

Pijat *Pectoralis Major* dan Pijat Oksitosin untuk Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum

Badriatus Sholihah

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur;
badriatussholihah17@gmail.com (koresponden)

Inda Corniawati

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur;
indacorniawatiok@gmail.com

Gajali Rahman

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur;
namira120978@gmail.com

ABSTRACT

Oxytocin massage and pectoralis major massage can stimulate the hormones oxytocin and prolactin. This study aims to determine the difference in the effectiveness of pectoralis major massage and oxytocin massage to increase breast milk production in postpartum mothers. This study is a literature review that examines various literacy related to pectoralis major massage and oxytocin massage in increasing breast milk production. The results of the article synthesis showed that these two techniques were effective in increasing breast milk production, and oxytocin massage was considered more effective in increasing milk production than pectoralis major massage. The differences between these methods are the position during the massage, the area of stimulation, the technique of stimulation, and the center of stimulation. This technique can be used as a non-pharmacological and non-invasive alternative therapy that is safe, inexpensive and easy to perform.

Keywords: oxytocin massage; pectoralis major massage; breast milk production; post partum

ABSTRAK

Pijat oksitosin dan pijat *pectoralis major* dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin. Studi ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas pijat *pectoralis major* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi air susu ibu pada ibu *post partum*. Studi ini merupakan *literature review* yang mengkaji berbagai literasi terkait dengan pijat *pectoralis major* dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi air susu ibu. Hasil sintesis artikel menunjukkan bahwa kedua teknik ini efektif untuk meningkatkan peningkatan produksi air susu ibu, dan pijat oksitosin dinilai lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat *pectoralis major*. Perbedaan antara metode ini adalah posisi selama pemijatan, area stimulasi, teknik stimulasi, dan pusat stimulasi. Teknik ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif non-farmakologi dan non-invasif yang aman, murah dan mudah dilakukan.

Kata kunci: pijat oksitosin; pijat *pectoralis major*; produksi air susu ibu; *post partum*

PENDAHULUAN

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bayi hanya mendapatkan ASI sampai 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun sebagai gerakan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.⁽¹⁾ Berdasarkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan angka kematian bayi, salah satu caranya adalah dengan memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif. Di dunia, hanya 40% bayi di bawah usia enam bulan yang diberi ASI eksklusif.⁽²⁾

Masa nifas dini merupakan masa kritis bagi wanita terutama pada primigravida. Pada saat ini ibu nifas menghadapi perubahan sosial, biologis, dan psikologis. Proses adaptasi tersebut menyebabkan beberapa ibu merasa cemas. Kecemasan dapat menunda atau mencegah sekresi oksitosin selama proses menyusui dan berpotensi mengganggu pemberian ASI secara eksklusif. Stres yang tidak teratasi dapat berkembang menjadi depresi post partum.⁽³⁾ Faktor lainnya adalah kadar prolaktin yang rendah. Prolaktin yang berfungsi untuk memproduksi ASI masih sedikit karena kadar hormon estrogen dan progesteron masih tinggi sehingga menghambat prolaktin, setelah lepasnya plasenta dan tidak berfungsinya korpus luteum, estrogen, dan progesteron menurun dan volume ASI mulai meningkat.⁽⁴⁾

Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis yang dapat menghambat atau meningkatkan sekresi hormon oksitosin.⁽⁵⁾ Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) telah mewabah di penjuru dunia sejak akhir tahun 2019.⁽⁶⁾ Pemerintah Indonesia secara resmi mengumumkan kasus pertama COVID-19 pada 2 Maret 2020.⁽⁷⁾ Hingga saat ini, pandemi COVID-19 belum berakhir dan berdampak pada semua sektor kehidupan dan semua lapisan masyarakat termasuk ibu menyusui. Terdapat laporan yang menyebutkan bahwa ibu menyusui mengalami peningkatan stres selama proses menyusui, tidak hanya karena kurangnya dukungan yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 tetapi juga terkait dengan kekhawatiran tentang dampak COVID-19 pada diri mereka sendiri dan bayi mereka.⁽⁸⁾ Kecemasan dapat menunda atau menghambat sekresi oksitosin selama proses menyusui dan berpotensi mengganggu pemberian ASI eksklusif.⁽³⁾ Hormon oksitosin dapat menurunkan hormon penyebab kecemasan dan kadar kortisol yang menimbulkan efek relaksasi.⁽⁹⁾

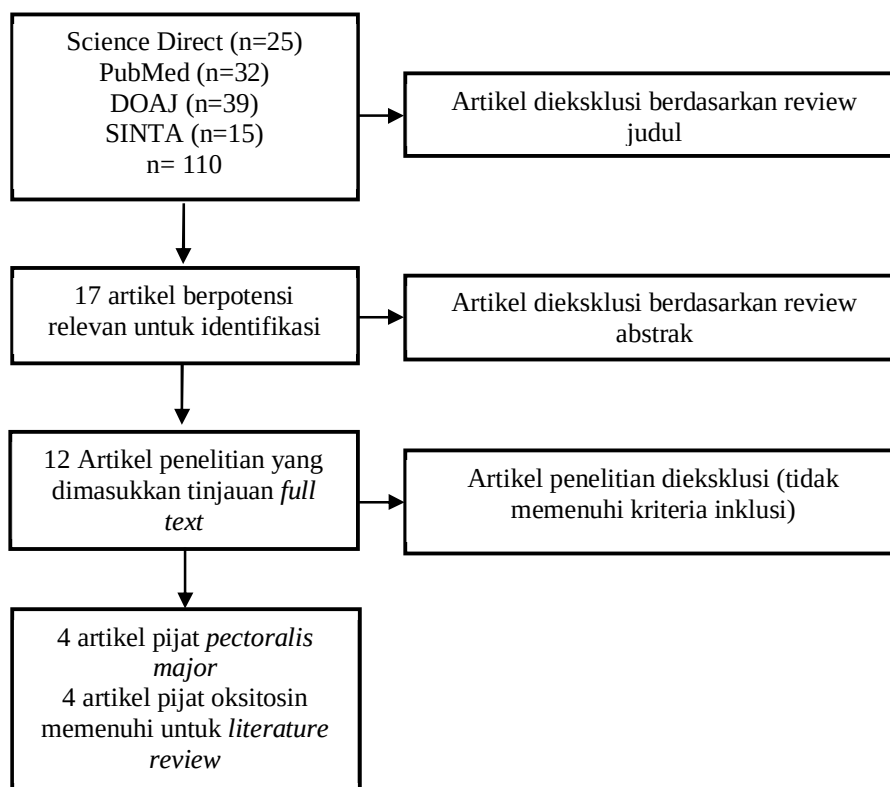
Sebagai upaya menstimulasi sekresi hormon oksitosin dapat dilakukan prosedur pijat oksitosin pada ibu nifas dan menyusui. Pijat oksitosin dilakukan pada ibu dalam posisi duduk santai sambil mencondongkan kepala ke depan, melipat tangan di atas meja atau tempat tidur, dan meletakkan kepala di atas lengan. Pemijatan dilakukan di sepanjang ruas tulang belakang hingga tulang *costae* ke-5 dan ke-6.⁽¹⁰⁾ Pijat ini menstimulasi hipofisis posterior untuk mensekresi hormon oksitosin yang menyebabkan sel mioepitel berkontraksi dan mengejeksikan ASI yang telah dihasilkan oleh kelenjar *mamae*.^(11,12)

Selain pijat oksitosin, pijat *pectoralis major* dapat digunakan sebagai alternatif untuk merangsang produksi ASI. Menurut Paryono (2013), produksi ASI dapat meningkat dengan cara merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, antara lain melakukan perawatan payudara, menyusui dini, dan pijat oksitosin pada kulit terutama pada otot dengan gerakan memijat, menggosok, memukul, dan menekan tengkuk, leher, dan otot *pectoralis major* untuk memperlancar distribusi oksigen dan membuat ibu merasa rileks. Pijatan ini dilakukan pada posisi duduk tegak dengan kaki di lantai dan tidak menggantung. Payudara dibersihkan dan dikompres dingin secara bergantian kemudian menopang payudara kiri dengan tangan kiri, membuat gerakan kecil dengan 2-4 jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir di daerah puting dengan gerakan spiral. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan.⁽¹¹⁾

Pada dasarnya produksi ASI tidak langsung keluar tetapi dimulai 30-40 jam setelah melahirkan atau dikenal sebagai Laktogenesis II.⁽¹³⁾ ASI matur diproduksi dengan lancar pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan. Para ibu merasakan payudara penuh sekitar 50-72 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Sebagian besar wanita mengalami laktogenesis II pada 72 jam pascapersalinan.⁽¹⁴⁾ Dilaporkan bahwa 19% wanita multipara dan 35% wanita primipara mengeluarkan ASI pada hari ke-4 atau lebih.⁽¹⁴⁾ Meskipun demikian, kuantitas ASI dapat distimulasi dan ditingkatkan dengan intervensi pijat.⁽¹⁵⁾ Selain pijat oksitosin dapat pula dilakukan pijat *pectoralis major* dengan harapan mencegah keterlambatan dan kurangnya kuantitas produksi ASI. Hal ini juga sebagai bentuk dukungan terhadap program ASI eksklusif. Berdasarkan uraian tersebut, penulis berusaha meneliti perbedaan antara Pijat *Pectoralis Major* dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *literature review* yang mengkaji berbagai literasi terkait peningkatan produksi ASI dengan metode pijat *pectoralis major* dan pijat oksitosin. Penelusuran menggunakan *database Science and Technology Index* (SINTA), *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), *Science Direct*, dan *PubMed* dengan memasukkan kata kunci “pijat oksitosin/*oxytocin massage*” or “pijat punggung/*back massage*”, “pijat pektoralis mayor/*pectoralis major massage*” or “pijat payudara/*breast massage*”, “produksi ASI/*breast milk production*”, “ibu nifas/*postpartum mother*”. Didapatkan sejumlah 8 artikel yang dipublikasi antara tahun 2015-2020. Dalam penelitian ini, kontak dengan peneliti di bidang terkait atau penelusuran secara manual tidak dilakukan.



Gambar 1. Diagram alir pemilihan artikel

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan (*contrast*) yaitu teknik melakukan *review* dengan cara menemukan perbedaan diantara beberapa literatur & diambil kesimpulannya. Teknik mengidentifikasi perbedaan tersebut dilakukan dengan membandingkan ada tidaknya pengaruh setiap teknik pijatan terhadap produksi ASI. Berdasarkan identifikasi perbedaan tersebut, efektivitas setiap teknik pijatan dalam produksi ASI dapat dianalisis dari semua artikel yang menjadi sumber *literature review*. Peneliti menentukan teknik pijatan yang paling berpengaruh dengan kriteria jumlah artikel penelitian yang paling banyak mempengaruhi produksi ASI.

Alur pengkajian pemilihan artikel dalam penelitian *literature review* ini dilakukan sesuai gambar 1.

HASIL

Pengaruh Pijat *Pectoralis Major* terhadap Produksi ASI

Artikel pertama oleh Intarti & Savitri terdapat efektifitas penambahan terapi otot *pectoralis major* dan minor pada pijat payudara terhadap produksi ASI ibu nifas. Hasil penelitian ini menggunakan uji *t-test related* dengan taraf kepercayaan 95%, nilai *t*-hitung 5,837 > *t*-tabel 2,021 payudara kanan, dan nilai *t*-hitung 5,034 > *t*-tabel 2,021 payudara kiri.⁽¹⁶⁾

Artikel kedua oleh Suryani yang membahas tentang pijat tengkuk dan pijat *pectoralis major* pada hari pertama dan kedua nifas, diperoleh hasil *t*-hitung > *t*-tabel (11,500 > 2,045), dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh manfaat pijat tengkuk dan pijat otot *pectoralis major* terhadap produksi ASI ibu post partum hari pertama dan kedua.⁽¹⁷⁾

Artikel penelitian ketiga yang dilakukan oleh Rafika & Kusika menunjukkan hasil kelompok intervensi memiliki rata-rata sekresi ASI 1,36 cc, nilai minimum 0,5 cc, dan nilai maksimum 2,3 ccs dengan *p-value* = 0,000. Artinya kombinasi pijat otot *pectoralis major* dan pijat endorphine pada ibu hamil trimester III efektif terhadap peningkatan produksi ASI ibu post partum.⁽¹¹⁾

Artikel penelitian keempat tentang pijat oksitosin dan *breast care* oleh Rahayuningsih menunjukkan produksi ASI dengan pijat oksitosin lebih lancar dibandingkan produksi ASI pada ibu *post partum* dengan *breast care* (*mean* 5,33 > 4,00). Analisis data menggunakan *independent t-test* dengan hasil nilai *t*-hitung (4,000) > *t*-tab (2,048) atau nilai *p* (0,000) < 0,05 yang artinya ada perbedaan produksi ASI pada ibu *post partum* dengan pijat oksitosin dan *Breast Care*.⁽¹²⁾

Berdasarkan hasil *literature review* dari 4 artikel yang ditemukan mengenai pijat *pectoralis major* hanya 3 artikel yang menyebutkan bahwa teknik ini efektif terhadap peningkatan produksi ASI. Kuantitas produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan pijatan.⁽¹⁵⁾ Hal ini sejalan dengan Kosova yang mengatakan bahwa pijat dapat meningkatkan kadar prolaktin.⁽¹⁸⁾ Pijatan ini dilakukan dalam posisi duduk tegak dengan kaki di lantai dan tidak boleh menggantung. Sebelum melakukan pijatan, bersihkan terlebih dahulu daerah sekitar payudara secara bergantian dengan kompres dingin. Setelah selesai, lakukan pijatan dengan terlebih dahulu menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan 2-4 jari tangan kanan mulai dari pangkal payudara dan berakhir di area puting susu dengan gerakan spiral. Gerakan ini diulang kurang lebih 20 kali selama 15 menit dan lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan.⁽¹¹⁾

Pijat *pectoralis major* dapat digunakan sebagai alternatif terapi untuk menstimulasi produksi ASI. Pijatan menimbulkan stimulasi melalui aliran darah menuju hipotalamus yang akan merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Sehingga melalui penguatan otot ini maka pembuluh darah menjadi vasodilatasi dengan demikian aliran darah yang membawa nutrisi untuk proses pembentukan ASI semakin lancar.⁽¹⁶⁾ Perawatan payudara merupakan salah satu cara yang dapat merangsang otot payudara dengan cara memijat, dan diharapkan dapat merangsang kelenjar ASI untuk memproduksi ASI.⁽¹⁹⁾ Untuk memulai metode ini, bersihkan area payudara terlebih dahulu, kemudian lakukan rangsangan taktil payudara dan kompres payudara.⁽²⁰⁾

Ada bukti kuat bahwa memberikan stimulasi taktil payudara dan pijatan pada puting dan payudara memfasilitasi respons prolaktin dan oksitosin.⁽¹¹⁾ Teknik ini juga dapat merangsang hipofisis posterior untuk mensekresi hormon oksitosin. Sekresi oksitosin tidak hanya dipengaruhi oleh refleksi menghisap dari bayi tetapi juga oleh reseptor yang terletak di duktus laktiferus. Ketika duktus laktiferus melebar, oksitosin dilepaskan secara reflektoris oleh hipofisis posterior. Hormon oksitosin akan menyebabkan kontraksi pada sel-sel lain di sekitar alveolus sehingga ASI mengalir turun menuju puting susu secara mekanis. Memijat atau menekan payudara akan membantu ASI keluar dari alveolus dan semua saluran. Gerakan pijatan bermanfaat dalam melancarkan sekresi ASI dan merupakan cara efektif untuk meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan ASI.⁽²¹⁾

Hasil identifikasi pijat *pectoralis major* oleh peneliti dinilai mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Cara ini sebaiknya dilakukan sejak kehamilan trimester III sampai hari pertama dan kedua nifas untuk mencegah keterlambatan pelepasan hormon prolaktin dan mencegah bendungan ASI karena kesulitan dalam proses menyusui pada masa nifas.

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI

Artikel pertama mengenai pijat oksitosin yang dilakukan oleh Asih diperoleh nilai *p-value*=0,037 (*p-value* ≤ 0,05) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum.⁽²²⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian kedua yang dilakukan oleh Agustie bahwa pijat oksitosin

menggunakan minyak esensial lavender memberikan efek yang signifikan terhadap produksi ASI dengan hasil nilai kadar prolaktin (p -value 0,000), volum susu (p -value 0,000), berat bayi (p -value 0,000), frekuensi BAK (p -value 0,017), frekuensi BAB (p -value 0,002) dan durasi tidur bayi (p -value 0,000).⁽²³⁾

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Lestari terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dan kadar hormon dengan nilai p -value=0.003 (p -value=0.05).⁽²⁴⁾ Hal ini didukung dengan artikel keempat oleh Sriyati & Sari yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat punggung terhadap produksi ASI dengan nilai hasil p -value (0,000) < α (0,05).⁽⁴⁾

Hasil literasi dari 5 artikel mengenai pijat oksitosin oleh peneliti dinilai efektif terhadap peningkatan produksi ASI. Untuk merangsang sekresi oksitosin dapat dilakukan prosedur pijat oksitosin pada ibu nifas dan ibu menyusui. Pijat oksitosin dilakukan pada ibu dalam posisi *relax*, duduk santai sambil mencondongkan kepala ke depan, melipat tangan di atas meja atau tempat tidur, dan meletakkan kepala di atas lengan. Pemijatan dilakukan di sepanjang ruas tulang belakang hingga tulang *costae* 5-6.⁽¹⁰⁾ Stimulasi ini memberikan umpan balik positif pada hipofisis posterior (*neurohypophysis*) sehingga oksitosin disekresikan ke dalam sistem peredaran darah. Oksitosin yang masuk ke dalam darah menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus.⁽¹²⁾ Kontraksi sel-sel mioepitel mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus. Hormon oksitosin juga dilepaskan dari hipofisis posterior sebagai reaksi hisapan puting susu saat bayi menyusui.⁽¹¹⁾ *Sucking reflex* bayi mengakibatkan ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi. Aliran ASI dari sinus ini dinamakan "*Let Down Reflex*" atau pelepasan. Pada saat yang bersamaan hal tersebut memberikan *feedback* positif pada hipofisis anterior sehingga hormon prolaktin ikut disekresi ke dalam darah dan menyebabkan sel-sel acinus dalam alveoli memproduksi ASI (prolaktin reflek).⁽²⁵⁾

Berdasarkan nilai hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi dengan pijat oksitosin secara signifikan mengalami peningkatan produksi ASI. Hal ini membuktikan bahwa pijat yang dilakukan pada area punggung meningkatkan rasa nyaman pada ibu yang akan berpengaruh terhadap peningkatan kadar oksitosin dan prolaktin dalam darah sehingga merangsang produksi ASI lebih banyak. Jumlah ASI yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar *mamae* dapat bervariasi tergantung pada faktor perangsang yang mempengaruhi pengeluarannya, termasuk durasi dan frekuensi menyusui, waktu pengosongan payudara, serta pijatan pada payudara dan punggung. Pijat oksitosin akan maksimal jika dilakukan dua kali sehari pada pagi dan sore hari selama 15 menit.⁽²⁴⁾ Dilakukan dalam waktu 2 atau 8 jam *post partum* untuk merangsang produksi kolostrum atau selama laktogenesis III saat ASI *mature* mulai diproduksi sehingga membantu pengosongan kelenjar *mamae* dan mencegah bendungan ASI, mastitis, bahkan abses payudara.

Hormon oksitosin dikenal sebagai hormon cinta karena dapat menurunkan hormon penyebab kecemasan atau stress dan kadar kortisol yang menimbulkan efek relaksasi.⁽⁹⁾ Hal ini sejalan dengan Morhenn bahwa pemijatan yang dilakukan pada tulang belakang dapat menurunkan kadar hormon *Adrenocorticotropin* (ACTH), *Nitric Oxide* (NO), dan β -*Endorphine* (β -E) sehingga produksi ASI tidak terganggu.⁽²⁶⁾ Secara statistik terdapat penurunan kadar noradrenalin yang signifikan pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu dan membuat ibu merasa rileks yang dapat menjamin keberhasilan proses menyusui.⁽¹⁸⁾

PEMBAHASAN

Analisis penelitian *literature review* dari 8 artikel penelitian 5 diantaranya menyebutkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dan 3 artikel menyatakan pijat *pectoralis major* efektif meningkatkan produksi ASI. Baik pijat *pectoralis major* maupun pijat oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin atau *letdown reflex* dan perbedaan yang mendasari antara kedua teknik ini, yaitu posisi selama pemijatan, lokasi stimulasi, teknik stimulasi, dan pusat stimulasi.

Pijatan ini dilakukan dalam posisi duduk tegak dengan kaki di lantai dan tidak boleh menggantung. Sebelum melakukan pemijatan, bersihkan terlebih dahulu daerah sekitar payudara secara bergantian dengan kompres dingin. Setelah selesai, lakukan pijatan dengan terlebih dahulu menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan 2-4 jari tangan kanan mulai dari pangkal payudara dan berakhir di area puting susu dengan gerakan spiral khususnya pada otot *pectoralis major*.⁽¹¹⁾ Pijat *pectoralis major* merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan hormon prolaktin. Sehingga melalui penguatan otot ini maka pembuluh darah menjadi vasodilatasi dengan demikian aliran darah yang membawa nutrisi untuk proses pembentukan ASI semakin lancar.⁽¹⁶⁾ Teknik ini tidak hanya merangsang hormon prolaktin tetapi juga hormon oksitosin. Sekresi oksitosin tidak hanya dipengaruhi oleh refleks menghisap dari bayi tetapi juga oleh reseptor yang terletak di duktus laktiferus. Ketika duktus laktiferus melebar, oksitosin dilepaskan secara reflektoris oleh hipofisis posterior. Hormon oksitosin akan menyebabkan kontraksi pada sel-sel lain di sekitar alveolus sehingga ASI mengalir turun menuju puting susu secara mekanis. Pijatan dan penekanan pada payudara akan membantu ASI keluar dari alveoli dan seluruh duktus laktiferus. Gerakan pemijatan bermanfaat dalam melancarkan sekresi ASI dan merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan ASI.⁽²¹⁾

Pijat oksitosin dilakukan pada ibu dalam posisi duduk santai sambil mencondongkan kepala ke depan, melipat tangan di atas meja atau tempat tidur, dan meletakkan kepala di atas lengan. Pijat oksitosin dilakukan di sepanjang vertebra hingga tulang *costae* 5-6.⁽¹⁰⁾ Teknik ini menstimulasi langsung pada hipofisis posterior sehingga terjadi sekresi oksitosin ke dalam sistem peredaran darah. Oksitosin yang masuk ke dalam darah menyebabkan kontraksi

sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus.⁽¹²⁾ Kontraksi sel-sel mioepitel mendorong susu keluar dari alveoli melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus. Hormon oksitosin juga dilepaskan dari hipofisis posterior sebagai reaksi hisapan puting susu saat bayi menyusui.⁽¹¹⁾ Refleks menghisap dari bayi menyebabkan susu di dalam sinus masuk ke dalam mulut bayi. Aliran susu dari sinus ini disebut “*Let Down Reflex*” atau pelepasan. Pada saat yang sama, juga memberikan umpan balik positif ke hipofisis anterior sehingga hormon prolaktin disekresikan ke dalam darah dan menyebabkan sel-sel acinus di alveoli memproduksi ASI.⁽²⁵⁾

Menurut Rosidi, produksi ASI tidak langsung keluar tetapi dimulai 30-40 jam setelah melahirkan atau dikenal sebagai Laktogenesis II.⁽¹³⁾ ASI *mature* keluar dengan lancar pada hari kedua atau ketiga *post partum*. Para ibu merasakan payudara penuh sekitar 50-72 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Sebagian besar wanita mengalami laktogenesis II pada 72 jam pascapersalinan.⁽¹⁴⁾ Dilaporkan bahwa 19% wanita multipara dan 35% wanita primipara mengeluarkan ASI pada hari ke-4 atau lebih.⁽¹⁴⁾ Namun, kuantitas ASI dapat dirangsang dan ditingkatkan dengan intervensi pijat.⁽¹⁵⁾

Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis yang dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin.⁽⁵⁾ Diketahui saat ini terjadi pandemi COVID-19 sejak akhir tahun 2019.⁽⁶⁾ Pemerintah Indonesia secara resmi mengumumkan kasus pertama COVID-19 pada 2 Maret 2020.⁽⁷⁾ Hingga saat ini pandemi covid-19 masih berlangsung dan mempengaruhi seluruh sektor kehidupan dan seluruh lapisan masyarakat tidak terkecuali pada ibu menyusui. Para ibu dilaporkan mengalami peningkatan stres selama menyusui, tidak hanya karena kurangnya dukungan akibat pandemi COVID-19 tetapi juga terkait kekhawatiran akan dampak COVID-19 pada diri mereka dan bayinya.⁽⁸⁾ Kecemasan dapat mengakibatkan sekresi oksitosin tertunda sehingga proses menyusui seringkali terganggu bahkan berpotensi menyebabkan kegagalan terhadap pemberian ASI eksklusif.⁽²⁷⁾

Meskipun ibu menyusui mungkin menghadapi situasi sulit selama masa pandemi COVID-19, ibu tetap harus diberikan dukungan untuk menyusui bayinya. Dukungan dari tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui selama masa pandemi COVID-19.⁽⁸⁾ Menyusui sangat bermanfaat karena dapat menurunkan risiko kecemasan dan depresi pasca melahirkan karena pengaruh hormon oksitosin selama menyusui.⁽²⁸⁾ Hormon oksitosin dikenal sebagai hormon cinta karena dapat menurunkan hormon penyebab kecemasan atau stress dan kadar kortisol yang menimbulkan efek relaksasi.⁽⁹⁾ Hal ini sejalan dengan Morhenn bahwa pemijatan yang dilakukan pada tulang belakang dapat menurunkan kadar hormon *Adrenocorticotropin* (ACTH), *Nitric Oxide* (NO), dan β -*Endorphine* (β -E) sehingga produksi ASI tidak terganggu.⁽²⁶⁾ Secara statistik terdapat penurunan kadar noradrenalin yang signifikan pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu dan membuat ibu merasa rileks, yang dapat menjamin keberhasilan proses menyusui.⁽¹⁸⁾

Peneliti menilai bahwa pijat oksitosin lebih berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dibandingkan pijat *pectoralis major*. Pijat oksitosin dinilai lebih berpengaruh karena teknik ini lebih memberikan rasa nyaman kepada ibu nifas dibandingkan dengan pijat *pectoralis major*. Dampak pijat oksitosin dapat memberikan rasa nyaman sehingga tidak terjadi *blocking releasing hormone* oksitosin oleh hormon yang menyebabkan rasa cemas sehingga ASI dapat diproduksi dengan baik. Pijat oksitosin mampu mencegah dan mengatasi bendungan ASI. Oksitosin secara reflektoris mampu mendorong ASI yang terkumpul di duktus laktiferus karena menyebabkan kontraksi sel mioepitel sehingga terjadi *letdown reflex*. Jika laktosit memproduksi ASI tetapi tidak ada rangsangan untuk mengeluarkan atau mengosongkan payudara, maka alveolus akan penuh dengan ASI, dan reseptor prolaktin pada dinding laktosit mengeluarkan *Factor Inhibitor Lactation* (FIL) sehingga produksi ASI akan tertekan dan menyebabkan bendungan ASI, produksi ASI berkurang atau bahkan terhenti.⁽⁹⁾ Pijat payudara atau *pectoralis major* juga dapat mencegah bendungan ASI tetapi kurang efektif dibandingkan pijat oksitosin karena ibu yang sudah mengalami bendungan ASI apabila dilakukan pijat di area payudara akan meningkatkan rasa tidak nyaman karena bengkak dan nyeri yang dialami. Namun, baik pijat *pectoralis major* maupun pijat oksitosin dapat menjadi alternatif pengobatan *non-pharmacological treatment* and *non-invasive treatment*, aman, murah, dan mudah untuk meningkatkan produksi ASI.

WHO merekomendasikan agar ibu dengan *suspect* atau terkonfirmasi COVID-19 harus tetap didorong untuk memulai atau melanjutkan menyusui karena manfaat menyusui lebih besar dibandingkan risiko penularannya. Proses menyusui ibu dengan COVID-19 harus berdasarkan pertimbangan penuh tidak hanya dari potensi risiko penularan infeksi ke bayi tetapi juga risiko morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan tidak menyusui.⁽²⁹⁾

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan pengaruh pijat *pectoralis major* dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Pijat oksitosin dinilai lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat *pectoralis major*. Perbedaan yang mendasari kedua teknik ini adalah posisi selama pemijatan, area pemijatan atau lokasi stimulasi, teknik stimulasi, dan pusat stimulasi. Diharapkan pijat *pectoralis major* dan pijat oksitosin dapat digunakan sebagai alternatif *non-pharmacological treatment* dan *non-invasive treatment*, aman, murah, dan mudah dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Exclusive Breastfeeding [Internet]. 2018. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/
2. World Health Organization (WHO). Breastfeeding [Internet]. 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>
3. Jahdi F, Mehrabadi M, Mortazavi F, Haghani H. The effect of slow-stroke back massage on the anxiety

- levels of Iranian women on the first postpartum day. *Iran Red Crescent Med J.* 2016;18(8).
4. Sriyati S, Sari YK. The Effect of Back Massage to Breastmilk Production of Post Partum Mother in Cempaka Room Ngudi Waluyo Wlingi Hospital. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery).* 2015;2(2):136–43.
5. Hardiani RS. STATUS PARITAS DAN PEKERJAAN IBU TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI 0-6 BULAN. *NursLine J [Internet].* 2017;2(1):44–51. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/197122-ID-parity-and-employment-status-towards-bre.pdf>
6. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):727–33.
7. Sukur moch halim, Kurniadi B, Haris, N Faradillahisari R. Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *J Inicio Legis [Internet].* 2020;1(1):1–17. Available from: <https://journal.trunojoyo.ac.id/iniciolegis/article/download/8822/4912>
8. Pacheco F, Sobral M, Guiomar R, de la Torre-Luque A, Caparros-Gonzalez RA, Ganho-Ávila A. Breastfeeding during COVID-19: A Narrative Review of the Psychological Impact on Mothers. *Behav Sci (Basel).* 2021;11(3):34.
9. Pollard. ASI asuhan Berbasis Bukti. Jakarta: EGC; 2015.
10. Yahya FD, Ahmad M, Usman AN, Sinrang AW, Alasiry E, Bahar B. Potential combination of back massage therapy and acupressure as complementary therapy in postpartum women for the increase in the hormone oxytocin. *Enferm Clin.* 2020 Mar;30 Suppl 2:570–2.
11. Rafika, Kusika SY. Kombinasi Massage Otot Pectoralis Mayor dan Massage Endorphine pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum di Kota Palu. 2019;2(2):137–47.
12. Rahayuningsih T, Mudigdo A, Murti B. Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital. *J Matern Child Heal.* 2016;01(02):101–9.
13. Rosidi IYD. Pengaruh Edukasi Konselor Laktasi Dengan Menggunakan Kartu Kendali Edukasi Dan Lembar Balik Terhadap Keberhasilan Menyusui. Makassar: UNHAS; 2018.
14. Feldman-Winter L, Kellams A, Peter-Wohl S, Taylor JS, Lee KG, Terrell MJ, et al. Evidence-based updates on the first week of exclusive breastfeeding among infants ≥ 35 weeks. *Pediatrics.* 2020;145(4).
15. Becker GE, Smith HA, Cooney F. Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database Syst Rev [Internet].* 2016 Sep 29;2016(9). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006170.pub5>
16. Intarti WD, Savitri NPH. Efektifitas Penambahan Terapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor Dan Minor Pada Masase Payudara Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas. *J Ilm Kebidanan [Internet].* 2015;6(1):1–11. Available from: <http://ojs.akbidyilpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/112/102>
17. Suryani I (Akeademi KGM). Manfaat Massase Tengku dan Massase Otot Pectoralis Mayor Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Hari Ke 1 dan Hari Ke 2. 2014;
18. Kosova F, Demirtas Z, SeldaİldanCalim, Sapmaz L. The Effect on Lactation Of Back Massage Performed in The Early Postpartum Period. *J Basic Appl Res.* 2016;2(2):113–8.
19. Muliani RH. 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. 2014;(9):1689–99.
20. Bahiyatun. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC; 2009.
21. Kristiyanasari. ASI, Menyusui, dan SADARI. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
22. Asih Y. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *J Keperawatan.* 2017;XIII:209–14.
23. Agustie PR, Hadisaputro S, Runjati R, Soejoenoes A, Mashudi ID, Widyawati MN. Effect of Oxytocin Massage Using Lavender Essential Oil on Prolactin Level and Breast Milk Production in Primiparous Mothers After Caesarean Delivery. *Belitung Nurs J.* 2017;3(4):337–44.
24. Lestari N. Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Produksi dan Kadar Hormon Oksitosin. *J Ners dan Kebidanan.* 2017;4(2):98–103.
25. Jamilah, Suwondo A, Wahyuni sri, Suhartono. EFEKTIFITAS KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN TEHNIK EFFLEURAGE DAN AROMATERAPI ROSE TERHADAP KADAR PROLAKTIN POST PARTUM NORMAL DI PUSKESMAS DAWE KUDUS TAHUN 2013. 2014;5(1):97–110.
26. Morhenn V, Beavin LE, Zak PJ. Massage increases oxytocin and reduces adrenocorticotropin hormone in humans. *Altern Ther Health Med.* 2012;18(6):11–8.
27. Jahdi F, Mehrabadi M, Mortazavi F, Haghani H. The Effect of Slow-Stroke Back Massage on the Anxiety Levels of Iranian Women on the First Postpartum Day. *Iran Red Crescent Med J.* 2016;18(8):34270.
28. Watkinson M, Murray C, Simpson J. Maternal experiences of embodied emotional sensations during breast feeding: An Interpretative Phenomenological Analysis. *Midwifery.* 2016 May;36:53–60.
29. WHO. Breastfeeding and COVID-19. *Bull Acad Natl Med.* 2020;204(9):e140–1.