satu faktor penyebab tingginya AKB di Indonesia yakni pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan mencapai 54% yaitu pada usia dini 2-3 bulan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberikan susu formula dan 1 dari 3 bayi usia 2-3 bulan telah diberikan makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia, 2012).

ASI eksklusif untuk bayi selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta anak-anak didunia, termasuk 22% mempertahankan kehidupan bayi setelah dilahirkan. Data dari UNICEF menunjukkan bahwa menyusui eksklusif dapat menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Beberapa peraturan ditetapkan oleh pemerintah untuk meningkatkan

cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Meskipun aturan dan program sudah disusun oleh pemerintah, tetapi cakupan ASI eksklusif ini masih jauh dari target nasional 80% (Azriani dan Handayani, 2016).

The World Alliance for Breastfeeding (WABA) tahun 2007, memperkirakan 1 juta bayi setiap tahunnya dapat diselamatkan bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, kemudian dilanjutkan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan. Di Brazil Selatan bayi-bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan meninggal karena diare 14,2 kali lebih banyak daripada bayi yang diberi ASI Eksklusif. Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi didunia meninggal karena tidak diberi ASI Eksklusif (Latifah, dkk 2015).

Pada sebagian ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif (6 bulan) dikarenakan banyak alasan meliputi : ASI tidak keluar, ASI sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari bayinya, bayi kesulitan dalam menghisap dan keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang. Produksi ASI pada

hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Isnaini dan Diyanti, 2015).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor yang keduanya berasal dari faktor ibu dan bayi. Faktor yang banyak dilaporkan mempengaruhi adalah proses pengeluaran ASI yang tidak bermasalah setelah bayi lahir, tidak cukupnya produksi ASI dan bayi yang mengalami kesulitan menghisap puting susu ibunya. Satu hal yang diyakini membantu produksi ASI adalah stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin melalui pijat oksitosin (Azriani & Handayani, 2016).

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian lainnya terjadi setelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini akan memberikan dampak pada kesehatan dan kehidupan bayi selanjutnya (Isnaini dan Diyanti, 2015).

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain memeras ASI bisa dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, pemijatan payudara. Pijat Oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah *sacrum* dari medulla spinalis, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitotosin (Isnaini dan Diyanti, 2015).

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitotosin atau *let down refleks*. Sehingga diharapkan dengan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Albertina, dkk 2015).

Pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6

bulan dan meneruskan menyusui anak sampai anak umur 24 bulan dengan mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi dan sesuai dengan kebutuhannya. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal seperti belum adanya peraturan tentang pemberian ASI Eksklusif, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi dan advokasi serta masih terbatasnya sarana dan prasarana KIE ASI dan MP ASI. Cakupan ASI Eksklusif masih dibawah target nasional pada tahun 2015 sebesar 41,9% (Dinkes Kota Palangka Raya, 2015).

AKB di Kota Palangka Raya pada tahun 2015 tercatat 3/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian diantaranya diare, aspiksia berat, penyakit penyerta ISPA dan demam tinggi. Angka tersebut menurun drastis dibandingkan tahun 2014 tercatat 11,1/1000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian bayi secara signifikan, disebabkan beberapa hal, antara lain karena sistem pencatatan dan pelaporan yang kurang intensif dari RS dan Klinik Swasta dan petugas puskesmas tidak aktif menjemput bola ke RS dan klinik. Kesannya angka kematian turun, namun fakta dilapangan bisa naik dan perlu diamati secara intensif (Dinkes Kota Palangka Raya, 2015).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental* dengan rancangan yang digunakan *randomized controlled trial* (RCT). Dalam penelitian ini dilakukan pengamatan bersama antara ibu yang dilakukan kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin dan ibu yang hanya dilakukan *breast care*, kemudian dilihat praktik menyusui eksklusif selama 1 bulan.

Menurut Latifah, dkk (2015) perbedaan rata-rata yang diinginkan dari dua kelompok intervensi adalah 31,44 dan standar deviasi yang didapatkan 6,75. Estimasi tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), power 95%, sehingga diperoleh sampel minimal yang diperlukan dengan perbandingan sampel tiap kelompok 1:1 yaitu masing-masing kelompok sebanyak 29 orang. Dengan asumsi 10% hilang dari pemantauan, sehingga besar sampel untuk masing-masing kelompok adalah 30 orang.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | n | % |
|------------------------------|----|----|
| Pendidikan | | |
| Rendah | 5 | 9 |
| Menengah | 14 | 23 |
| Tinggi | 41 | 68 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 14 | 23 |
| Tidak Bekerja | 46 | 77 |
| Paritas | | |
| Primipara | 35 | 58 |
| Multipara | 25 | 42 |
| IMT Ibu | | |
| Normal | 55 | 92 |
| Gemuk | 5 | 8 |
| Kombinasi Pendampingan | | |
| Ya | 29 | 48 |
| Tidak | 31 | 52 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Ya | 41 | 19 |
| Tidak | 68 | 32 |
| IMD | | |
| Ya | 8 | 13 |
| Tidak | 52 | 87 |
| Praktik Menyusui | | |
| <i>Full Breastfeeding</i> | 25 | 42 |
| <i>Partial Breastfeeding</i> | 35 | 58 |

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (68%) responden berpendidikan menengah yakni sebanyak 41 orang dan tidak bekerja sebanyak 46 orang (77%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden memiliki paritas primipara yakni sebanyak 35 orang (58%). Responden yang multipara sebanyak 25 orang (42%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan IMT normal yakni sebanyak 55 orang (92%). Responden yang gemuk sebanyak 5 orang (8%).

Ditinjau dari kombinasi *oxytocin massage* dan *breast care* dengan pendampingan suami, secara deskriptif ditunjukkan bahwa dari 60 responden, didapatkan 31 orang (52%) yang tidak

mendapatkan pendampingan suami. Sebanyak 29 orang (48%) yang mendapatkan pendampingan suami.

Ditinjau dari dukungan keluarga, secara deskriptif ditunjukkan bahwa dari 60 responden, didapatkan 19 orang (32%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Sebanyak 41 orang (68%) yang mendapatkan dukungan keluarga.

Ditinjau dari IMD, secara deskriptif ditunjukkan bahwa dari 60 responden, didapatkan 52 orang (87%) yang tidak diberlakukan IMD. Sebanyak 8 orang (13%) yang diberlakukan IMD.

Ditinjau dari Praktik Menyusui, secara deskriptif ditunjukkan bahwa dari 60 responden, didapatkan 25 orang (42%) yang *full breastfeeding*. Sebanyak 35 orang (58%) yang *partial breastfeeding*.

Tabel 2. Analisis Bivariat

| Variabel | Praktik Menyusui | | | | p-value |
|------------------------|--------------------|------|-----------------------|------|---------|
| | Full Breastfeeding | | Partial Breastfeeding | | |
| | n | % | n | % | |
| Kombinasi Pendampingan | | | | | |
| Ya | 17 | 28,3 | 14 | 23,3 | 0,032 |
| Tidak | 8 | 13,3 | 21 | 35,0 | |
| Pendidikan | | | | | |
| Rendah | 3 | 5 | 2 | 3,3 | 0,639 |
| Menengah | 17 | 28,3 | 24 | 40,0 | |
| Tinggi | 5 | 8,3 | 9 | 15,0 | |
| Pekerjaan | | | | | |
| Tidak Bekerja | 21 | 35,0 | 25 | 41,7 | 0,256 |
| Bekerja | 4 | 6,7 | 10 | 16,7 | |
| Paritas | | | | | |
| Primipara | 14 | 23,3 | 21 | 35,0 | 0,757 |
| Multipara | 11 | 18,3 | 14 | 23,3 | |
| IMT | | | | | |
| Normal | 24 | 40,0 | 31 | 51,7 | 0,305 |
| Gemuk | 1 | 1,7 | 4 | 6,7 | |
| IMD | | | | | |
| Tidak | 22 | 36,7 | 30 | 30 | 0,797 |
| Ya | 3 | 5,0 | 5 | 8,3 | |
| Dukungan Keluarga | | | | | |
| Tidak | 12 | 20,0 | 7 | 11,7 | 0,022 |
| Ya | 13 | 21,7 | 28 | 46,7 | |

Sumber : Data Primer, 2018

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor kombinasi *oxytocin massage* dan *breast care* pendampingan suami dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang tidak dilakukan pendampingan suami yakni sebanyak 17 orang (28.3%). Sedangkan pada ibu menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang dilakukan pendampingan suami sebanyak 21 orang (45%). Dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar 0.032 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara kombinasi pendampingan dengan praktik menyusui, dimana ibu yang tidak dilakukan pendampingan suami lebih cenderung *partial breastfeeding*.

Hasil penelitian Oktalina,dkk (2015) menyatakan bahwa diantara ibu yang tidak memperoleh dukungan suami, sebesar 47,4% menyusui eksklusif. Sedangkan diantara ibu yang memperoleh dukungan suami, sebesar 69% menyusui eksklusif. Hasil analisis *phi correlation* menunjukkan

bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku menyusui eksklusif. Tidak terdapatnya hubungan suami dengan perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan suami tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai ASI eksklusif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Mardiyiningsih (2011) yang menyatakan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin akan berpeluang 11,5 kali lebih besar untuk mempunyai produksi ASI lebih lancar di bandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mawaddah (2016) menyatakan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu post SC yang menjadi indikasi adalah frekuensi BAK, frekuensi menyusui dan lama tidur bayi. Dimana ibu yang diberlakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara, bayinya memiliki frekuensi BAK

lebih sering, menyusui lebih sering dan lama tidur lebih lama

Menurut penelitian lain yang dilakukan Muliani (2016) yang menyatakan bahwa adanya intervensi yang berupa pemberian kombinasi massase depan (*breast care*) dan *massase* belakang (pijat oksitosin) dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui 0-3 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Futuciyah (2013) menemukan tentang terdapat hubungan perawatan payudara dengan metode *breast care* dapat meningkatkan produksi ASI yang signifikan melalui rangsangan pemijatan dan massase pada otot-otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel *myoepitel* dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu dengan ibunya.

Menurut Risani (2013) persentase responden yang pengeluaran ASI-nya lancar lebih tinggi pada responden yang diberi perlakuan pijat oksitosin, dibandingkan dengan responden yang tidak diberi perlakuan pijat oksitosin.

Muliani (2016) menyatakan bahwa adanya intervensi yang berupa pemberian kombinasi massase depan (*breast care*) dan massase belakang (pijat oksitosin) dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui 0-3 bulan.

Berdasarkan hasil pengujian hubungan antara faktor pendidikan dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu dengan pendidikan tingkat menengah yakni sebanyak 17 orang (28,3%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu dengan pendidikan tingkat menengah sebanyak 24 orang (40%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.639 ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti, dkk (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan ASI eksklusif. Terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terutama pengalaman menyusui.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan tehnik menyusui yang akan berpengaruh pada praktik menyusui dengan nilai $p = 0,029$ ($p < 0,05$). Sebagian responden masih salah dalam melakukan tehnik menyusui.

Pendidikan ibu khususnya akan mempengaruhi status gizi keluarga terutama gizi anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan gizi ibu akan lebih baik dibandingkan dengan ibu pada tingkat pendidikan yang lebih rendah (Hedianti, dkk 2017).

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor paritas dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh primipara yakni sebanyak 14 orang (23.3%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu primipara sebanyak 21 orang (35%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.757 ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara paritas dengan praktik menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan tehnik menyusui ($p = 0,904$).

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor pekerjaan dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang tidak bekerja yakni sebanyak 21 orang (35%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (41.7%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.256 ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan praktik menyusui.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) menyatakan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan tehnik menyusui yang akan berpengaruh pada praktik menyusui dengan nilai $p = 0,311$ ($p < 0,05$). Penelitian ini menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja dalam kegiatan praktik menyusui terutama ibu

yang banyak berpartisipasi penuh dalam dunia pekerjaan yang mempengaruhi kemandirian dalam menyusui.

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor IMD dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang tidak diberlakukan IMD yakni sebanyak 22 orang (36.7%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang tidak diberlakukan IMD sebanyak 30 orang (50%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.797 ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara IMD dengan praktik menyusui.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Legawati, dkk (2011) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik menyusui penuh (*full breastfeeding*) di Kota Palangka Raya dengan melibatkan ibu hamil yang ada di wilayah 2 puskesmas Pahandut dan Tangkiling.

Bayi yang diberikan kesempatan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kemungkinan besar akan berhasil mendapatkan ASI Eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberlakukan IMD (Roesli, 2012). Isapan yang dilakukan bayi dapat mempengaruhi kadar hormon prolaktin dimana hormon prolaktin dapat merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Semakin sering ibu menyusui bayi dan semakin sering bayi menghisap, maka hormon prolaktin akan meningkat dan produksi ASI juga akan meningkat (Yuliarti, 2010).

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor IMT dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang memiliki IMT normal yakni sebanyak 24 orang (40%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang memiliki bayi normal sebanyak 31 orang (51.7%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.305 ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara IMT ibu dengan praktik menyusui.

Penelitian yang mendukung dilakukan sebelumnya Thompson *et al* (2012) menyatakan bahwa tidak terdapat

hubungan antara *BMI Pre Pregnancy* dengan insiasiasi menyusui sehingga dilakukan akan mempengaruhi bagaimana proses menyusui bayi selanjutnya.

Penelitian lain dilakukan oleh Massov, L (2015) melibatkan wanita overweight dan obesitas menyatakan bahwa terdapat kesulitan tantangan pada proses menyusui sehingga perlu dilakukan motivasi dan minat yang kuat untuk mempertimbangkan kesehatan bayinya sehingga proses menyusui dapat dilakukan. Kesulitan perempuan dalam proses perlekatan awal akan mempengaruhi waktu pemberian susu formula lebih awal.

Pada hasil pengujian hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan praktik menyusui, ibu yang menyusui *full breastfeeding*, didominasi oleh ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yakni sebanyak 13 orang (21.7%). Demikian juga pada ibu menyusui *partial breastfeeding*, didominasi oleh ibu mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 28 orang (46.7%). Dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.022 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan praktik menyusui, dimana ibu yang mendapatkan dukungan keluarga lebih banyak praktik menyusui *partial breastfeeding*.

Penelitian yang dilakukan oleh Hediarti, dkk (2017) sejalan dengan penelitian ini, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif, akan tetapi hasilnya berbeda untuk hubungan dukungan instrumental tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI eksklusif. Anggota keluarga yang paling berperan adalah suami dan orang tua. Keberhasilan menyusui dapat dipengaruhi oleh keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat yang dapat mempengaruhi emosi dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Keadaan emosi ibu dapat mempengaruhi terjadinya *let down reflek*.

Penelitian Oktalina, dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku menyusui eksklusif, namun tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku menyusui eksklusif. Dukungan keluarga sebagai faktor penguat dapat memotivasi ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif. Diharapkan seluruh anggota keluarga untuk dapat memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa praktik menyusui ditemukan tertinggi pada kelompok *partial breastfeeding*.

Daftar Pustaka

- Albertina M, Melly dan Shoufiah R (2015) Hubungan Pijat Oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum seksio cesarea hari ke 2-3. *Journal Husada Mahakam* 9(2):452-521.
- Andriani, SLA., Apriyatmoko, R dan Lestari, P (2016). Perbedaan Efektifitas Masase Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi Air Susu pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal.
- Azriani D dan Handayani S (2016) The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production. *Dama International Journal of Research (DIJR)*, 8 (1), 47-50.
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Depkes & ORC Macro (2012), *Survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya (2015) Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Palangka Raya.
- Endah SN dan Masdinarsih I (2011) Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum diruang kebidanan rumah sakit muhamadiyah Bandung, *Jurnal Kesehatan Kartika*.
- Hastuti, Bw., Machfudz, S dan Febriani, TB (2015). Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten. *JKKI Vol 6* (4).
- Hedianti, DA., Sumarmi, S dan Muniroh, L (2015) Dukungan Keluarga dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pucang Sewu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*.
- Isnani N dan Rama D (2015) Hubungan Pijat Oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran asi di wilayah kerja puskesmas raja basa indah bandar lampung, *Jurnal Kebidanan* 1(2).
- Kosova et al., 2016. The Effect on Lactation of Back Massage Performed in the Early Postpartum Period. *Turkey : Journal of Basic And Applied Research*.
- Latifah J, Wahid A dan Agianto (2015). Perbandingan *Breast care* dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum normal. *DK* 1(3):34-43.
- Legawati, Djasuki, D dan Julia M (2011) Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Praktik Menyusui di Kota Palangka Raya. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol 4 (6).
- Mardiyaningsih E, Setyowati dan Sabri L (2011) Effectiveness of Combination of Marmet Technique and Oxytocin Massage to Breast Milk Production on Post Cesarean Section Women at Central Java Hospitals. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol 6 (1).
- Mawaddah, S (2016) Efektifitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Cesarea di RSAD Wira Bhakti Mataram Tahun 2015. *Media bina Ilmiah*.
- Moberg, KS and Prime, DK (2013) Oxytocin effects in mother and infants during breastfeeding, *infant* 6 (9) :201-206.
- Muliani, RH (2016). Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Kombinasi Metode Massase Depan (Breast Care) dan Massase Belakang (Pijat Oksitosin) pada Ibu Menyusui 0-3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal.
- Oktalina, O., Muniroh, L dan Adiningsih, S (2015) Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan

- Pemberian ASI Eksklusif pada ibu anggota kelompok pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*. Vol 10 (64-70).
- Rahayuningsih T, Mudigdo A dan Murti Bhisma (2016). Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A Study in Sukoharjo Provincial Hospital, *Journal of Maternal and Child Health*, 1(2): 123-131.
- Rahmawati, NI (2017) Pendidikan Ibu berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu menyusui yang memiliki Bayi Usia 0-12 bulan. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*.
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2011) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-4*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sulaeman, ES., Yunita, FA., Khotitah, Yuneta, Wijayanti, YRAN, Setyawan, H., Rinawati, S dan Utari CrS (2016) *The Effect of Oxytocin Massage on The Postpartum Mother on Breastmilk Production in Surakarta Indonesia*. International Conference on Health and Well Being (ICHWB).
- WHO (2004) Nutrition: Exclusive breastfeeding. Available from: <www.CAH-ExclusiveBreastfeeding.htm> [Accessed: 4 December 2006].
- Wilopo, S.A. (2009) Pola, tren, dan perbedaan praktik menyusui di Indonesia: analisis deskriptif peran modernisasi dan budaya tradisional dari data survei demografi kesehatan Indonesia 2007. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(1):42-51.