

AKUPRESUR PADA IBU MENYUSUI MENINGKATKAN KECUKUPAN ASUPAN ASI BAYI DI KECAMATAN MUNGKID TAHUN 2014

Saniyati Cholifah, Heni Setyowati ER, Reni Mareta

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

henisetyowatiakper@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gizi kurang pada bayi dapat menyebabkan berat badan tidak meningkat dan pertumbuhan serta perkembangan bayi akan lamban. Kurangnya asupan gizi pada bayi, salah satunya disebabkan oleh tidak tercukupinya ASI. Tindakan yang dapat digunakan salah satunya dengan akupresur. Akupresur dapat meningkatkan kecukupan ASI pada bayi. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh akupresur pada ibu menyusui terhadap kecukupan ASI pada bayi. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan kuasi eksperimendengan desain *pre and post test control group design*. **Hasil:** Dari hasil uji menunjukkan ada perbedaan kecukupan ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan mean different 14.12 dan nilai $p < 0,000$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$). **Simpulan:** Akupresur dapat meningkatkan kecukupan ASI pada bayi. **Saran:** Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memberikan akupresur pada ibu menyusui untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

Kata kunci: akupresur, kecukupan ASI

PENDAHULUAN

Gizi kurang pada bayi dapat menyebabkan berat badan tidak meningkat sesuai dengan kurva peningkatan berat badan, pertumbuhan dan perkembangan bayi akan lamban setiap bulannya. Kurangnya asupan gizi pada bayi membuat antibodi pada tubuh bayi minimal. Bayi juga tampak lesu dan pucat karena kurangnya asupan gizi pada bayi, yaitu tidak tercukupinya ASI (Soetjiningsih, 2012).

Di Indonesia, prevalensi gizi kurang pada bayi, memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 persen (2007) menurun menjadi 17,9 persen (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 persen (tahun 2013).

Hasil studi pendahuluan di Kabupaten Magelang, ditemukan 6 dari 10 ibu menyusui, masih memberikan makanan dan minuman lain selain ASI pada bayi sebelum berusia 6 bulan, terutama pada minggu pertama kelahiran bayi seperti madu, pisang, air tajin, air gula dan susu formula. Perilaku tersebut dilakukan dengan alasan bayi rewel, yang dianggap sebagai petanda bahwa jumlah ASI yang diproduksi Ibu kurang, atau dengan alasan kondisi kesehatan Ibu belum memungkinkan untuk memberikan ASI dan kedua masih

kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dalam menunjang keberhasilan program pemberian ASI, dimana masih adanya praktek pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan alasan sebagai servis atau layanan tambahan (Dinkes Kab Magelang, 2010).

Salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan akupresur. Akupresur adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari daerah timur yang menggunakan massage titik tertentu di tubuh (garis aliran energi/meridian) untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ (Walsh, 2007). Selain itu, akupresur adalah salah satu teknik pemijatan yang mudah dipelajari dan aman serta efektif digunakan sejak ratusan tahun. Titik akupresur merupakan titik yang sensitif terhadap rangsangan (fisik, mekanik, termis, elektrik) yang mempunyai efek tertentu pada organ tertentu atau sistem tubuh (Campbel, 2005).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah quasy experimental dengan rancangan penelitian *pretest-posttest control group design*.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara undian. Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 34 responden. Terdiri dari 17 responden untuk kelompok intervensi dan 17 responden untuk kelompok kontrol, dengan kriteria inklusi :

- a. Ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan
- b. Usia ibu 25-35 tahun.
- c. Bersedia menjadi responden

Sedangkan untuk kriteria eksklusi :

- a. Ibu dengan bayi BBLR
- b. Ibu dengan bayi yang diberi makanan pendamping ASI

Penelitian dilakukan di Kecamatan Mungkid berdasarkan hasil dari random sampling. Waktu penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret sampai Agustus 2014. Akupresur dilakukan oleh peneliti berdasarkan standar operasional prosedur akupresur. Peneliti telah melakukan uji kompetensi kepada pakar akupresur dan dinyatakan bahwa peneliti kompeten

melakukan akupresur. Selain itu, lembar observasi yang merupakan alat ukur tanda kecukupan asupan ASI pada bayi dibuat sendiri oleh peneliti, dan kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Kecamatan Muntilan yang mempunyai karakteristik yang tidak jauh berbeda. Lembar observasi terdiri dari 12 item untuk indikator kecukupan ASI. Analisis univariat dilakukan untuk melihat sebaran dari karakteristik bayi antara lain : usia bayi, jenis kelamin bayi, pendidikan ibi, pekerjaan ibu dan kecukupan ASI. Analisis bivariat, untuk mengetahui normality responden digunakan uji *Saphiro-wilk*. Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada masing-masing kelompok digunakan uji *Wilcoxon*. Uji perbedaan, penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan membandingkan dua mean untuk mengetahui perbedaan kecukupan ASI pada dua kelompok.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi karakteristik responden sebagaimana tertuang pada tabel 1 sebagai berikut:

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil

sebagai berikut, pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, sebagian besar bayi berusia antara 7-13 minggu. Hasil tes homogenitas 0.95 artinya usia bayi homogen pada kedua kelompok.

Tabel 1
Distribusi karakteristik bayi dengan ASI Eksklusif usia 0-6 bulan di Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang

No	Variabel	Intervensi			Kontrol			Total	%	Tes Homogenitas
		n 17	%	Median ± SD	n=17	%	Median ± SD			
1	Umur									
	1-6 Minggu	3	8.8		4	11.7		7	20.6	
	7-13 Minggu	9	26.5	11.00 ± 5.18	8	23.6	10.00 ± 4.97	17	50	0.95
	14-20 Minggu	5	14.7		5	14.7		10	29.4	
2	Jenis Kelamin									
	Laki-laki	7	20.6		9	26.4		16	47.1	0.73
	Perempuan	10	29.4		8	23.6		18	52.9	
3	Pendidikan Ibu									
	Tidak Sekolah	0	0		0	0		0	0	
	SD	1	2.9		0	0		1	2.9	
	SMP	0	0		0	0		0	0	0.61
	SMA	11	32.3		12	35.2		23	67.7	

	Diploma/ Sarjana	5	14.8	5	14.8	10	29.4	
4	Pekerjaan Ibu							
	Tidak Bekerja	9	26.5	3	8.8	12	35.2	
	Pegawai Negeri	4	11.7	2	5.9	6	17.7	
	Pegawai Swasta	2	5.9	8	23.5	10	29.4	0.38
	Buruh	0	0	0	0	0	0	
	Lain-lain	2	5.9	4	11.8	6	17.7	
5	Kecukupan ASI Pretest	17	50	7.00 ± 1.31	17	50	8.00 ± 1.45	34 100 0.10

Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut variabel jenis kelamin bayi pada kelompok intervensi, sebagian besar bayi berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar bayi berjenis kelamin laki-laki. Hasil tes homogenitas 0.73 artinya jenis kelamin bayi pada dua

kelompok adalah homogen. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut variabel pendidikan ibu pada kedua kelompok sebagian besar ibu berpendidikan SMA. Hasil tes homogenitas 0.61 artinya pendidikan ibu kedua kelompok adalah homogeny.

Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut variabel pekerjaan ibu pada kelompok intervensi adalah sebagian besar ibu tidak bekerja dan untuk kelompok kontrol sebagian besar ibu bekerja sebagai pegawai swasta. Hasil tes homogenitas 0.38 artinya pekerjaan ibu pada kedua kelompok adalah homogeny.

Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut kecukupan ASI pretest adalah sebagai berikut, kecukupan ASI bayi sebelum dilakukan tindakan akupresur pada kelompok intervensi adalah 7.00 dengan standar deviasi 1.31. Kecukupan ASI bayi kelompok kontrol sebelum kelompok intervensi diberikan akupresur adalah 8.00 dengan standar deviasi 1.45. Hasil tes homogenitas 0.10 artinya kecukupan ASI pretest pada kedua kelompok adalah homogen.

Tabel 2
Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Akupresur pada Ibu Menyusui terhadap Kecukupan Asupan ASI Bayi di Kecamatan Mungkid pada Kelompok Intervensi

	N	Median (minimum- maksimum)	SD	P
Pretest	17	7.00 (6-11)	1.31	
Posttest	17	11.00 (7-11)	1.29	0.001

Sumber: data primer diolah 2014

Hasil analisis *Wilcoxon test* pada kecukupan ASI bayi kelompok intervensi pada tabel 2 menyatakan bahwa median nilai pretest adalah 7.00 dengan nilai minimumnya adalah 6 dan nilai maksimumnya 11 dan standar deviasinya adalah 1.31, kemudian untuk nilai posttest mediannya adalah 11.00 dengan nilai minimum 7 dan nilai maksimum 11 dan standar deviasinya adalah 1.29, nilai $p = 0.001$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur pada Ibu menyusui terhadap kecukupan asupan ASI pada bayi di Kecamatan Mungkid pada kelompok intervensi.

Tabel 3
Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Akupresur pada Ibu Menyusui terhadap Kecukupan Asupan ASI Bayi di Kecamatan Mungkid pada Kelompok Kontrol

	N	Median (minimum- maksimum)	SD	p
Pretest	17	8.00 (7-11)	1.45	
Posttest	17	8.00 (7-11)	1.26	0.05

Sumber: data primer diolah 2014

Hasil analisis *Wilcoxon test* pada kecukupan ASI bayi kelompok kontrol pada tabel 3 menyatakan bahwa median nilai pretest adalah 8.00. Median nilai posttest adalah 8.00 dan nilai $p = 0.05$. Maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh akupresur pada Ibu menyusui terhadap kecukupan asupan ASI pada bayi di Kecamatan Mungkid pada kelompok kontrol.

Tabel 4
Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Pengaruh Akupresur pada Ibu Menyusui terhadap Kecukupan Asupan ASI Bayi di Kecamatan Mungkid pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tindakan	Mean	Mean Different	P value
Intervensi	24.56	14.12	0.000
Kontrol	10.44		

Sumber: data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel 4, hasil uji selisih antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan uji Mann whitney didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi 0.000 sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kecukupan ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan mean different 14.12 dan p value 0.000.

PEMBAHASAN

Kecukupan ASI adalah pemberian ASI pada bayi secara optimal untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan berperan

penting dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut Baskoro (2008), ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu ibu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan, selama enam bulan pertama. Pada penelitian ini, tingkat kecukupan ASI responden sebelum dilakukan akupresur belum cukup baik, karena hanya 35% yang memiliki tingkat kecukupan ASI baik.

Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan. Jumlah ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara eksklusif. Menurut Baskoro (2008), menyusui secara eksklusif akan merangsang hormon prolaktin secara terus menerus sehingga memperbanyak produksi ASI yang dapat bertahan sampai bayi berusia 2 tahun. Reflek prolaktin ini dapat memacu hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin kedalam darah.

Penelitian ini menemukan bahwa tingkat kecukupan ASI di Kecamatan Mungkid berada di tingkat sedang. Akupresur adalah salah satu fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi atau mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan (Fengge, 2012).

Akupresur berhubungan dengan sistem meridian dan energi vital/chi sie. Meridian adalah saluran energi vital yang melintasi seluruh bagian tubuh seperti jaring laba-laba yang membujur dan melintang untuk menghubungkan seluruh bagian tubuh (Fengge, 2012). Sedangkan energi vital/chi sie adalah energi yang mengalir dalam tubuh yang diperlukan untuk kelangsungan hidup (Radyanto, 2012).

Akupresur untuk kecukupan ASI dapat dilakukan dengan pemijatan atau penekanan pada beberapa titik meridian. Penelitian ini hanya menerapkan pemijatan atau penekanan pada titik meridian ST 15 dan ST 16. Titik meridian ST 15 terletak pada garis lateral dada II di intercosta II, empat

cun lateral garis medial tubuh. Sedangkan ST 16 terletak pada garis lateral dada II di intercosta III, empat cun lateral garis medial tubuh.

Akupresur merupakan salah satu tindakan alternatif untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

Kecukupan ASI pada bayi sebelum dilakukan akupresur pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol masih belum cukup baik. Hasil observasi ini selaras dengan data dari Dinkes Kabupaten Magelang tahun 2014. Dinkes Kabupaten Magelang menerangkan bahwa kecukupan ASI pada bayi di Kecamatan Mungkid kurang baik yaitu sekitar 40%. Pemerintah mendukung program peningkatan penggunaan ASI dengan mencanangkan program Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI).

Setelah dilakukan akupresur, responden pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 14 bayi dari 17 responden (82%) mempunyai tingkat kecukupan ASI baik dan 3 bayi dari 17 responden (18%) mempunyai tingkat kecukupan ASI sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecukupan ASI mengalami peningkatan signifikan setelah dilakukan akupresur. Penelitian ini membuktikan bahwa akupresur pada titik ST 15 dan ST 16 memberikan stimulus pada syaraf-syaraf kelenjar payudara untuk dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang Yue-Fen dan Li Xiao-Ying (2004) bahwa adanya pengaruh akupuntur terhadap ketidakcukupan ASI pada ibu menyusui karena kurangnya produktifitas ASI. Akupuntur memiliki prinsip yang sama dengan akupresur. Perbedaan terletak pada alat yang digunakan. Akupuntur menggunakan jarum sedangkan akupresur menggunakan jari (Fengge, 2012).

Setelah dilakukan akupresur pada kelompok intervensi, responden pada kelompok kontrol tingkat kecukupan ASI setelah dilakukan akupresur pada kelompok intervensi tidak mengalami perubahan yg signifikan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kecukupan ASI meningkat dari 35% menjadi 82% setelah diberikannya tindakan akupresur. Hal ini membuktikan bahwa

adanya pengaruh akupresur yang significant terhadap peningkatan kecukupan ASI dilihat dari hasil analisis statistik dengan p value 0,005.

Penelitian ini menjelaskan bahwa kecukupan ASI bayi pada kelompok intervensi meningkat dari 35% menjadi 82% dan kecukupan ASI pada kelompok kontrol dari 41% menjadi 47%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol.

Penelitian ini menjawab pernyataan dari penelitian yang dilakukan oleh Mufdlilah (2009) bahwa, berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu mengapa keliru dalam pemanfaatan ASI secara eksklusif kepada bayinya, antara lain adalah produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI dan tidak kalah pentingnya adalah anggapan semua orang sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI. Selain itu, penelitian ini juga menjawab pernyataan dari Dinkes Kab Magelang (2010) tentang kekhawatiran ibu karena produksi ASI yang kurang sehingga mereka memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.

Akupresur adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari Timur yang mudah dipelajari dan aman serta efektif digunakan sejak ratusan tahun (Wals, 2007). Penelitian ini telah membuktikan pernyataan tersebut. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, akupresur dapat dijadikan salah satu alternatif untuk meningkatkan ASI secara optimal karena aman, efektif dan dapat dipelajari oleh siapa saja.

KESIMPULAN

1. Kecukupan ASI pada bayi sebelum dilakukan tindakan akupresur pada kelompok intervensi dalam kategori sedang dengan median 7.00.
2. Kecukupan ASI pada bayi setelah dilakukan tindakan akupresur pada kelompok intervensi dalam kategori baik dengan median 11.00.
3. Kecukupan ASI pada bayi sebelum kelompok intervensi diberikan tindakan

- akupresur pada kelompok kontrol dalam kategori sedang dengan median 8.00.
4. Kecukupan ASI pada bayi setelah kelompok intervensi diberikan tindakan akupresur pada kelompok kontrol dalam kategori sedang dengan median 8.00.
 5. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan mean different 14.12 dan p value 0.000.

SARAN

1. Bagi Responden Penelitian
Responden hendaknya menggunakan teknik akupresur untuk memenuhi kecukupan ASI pada bayi.
2. Bagi Keperawatan
Diharapkan dapat dijadikan pengembangan ilmu pengetahuan terkait penggunaan akupresur sebagai alternatif untuk meningkatkan kecukupan ASI.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi berbasis bukti untuk pembelajaran pada mahasiswa.
4. Bagi Puskesmas
Diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat terkait dengan penggunaan akupresur untuk meningkatkan kecukupan ASI.
5. Bagi Dinas Kesehatan
Diharapkan dapat dijadikan masukan dalam penyusunan strategi pelayanan kesehatan terkait dengan pemberian ASI dan akupresur sebagai alternatif untuk kecukupan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Baskoro, Anton. 2008. *Panduan praktis ibu menyusui*. Yogyakarta : Bayu Medika.
- Campbel. 2005. *Akupresur untuk Penyakit Dalam*. Jakarta : EGC
- Chumbley, J. 2004. *Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Dinkes. 2010. *Kebijakan Dinas Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian ASI*. Ditelusuri dari <http://www.mail-arcive.com> diakses pada tanggal 20 Maret 2010.
- Fengge, Antoni. *Terapi Akupresur*. Yogyakarta : Crop Circle Corp.
- Gunn. 2006. *Akupresur untuk Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Handayani. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Hidayat, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- KSMF Akupuntur RSCM. 2006. *Pelatihan dan Training Akupresur*. Jakarta.
- Kurikulum dan Modul Training of Trainer (TOT) Akupresure untuk Pelayanan di Puskesmas*. 2010. Jakarta : Kemenkes RI.
- Maliha Amin, et al. 2011. *Efektifitas Massage Rolling (Punggung) Produksi ASI pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2011*. (Online). Ditelusuri dari <http://www.jurnal-massagerolling.com> diakses pada tanggal 21 Januari 2011.
- Machfoedz, Irham. 2006. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Maryam. 2011. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mufdlilah. 2009. *Pengaruh Konseling ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Penyusunan Diri dan Pemberian Kolostrum sampai Tiga Hari Kelahiran di Yogyakarta*. Kebidanan dan Keperawatan. (online). Ditelusuri dari <http://www.jurnal-asi eksklusif.com> diakses pada tanggal 14 Mei 2011.
- Narbuko, Cholid. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati, A., Eni, R. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanti, S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Radyanto. 2012. *Akupresur untuk Segala Penyakit*. Jakarta: EGC.

- Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Semarang: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Edisi kedua. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saputra. 2006. *Akupresur untuk Diabetes Melitus*. Jakarta : EGC.
- Sastroasmoro, S & Ismael, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi keempat. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Siregar, A. 2004. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI pada Ibu Melahirkan*. (Online). Ditelusuri dari www.ewpoaitory.ulu.ac.id diakses pada tanggal 15 Maret 2011.
- Soetjningsih. 2012. *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Sulistiyawati, A. 2005. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi.
- Suradi. 2004. *ASI Eksklusif: Pedoman Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Walsh. 2007. *Accupressure*. New York: Sage Publication.