



PENGARUH ACUPRESURE POINT FOR LACTATION TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Wiwit Fetrisia¹, Yanti²

¹ Program Studi D-III Kebidanan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi, Indonesia

² Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 01, 2019
Revised: May, 17, 2019
Available online: May, 27 2019

KATA KUNCI

Acupressure Point for Lactation, Produksi ASI
Acupressure Point for Lactation, Breast Feeding

KORESPONDENSI

Phone: +62 85375727272
E-mail: wiwifetrisia62@gmail.com

A B S T R A K

ASI Eksklusif atau lebih tepat disebut pemberian ASI secara eksklusif. Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejskasi ASI yang sedikit menjadi kendala dalam pemberian ASI. Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI tersebut adalah melalui teknik *acupressure points for lactation*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh produksi ASI ibu dengan intervensi *acupressure point for lactation* di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018. Desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *with control group pretest posttest design*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti pada bulan April 2018. Populasi adalah ibu menyusui yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti berjumlah 118 orang, dengan pengambilan sampel secara purposive sampling sebanyak 16 orang. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara komputerisasi. Hasil univariat diketahui rata-rata produksi ASI sebelum intervensi *acupressure point for lactation* pada ibu menyusui adalah 67,9 ml dan sesudah intervensi 85,7 ml. Hasil bivariat ada pengaruh intervensi *acupressure point for lactation* terhadap produksi ASI ibu di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018 ($p = 0,0005$). Diharapkan pada petugas kesehatan agar dapat mengajarkan teknik *acupressure point for lactation* pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI bagi ibu yang kekurangan produksi ASI.

Exclusive breastfeeding or more properly called exclusive breastfeeding. The reality in the field shows the production and ejection of breast milk is a bit of a constraint in breastfeeding. One solution to overcome the insufficiency of breast milk production is through techniques acupressure points for lactation. This study aimed to determine the effect of mother's milk production with acupressure point for lactation intervention in the work area of Muaro Paiti sub-district Kapur IX Lima Puluh Kota Regency 2018. Quasi-experimental design with with control group pretest posttest design. The study was conducted in the working area of Muaro Paiti Community Health Center in April 2018. The population was breastfeeding mother in the work area of Muaro Paiti health center which was 118 people, with purposive sampling of 16 people. Processing and data analysis is done computerized. Univariate results revealed the average production of breast milk before acupressure point for lactation intervention in breastfeeding mothers was 67,9 ml and after intervention 85.7 ml. Bivariate results have the effect of acupressure point for lactation intervention on maternal breastmilk production in the work area of Muaro Paiti District Health Center Kapur IX Lima Puluh Kota regency 2018 ($p = 0,0005$). It is expected that health workers should be able to teach acupressure point for lactation techniques in breastfeeding mothers to increase milk production for mothers with breastfeeding production

PENDAHULUAN

Pemberian ASI serta proses menyusui yang baik dan benar merupakan langkah yang penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh sehat dan berkembang optimal sebagai calon generasi yang sehat, cerdas dan berkualitas. Menurut Proverowati dan Rahmawati (2010) ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi

pada enam bulan pertama. Nilai nutrisi ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein, dan air dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan, perkembangan otak, dan pertumbuhan bayi. Selain kandungan nutrisi ASI yang unik juga ASI dapat merangsang sistem hormon sehingga dapat melindungi bayi sampai sistem imunnya (sistem kekebalan tubuh) berfungsi dengan baik.

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun di samping pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat

terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Sitaresmi, 2010). Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1, 5 juta bayi pertahun. Atas dasar tersebut, WHO merekomendasikan untuk hanya memberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 4-6 bulan (Roesli, 2012).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masihlah jauh dari target. Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (stunting) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (Paramita, 2017).

Berdasarkan data yang dikumpulkan International Baby Food Action Network (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (Infant-Young Child Feeding). Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target (Kemenkes RI, 2016). Pada tahun 2016, persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Kemenkes RI, 2017).

Cakupan pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Propinsi Sumatera Barat adalah 37,6 %, dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia 0 - 5 bulan adalah 52,8 % (Kemenkes RI, 2017). Adapun cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Lima Puluh Kota adalah 67,46 %, dan di Puskesmas Muaro Paiti hanya 25,70 % (Dinkes Kab. Lima Puluh Kota, 2015).

ASI Eksklusif atau lebih tepat disebut pemberian ASI secara eksklusif, artinya bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun tim mulai lahir sampai usia 6 bulan. Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah: (1) komitmen ibu untuk menyusui, (2) dilaksanakan secara dini (*early initiation*), (3) posisi menyusui yang benar baik untuk ibu maupun bayi, (4) menyusui atas permintaan bayi (*on demand*), dan (5) diberikan secara eksklusif (Roesli, 2012).

Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara

dini (Rahayu, 2015). Menurut Cox (2006; Rahayu, 2015), disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI tersebut adalah melalui teknik *acupressure points for lactation*.

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital (qi) pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2015).

Teknik *acupressure points for lactation* dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2008; Rahayu, 2015). *Acupressure points for lactation* juga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu postpartum. *Acupressure points for lactation* melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorfin dalam darah maupun sistemik. Stimulasi akupresur dapat membawa hubungan subtansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik akupresur dapat melalui saraf dan dapat melalui transmiter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas (Apriany, 2010).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahayu (2015) diketahui bahwa Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Acupressure Points for Lactation* dapat meningkatkan *comfort* dan produksi ASI pada ibu postpartum di RSUD Kabupaten Kediri. *Acupressure points for lactation* tiap 2 hari sekali selama 2 minggu (6 kali tindakan). Tiga titik utama untuk dilakukan pemijatan di payudara adalah satu titik di atas puting, tepat di puting payudara, dan titik di bawah puting. Jika ini dilakukan secara rutin dan benar, upaya ini bisa memperlancar produksi ASI. Selain titik-titik di payudara, titik di bawah lutut (titik ST 36) juga akan membantu memperlancar ASI.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Muaro Paiti diketahui jumlah bayi dengan ASI eksklusif di Pustu Koto Tengah sebanyak 14 orang (11,9 %), Poskesri Tanjung Bungo 9 orang (7,6 %) dan Di Pustu Koto Tuo 11 orang (9,3 %). Survey awal terhadap 5 orang ibu menyusui diperoleh informasi bahwa 4 orang diantaranya mengatakan produksi ASI-nya kurang, karena bayi masih tetap rewel walaupun sudah diberi Asi. Mereka beranggapan bahwa produksi ASI hanya dapat ditingkatkan dengan mengkonsumsi makanan tertentu seperti daun katuk dan jantung pisang, dan mereka tidak

mengetahui tentang adanya teknik *acupresure* untuk meningkatkan produksi ASI. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *acupresure point for lactation* terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*, yaitu penelitian semu tanpa adanya kelompok pembanding, dimana intervensi dilakukan pada satu kelompok dengan satu perlakuan dan membandingkan nilai sebelum serta sesudah intervensi (Notoatmodjo, 2010).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota, pada bulan Maret tahun 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota, berjumlah 118 orang.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$(t-1) (r-1) \geq 15$$

di mana t = banyak kelompok perlakuan
r = jumlah replikasi

$$\text{ket : } (2 - 1) (r - 1) \geq 15$$

$$r - 1 \geq 15/1$$

$$r = 15/1 + 1$$

$$r = 16 \text{ (Budijanto, 2010)}$$

Sampel pada penelitian ini dibagi atas 2 kelompok, yaitu 8 orang kelompok intervensi dan 8 kelompok kontrol. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sample*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2010).

Analisis Data Penelitian

Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean*, *minimal-maksimal* dan *standar deviasi* (Notoatmodjo, 2010).

Analisa Bivariat

Analisa data dilakukan untuk melihat pengaruh jus labu siam terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Kemudian dilihat adanya perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah *acupresure point for lactation* dengan uji statistik *t-test dependent*, yaitu uji statistik untuk melihat perbedaan antara 2 pengukuran (sebelum dan sesudah intervensi). Untuk mengetahui diterima dan ditolaknya hipotesa sesuai dengan signifikansi yang ditetapkan yaitu menggunakan interval kepercayaan 0.05. Hipotesa alternatif diterima jika probabilitas $\leq 0,05$ dan Hipotesa alternatif ditolak jika nilai probabilitas $> 0,05$ (Hastono dan Sabri, 2010).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Produksi ASI Sebelum Intervensi *Acupresure Point For Lactation*

Tabel 4.1 Produksi ASI Sebelum Intervensi *Acupresure Point For Lactation* pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi
Kelompok Eksperimen	8	67,9	11,9
Kelompok Kontrol	8	63,6	9,2

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui rata-rata produksi ASI sebelum intervensi *acupresure point for lactation* pada ibu menyusui adalah 67,9 ml dengan standar deviasi 11,9 ml, sedangkan rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 63,6 ml dengan standar deviasi 9,2 ml.

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). Produksi ASI yang rendah dapat terjadi jika : menyusui dibiarkan menjadi kurang optimal (menyusui tidak sering, memompa selama beberapa minggu bagi bayi prematur, penggunaan dot yang terlalu sering); Ibu memilih untuk tidak menyusui dan kemudian mengubah pikirannya; Ibu merokok; Ibu mengkonsumsi obat-obatan tertentu; Ibu memiliki masalah fisiologis yang merupakan penyebab yang mendasari

produksi ASI yang rendah, seperti jaringan payudara yang tidak adekuat, inversi puting derajat 3, perdarahan pasca partum, operasi/ cedera payudara, kadar tiroid yang tinggi atau rendah, retensi fragmen plasenta (Cadwell dan Maffei, 2012).

Menurut Pollard (2016), rata-rata volume ASI yang diberikan pada bayi selama menyusui adalah: 1) ketika lahir sampai 5 ml ASI, 2) dalam 24 jam 7 – 123 ml/hari, 3) antara 2 – 6 hari 395-868 ml/hari; 4) Satu bulan 395-868 ml/hari, 5) enam bulan 710-803 ml/hari.

Menurut asumsi peneliti, adanya masalah produksi ASI pada ibu menyusui dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang rendah, sehingga mempengaruhi cara pandang dan pemikiran tentang masalah produksi ASI. Dalam hal ini, kurang melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan produksi ASI seperti tidak mengkonsumsi makanan bergizi bagi ibu menyusui. Mereka merasa ASI nya sudah cukup bagi bayi, karena bayi jarang rewel sesudah menyusui dan berat badan bayi tidak terlalu rendah dibandingkan bayi lain seusianya. Produksi ASI yang rendah tersebut juga bisa dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu yang mengalami stres akibat masalah ekonomi, masalah keluarga ataupun masalah lainnya yang menjadi beban pikiran mereka.

Produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukan intervensi berbeda-beda satu sama lain. Perbedaan tersebut bisa disebabkan karena perbedaan usia bayi, dimana ibu yang memiliki bayi usia lebih kecil juga memiliki produksi ASI yang sedikit pula. Observasi terhadap keadaan bayi diketahui bahwa 2 orang ibu dengan produksi ASI sedikit memiliki bayi dengan berat badan normal dan bayi belum diberikan MP ASI. Rendahnya produksi ASI pada ibu ini bisa disebabkan karena pada saat dilakukan pengeluaran ASI dengan pompa ASI, ibu tersebut merasa malu sehingga ASI yang keluar tidak maksimal. ASI juga sedikit keluar kemungkinan karena mereka tidak pernah melakukan pemompaan ASI sebelumnya, sehingga ASI yang dikeluarkan dengan pompa ASI hanya sedikit.

Produksi ASI Sesudah Intervensi *Acupressure Point For Lactation*

Tabel 4.2 Produksi ASI Sesudah Intervensi *Acupressure Point For Lactation* pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi
Kelompok Eksperimen	8	85,7	11,4
Kelompok Kontrol	8	65,2	7,9

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui rata-rata produksi ASI sesudah intervensi *acupressure point for lactation* pada ibu menyusui adalah 85,7 ml dengan standar deviasi 11,4 ml, sedangkan rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 65,2 ml dengan standar deviasi 7,9 ml.

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital (qi) pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2015).

Acupressure points for lactation di titik-titik tertentu yang sesuai dengan *acupoints* pada tindakan akupunktur akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin. Titik-titik pijatan yang utama untuk memperlancar ASI, menurut Daris, berada di bagian payudara sendiri. Tiga titik utama untuk dilakukan pemijatan di payudara adalah satu titik di atas puting, tepat di puting payudara, dan titik di bawah puting. Jika ini dilakukan secara rutin dan benar, upaya ini bisa memperlancar produksi ASI. Selain titik-titik di payudara, titik di bawah lutut (titik ST 36) juga akan membantu memperlancar ASI (Rahayu, 2015).

Menurut asumsi peneliti, semua responden pada penelitian ini mengalami peningkatan produksi ASI setelah dilakukan *acupressure points for lactation*, walaupun peningkatan yang terjadi berbeda-beda. Peningkatan terendah adalah 12 yaitu pada ibu yang memiliki bayi usia 1 hari, dan peningkatan produksi ASI tertinggi adalah 25 yaitu pada ibu yang memiliki bayi usia 3 hari. Pada ibu yang memiliki bayi usia 1 hari, daya isap bayinya belum terlalu kuat dibandingkan usia lebih dari 3 hari, sehingga juga berpengaruh pada pengeluaran ASI pada saat dipompa dan peningkatan produksi ASI yang dipompa hanya sedikit. Ibu yang mengalami peningkatan produksi ASI tinggi dibandingkan ibu yang lain bisa juga dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu dan juga konsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Pengaruh *Acupressure Point For Lactation* Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui

Tabel 4.3 Pengaruh *Acupressure Point For Lactation* Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018

Pengukuran	Produksi ASI			N	P value
	Mean	SD	SE		
Kelompok Eksperimen					
Pre-Test	67,9	11,9	4,25	8	0,0005
Post-Test	85,7	11,4	4,03		

Kelompok					
Kontrol					
Pre-Test	63,6	9,2	3,25	8	0,089
Post-Test	65,2	7,9	2,78		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 67,9 ml dengan standar deviasi adalah 11,9 ml, dan produksi ASI sesudah intervensi adalah 85,7 ml dengan standar deviasi 11,4 ml. Dapat diketahui perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi adalah 17,9 ml. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0005$ ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh intervensi *acupressure point for lactation* terhadap produksi ASI ibu dengan di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018, dengan demikian hipotesis yang diajukan diterima. Adapun perbedaan rata-rata produksi pre-test dan post-test pada kelompok kontrol adalah 1,6 ml dengan nilai $p = 0,89$, artinya tidak ada perbedaan produksi ASI pre-test dan post-test pada kelompok kontrol.

Teknik *acupressure points for lactation* dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2008; Rahayu, 2015). *Acupressure points for lactation* juga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu postpartum. *Acupressure points for lactation* melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorfin dalam darah maupun sistemik. Stimulasi akupresur dapat membawa hubungan substansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik akupresur dapat melalui saraf dan dapat melalui transmitter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas (Apriany, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2015) tentang Produksi ASI Ibu dengan Intervensi *Acupressure Point For Lactation*. Hasil penelitian diketahui bahwa terjadi peningkatan produksi ASI ibu menyusui setelah dilakukan *acupressure points for lactation* yaitu 51,11, dan terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI antara kelompok kontrol dengan kelompok yang dilakukan *acupressure points for lactation* ($p = 0,004$).

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh *acupressure points for lactation* terhadap produksi ASI ibu menyusui karena akupresur akan menghilangkan ketegangan dan dapat menyebabkan relaksasi otot tubuh sehingga ibu yang mengalami masalah psikologis akan merasa rileks dan mendatangkan emosi positif. Keadaan relaksasi yang dirasakan oleh ibu tersebut akan meningkatkan kenyamanan ibu sehingga semakin meningkatkan refleksi *let down* dan meningkatkan jumlah hormon prolaktin dan oksitosin. *Acupressure points for lactation* juga dapat merangsang merangsang

diproduksinya hormon prolaktin dari otak, yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI.

SIMPULAN

Hasil pengumpulan data terhadap 16 orang ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018, dapat disimpulkan sebagai berikut (1) Rata-rata produksi ASI sebelum intervensi *acupressure point for lactation* pada ibu menyusui adalah 67,9 ml. (2) Rata-rata produksi ASI sesudah intervensi *acupressure point for lactation* pada ibu menyusui adalah 85,7 ml. (3) Ada pengaruh *acupressure point for lactation* terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018 ($p = 0,0005$)

UCAPAN TERIMA KASIH

Pimpinan Puskesmas Muaro Paiti yang telah mengizinkan untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini. Serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anamed. (2012). *Insufi sient lactation. Ana-med acupuncture*. Diakses di website [www. ana-med.co.nz](http://www.ana-med.co.nz)
- Apriany, Dyna. (2010). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Hartono, RIW. (2012). *Akupresur untuk Berbagai Penyakit. Yogyakarta. Rapha*
- Hastono & Sabri. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press
- Kemenkes RI. (2012). *Orientasi Akupresur Bagi petugas Kesehatan*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2015). *Panduan Akupresur Mandiri bagi Pekerja di Tempat Bekerja*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta. Kemenkes RI
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC

- Cadwell dan Maffei. (2012). *Manajemen Laktasi: Buku Saku*. Jakarta. EGC
- Mayunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media
- Notoatmodjo,S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Paramita, I. (2017). *Pekan ASI Sedunia 2017: Mari Dukung Keberhasilan Ibu Menyusui*. <http://majalahkartini.co.id>
- Pollard, m. (2016). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta. EGC
- Rahayu, D. (2015). *Produksi ASI Ibu dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation dan Pijat Oksitosin*. Jurnal Ners Vol. 10 No. 1 April 2015: 9–19
- Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta:Pustaka Bunda
- Widiastuti. (2015). *Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi*. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 9, No. 4, Mei 2015