



MONOGRAF

**MASSAGE PAYUDARA
DENGAN VIRGIN COCONUT OIL (VCO)
UNTUK MELANCARKAN PENGELUARAN ASI**



ATIK PURWANDARI, SKM, M.Kes

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO

Monograf

Massage Payudara dengan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Melancarkan Pengeluaran ASI

Atik Purwandari, SKM, M.Kes

ISBN :

978-623-97363-0-9

Penerbit:

Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

Juli 2021

Address:

Jl. RW Mongisidi Malalayang 2

E-mail:

pusatppmpoltekkesmanado@gmail.com

Phone:

+62431833773 (Indonesia)

Editor:

Robin Dompas

Copyright holder: Author(s)

PRAKATA

Puji syukur kehadapan Tuhan yang Maha Esa karena berkat-Nyalah penulisan Monograf: *Massage* Payudara Dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk Melancarkan Pengeluaran ASI.

Penulisan Monograf ini bersumber dari Penelitian Efektifitas *Massage* Payudara Dengan Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung yang nantinya diharapkan dapat sebagai acuan dalam penyusunan kebijakan dalam memberikan pelayanan ibu post partum di Puskesmas Bitung Barat.

Monograf ini memberikan gambaran tentang memberikan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan bagi peneliti maupun responden tentang efektifitas *Massage* payudara dengan menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum.

Proses penelitian hingga publikasi hasil dan tertulisnya monograf ini tentu tidak terlepas dari bantuan, kontribusi, dan partisipasi banyak pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih untuk kontribusi segenap pihak yang telah membantu hingga terbitnya monograf ini.

Semoga tulisan singkat ini, bisa memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu Menyusui dan peningkatan cakupan ASI Eksklusif. Kritik dan saran dari pembaca tentu sangat terbuka untuk diterima. Selamat membaca.

Manado, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Prakata	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Massage</i> Payudara..	17
C. Tinjauan Umum Tentang <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO)	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. HASIL	36
B. PEMBAHASAN.....	43
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Simpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
BIOGRAFI PENULIS	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara menurut *World Health Organization* bisa dilihat dari angka kematian ibu selama masa perinatal, intranatal, dan postnatal. Masa postpartum merupakan saat paling kritis untuk mencegah kematian ibu. Angka Kematian Ibu merupakan indikator kesehatan di Indonesia. Penyebab kematian utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, eklampsi, partus lama, dan komplikasi abortus (Sutrisminah S, 2013). Rekomendasi pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi baru lahir, sejak hari-hari pertama kelahiran sampai bayi berusia 6 bulan sangat penting bagi kesehatan bayi karena ASI mengandung banyak komponen yang bermanfaat bagi kesehatan bayi (Tian T, 2018).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Dalam 1 jam, Indonesia kehilangan 2 ibu dan 8 bayi baru lahir akibat kematian yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Kementerian kesehatan menerangkan *Sustainable*

Development Goals (SDGs) 2015 adalah menurunkan angka kematian bayi Indonesia dari 36/1000 kelahiran menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Ada beberapa faktor yang menyebabkan angka kematian bayi meningkat diantaranya faktor lingkungan seperti keadaan geografis, faktor nutrisi, dan lain sebagainya, salah satu cara untuk menekan angka kematian bayi adalah memberikan nutrisi terbaik yaitu Air Susu Ibu (ASI) (Rossa V, 2018).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Air susu ibu adalah makanan yang sempurna untuk bayi. Kandungan gizi yang tinggi dan adanya zat kebal didalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling mahal sekalipun. ASI eksklusif

merupakan satu-satunya makanan tunggal bagi bayi hingga berusia 6 bulan. ASI cukup mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi, selain itu secara alamiah ASI dibekali oleh enzim pencernaan susu, sehingga organ pencernaan bayi mudah mencerna dan menyerap. ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan.

Peran ASI sangat membantu memperbaiki kesehatan bayi, untuk itu pemberian ASI yang optimal sangat dipengaruhi sumberdaya tenaga kesehatan. Standarisasi puskesmas yang merupakan perpanjangan tangan dari dinas kesehatan, mengatur tentang kebijakan pemberian ASI dan pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI kepada anaknya (Sutrisminah S, 2013).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung misalnya, perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya, sosial kultural dan bayi, yang akan berpengaruh terhadap psikologis ibu. Faktor lain yang bisa mempengaruhi produksi ASI adalah berat badan lahir bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan

oleh refleks hisap yang lemah (Enok, 2010). Menurut (Rahayu, D. P & Mahanani, 2012) menyatakan bahwa produksi dan keluarnya ASI terjadi setelah bayi dilahirkan yang disusul kemudian dengan peristiwa penurunan kadar hormon estrogen yang mendorong naiknya kadar prolactin untuk produksi ASI, sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Tindakan ini selain dimaksudkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi tetapi agar bayi belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting payudara ibu serta mendukung produksi ASI. Kurangnya produksi ASI pada 24 jam pertama setelah melahirkan dapat terjadi karena rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitoksin masih sedikit. Fenomena tersebut menjadi suatu kendala dalam pemberian ASI secara dini. Faktor dominan yang mengakibatkan penurunan hormon tersebut adalah asupan ASI di jam pertama kelahiran bayi tertunda akibat ibu yang mempunyai masalah pada persalinannya terkhusus pada ibu post sectio caesarea. Tidak sama seperti keberhasilan pemberian ASI pada Ibu dengan persalinan pervagina yang lebih memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif (Aprilina, H. D, Suparti, 2016).

Alasan utama ibu pasca salin tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak memenuhi kebutuhan nutrisi

bayi dengan produksi ASI sedikit dan penanganan pada perawatan bayi menyusui masih sulit. Keluhan mengenai kekurangan produksi ASI menjadi masalah dengan angka kejadian antara 11-54%. Kejadian kekurangan produksi ASI menyebabkan banyak ibu dengan mudah memberikan makanan prelakteal seperti susu, madu, air kelapa, pisang dan air tajin. Pemberian makanan prelakteal ini menyebabkan jumlah pemberian ASI eksklusif berkurang (Yuliana W, Hakimi M, 2016).

Berbagai hal yang terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare dan infeksi saluran pernapasan 3 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian WHO pada tahun 2005 menyebutkan 42% kematian bayi karena malnutrisi. Malnutrisi sering terkait dengan asupan ASI yang tidak maksimal (Astuti, 2015). Dalam peringatan Pekan ASI sedunia yang diselenggarakan di Indonesia pada bulan Agustus 2018 Menteri Kesehatan, mengatakan menyusui adalah dasar kehidupan. dan pada peringatan ini WHO mengambil tema “*Breastfeeding Foundation of Life*” sebagai bentuk keprihatinan atas rendahnya angka pemberian ASI eksklusif pada bayi (Warsini, 2015).

Berdasarkan data Informasi Profil kesehatan di Indonesia capaian pemberian ASI eksklusif tahun 2016 adalah 29,5 %, tahun 2017 adalah 35,7%, dan 2018 adalah 54%. Provinsi Sulawesi Utara capaian tahun 2016 adalah 39,4%, tahun 2017 adalah 36,93 %. Di Kota Bitung capaian tahun 2016 adalah 36,1 %, tahun 2017 adalah 42,9% dan tahun 2018 adalah 42,5%. Puskesmas Bitung Barat tahun 2017 sebesar 42,1% dan tahun 2018 sebesar 45,4%.

Media yang digunakan dalam Massage Payudara ini adalah minyak *Virgin Coconut Oil (VCO)*. *Virgin Coconut Oil (VCO)* merupakan minyak kelapa yang dihasilkan dari proses pengolahan daging buah kelapa tanpa melakukan pemanasan, atau melalui pemanasan dengan suhu rendah sehingga menghasilkan minyak dengan warna yang jernih, tidak berbau tengik dan terbebas dari radikal bebas akibat pemanasan. VCO mengandung 92% asam lemak jenuh yang terdiri dari 48 – 53% asam laurat, 1,5 – 2,5 % asam oleat, asam lemak lainnya seperti 8% asam kaprilat, dan 7% asam kaprat. *Virgin Coconut Oil* baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E (Handayani R S, Irawati D, 2011).

Massage Payudara yang dilakukan dengan menggunakan minyak *virgin coconut oil (VCO)* sebagai

media pemijatan karena VCO memiliki khasiat untuk memberikan kelembaban pada kulit, VCO mempunyai kandungan asam laurat mencapai 43-54%, dan kandungan asam lemak bebas sangat rendah yakni sebesar 0.05% sehingga VCO tidak menyebabkan penimbunan jaringan lemak jika dikonsumsi dan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan karena meningkatkan hidrasi kulit dan sangat cocok untuk media pengobatan (Srivastava Y, Semwal AD, 2018).

Dari survey pendahuluan di tempat penelitian terdapat 10 ibu post partum dirawat inap Puskesmas Bitung Barat mengalami pengeluaran ASI yang terhambat 47,61% (10 kasus dari 21 kelahiran) yang dalam selang waktu bulan Januari - Februari 2019. Dan hasil wawancara 10 ibu postpartum didapat ada 4 ibu mengatakan bahwa anak pertama dan kedua tidak mengeluarkan ASI, 2 ibu postpartum mengatakan kelelahan waktu melahirkan dan tidak mau menyusui karena tidak ada ASI, dan 4 ibu postpartum mengatakan ASI nya kurang dan bayi menetek tidak merasa puas. *Massage* payudara merupakan bagian dari cara, untuk mengeluarkan ASI secara normal. Bidan melakukan *Massage* payudara, ini dilakukan setelah ibu post partum hari pertama, kedua dan hari ketiga kemudian dilakukan penilaian apakah ASI tidak keluar, ASI keluar

dengan dipencet, ASI keluar sendirinya, kemudian ibu sudah bisa diperbolehkan pulang. Massage payudara membutuhkan oil sebagai pelumas dan pelembab kulit. Pelembab adalah bahan yang dioleskan di kulit terdiri atas bahan yang bersifat oklusif, humektan, emolien, dan protein rejuvenator dengan tujuan untuk menambah dan atau mempertahankan kandungan air dalam lapisan korneum , sehingga kulit akan terasa halus dan lembut (Dewandonol, 2018).

Berdasarkan uraian dia atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektifitas Massage Payudara Dengan Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana *Massage* payudara dengan menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) efektif untuk meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum di Pukesmas Bitung Barat?

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

I. Air Susu Ibu (ASI)

Cairan yang dihasilkan oleh sepasang payudara ibu dengan kombinasi yang khas serta spesifik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta nutrisi yang paling tepat untuk bayi (Sulistyawati, 2019).

Proses pengeluaran ASI dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu, gerakan-gerakan tidak merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran air susu ibu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung *let down* refleks dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus didalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengatur lancer. Keluarnya air susu terjadi pada hari ketiga sesudah bayi lahir dan kemudian terjadinya peningkatan aliran air susu yang cepat pada minggu pertama. Larangan pada bayi untuk menghisap puting ibu akan menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi

menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik. Kegagalan serta adanya faktor kalainan anatomy yang mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan air susu sangat jarang terjadi.

Produksi ASI dapat meningkatkan atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya dapat dikemukakan seperti berikut:

a. Frekuensi Penyusuan

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara berdasarkan beberapa penelitian direkomendasikan untuk frekuensi pengajuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan.

b. Berat Lahir

Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap.

c. Umur Kehamilan

Umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi asupan ASI bayi bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir prematur) maka bayi akan dalam

kondisi sangat lemah, dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari bayi yang lahir normal atau tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap disebabkan oleh berat badannya yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh bayi tersebut.

d. Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan ASI. Pada ibu menyusui yang masih muda bila intake gizinya baik, intake ASI akan mencukupi. Sementara pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali produksi ASI. Pada hari ketiga post partum jauh lebih tinggi dibanding kan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

e. Stres dan Penyakit

Adanya stres dan kecemasan penyakit ibu membuat proses laktasi terganggu karena pengeluaran ASI terhambat, sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Penyakit infeksi kronis ataupun akut, juga dapat mengganggu proses laktasi dan mempengaruhi produksi ASI. ASI akan keluar dengan baik apabila ibu dalam kondisi rileks dan nyaman.

f. Konsumsi Rokok

Konsumsi rokok dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksigen dalam memproduksi ASI. Rokok akan menstimulus pelepasan hormone adrenalin dan adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin sehingga produksi ASI yang dihasilkan akan berkurang. Peneliti menunjukan bahwa pada ibu perokok lebih dari 15 batang perhari mempunyai prolaktin 30-50% lebih rendah pada hari pertama dan hari 21 setelah melahirkan, dibandingkan dengan ibu yang tidak merokok

g. Konsumsi Alkohol

Alkohol mengandung etanol yang dapat menghambat produksi oksitosin sehingga proses pengeluaran ASI terganggu.

h. Pil Kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI , sedangkan pil yang hanya mengandung progestin tidak berdampak terhadap volume ASI. Berdasarkan fakta ini WHO menganjurkan pil progestin bagi ibu menyusui menggunakan pil kontrasepsi.

II. Cara untuk mengukur produksi ASI yaitu

- a. Penimbangan berat badan bayi sebelum dan setelah menyusui, dan kedua pengosongan payudara, berat badan bayi merupakan cara termudah untuk menentukan cukup tidaknya produksi ASI.
- b. Aspek gizi ibu yang dapat berdampak terhadap komposisi ASI adalah intake pangan aktual, cadangan gizi dan gangguan dalam penggunaan zat gizi ibu. perubahan status gizi ibu yang mengubah komposisi ASI dapat berdampak positif, netral atau negatif terhadap bayi yang disusui. Bila ada asupan gizi ibu berkurang tetapi kadar zat gizi dalam ASI dan volume ASI tidak berubah maka zat gizi untuk sintesis ASI diambil dari cadangan ibu atau jaringan ibu. Komposisi ASI tidak konstan dan beberapa faktor, faktor non fisik dan fisiologi berperan secara langsung dan tidak langsung. Faktor fisiologi meliputi umur penyusuan, waktu penyusuan, status gizi ibu, penyakit akut, dan pil kontrasepsi faktor non fisiologis meliputi aspek lingkungan konsumsi alkohol dan rokok.

III. Keunggulan ASI Terhadap Susu Lainnya

ASI memiliki beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI

murah,sehat, dan mudah memberikannya. ASI mengandung zat imun, yang dapat meninggikan dayatahan tubuh anak terhadap penyakit dan sesuai kemampuan absorbsi usus bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan oleh bayi. Pada ASI ternyata lebih bagus dibandingkan dengan kandungan pada formula susu sapi, seperti tampak pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Perbandingan Zat Gizi ASI dengan Susu Formula

Zat Gizi	ASI	Susu Formula
Kalsium	Pada umumnya alpha laktalbumin suatu protein dengan mutu sangat tinggi. Bayi menyerap sekitar 2/3nya	Kandungannya lebih tinggi. Kandungan sekitar 1,5 liter ASI bayi menyerap 1/4mg sampai 1/3.
Besi (Fe)	Bayi menyerap kira-kira 60% diserap	Kandungannya 3-4 kali ASI kira-kira 30% diserap
Vitamin D	Kandungannya sedikit atau tidak sama sekali	Kandungannya 400iu cukup mempertahankan terjadinya rekitsia
Faldor Imunitas	Ada (imunoglobulin lizozim)	Tidak ada

Sumber: <https://id.theasianparent.com>

IV. Manfaat ASI

a) Manfaat ntuk Bayi

- 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi

- 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, karena mengandung berbagai zat anti body sehingga akan jarang sakit.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan
- 4) ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan
- 5) Melindungi anak dari serangan alergi
- 6) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai
- 7) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara
- 8) Menunjang perkembangan motorik sehingga akan lebih cepat berjalan
- 9) Menunjang perkembangan kepribadian dan kecerdasan emosional.

b) Manfaat untuk Ibu

- 1) Mencegah perdarahan Pasca Persalinan
- 2) Mempercepat pengecilan kandungan
- 3) Mengurangi Anemia
- 4) Dapat di gunakan sebagai metode KB sementara
- 5) Mengurangi Resiko kanker indung telur dan kanker payudara
- 6) Memberikan rasa yang di butuhkan
- 7) Mempercepat berat badan kembali seperti semula

c) Manfaat untuk Keluarga

- 1) Mudah dalam Pemberiannya
- 2) Menghemat Biaya
- 3) Mencapai Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera

d) Manfaat ASI untuk Negara

- 1) Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Anak, karena terdapat faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI yang menjamin status gizi bayi, juga dari beberapa penelitian Epidemiologi yang menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi.
- 2) Mengurangi Subsidi Kesehatan, karena anak yang mendapatkan ASI akan lebih jarang dirawat di Rumah Sakit dibandingkan dengan anak yang mendapat susu formula.
- 3) Menghemat Devisa untuk membeli susu formula, karena jika semua bayi diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, maka banyak devisa yang dapat dihemat oleh negara yang sebelumnya digunakan untuk membeli susu formula.
- 4) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Karena anak yang mendapatkan ASI dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus bangsa terjamin

- 5) Mengurangi Polusi karena untuk pembuatan dan distribusi susu formula di perlukan bahan bakar minyak, selain itu kaleng serta karton kemasan susu juga menyebabkan pencemaran lingkungan (Dompas, 2021).

B. Tinjauan Umum Tentang *Massage* Payudara

1. Definisi

Masagge payudara adalah praktik yang cukup terkenal tapi sering diabaikan. Padahal ada banyak manfaat kesehatan yang bisa diperoleh saat memberikan pijatan buat payudara. Salah satunya adalah saat Moms sedang dalam masa menyusui. Pijat payudara semasa menyusui bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran dan memperlancar produksi ASI. *Texas Institute of Functional Medicines* menuturkan *massage* payudara adalah tindakan mengurut dan membelai payudara secara perlahan dengan menggunakan tekanan ringan hingga sedang.

Massage payudara adalah tindakan membelai payudara secara perlahan dengan menggunakan tekanan ringan hingga sedang. *Massage* payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan

pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sendiri. Massage payudara saat masa menyusui bertujuan untuk menguatkan dan melenturkan puting susu dan merangsang kelenjar-kelenjar air susu untuk merangsang dan meningkatkan volume ASI, serta mencegah pembengkakan payudara. Dalam melakukan pijat payudara, ibu bisa melakukannya seorang diri atau dengan meminta bantuan pasangan (Wibowo, 2018).

Massage payudara pada ibu nifas dapat dimulai sesegera mungkin setelah melahirkan pada saat di puskesmas rawat inap dan selanjutnya dilakukan secara rutin di rumah. Ibu nifas dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin, guna meningkatkan produksi ASI. Tujuan dari *Massage* payudara di dalamnya adalah untuk memperlancar pengeluaran ASI dan menghindari penyulit saat menyusui, antara lain puting susu lecet, sebaiknya setiap ibu menyusui melakukan secara rutin minimal dua kali sekali sehari pada saat itu ASI sudah mulai keluar yang berupa kolostrum. *Massage* payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi sang buah hati. Berdasarkan masalah ibu postpartum ASI tidak keluar pada hari pertama dan kedua bahkan hari ke tiga,

dikarenakan ibu tidak mau menetekkan bayinya karena tidak ada atau kurang ASInya dan akhirnya yang akan mengakibatkan pembengkakan payudara atau bendungan ASI. Bendungan ASI (engorgement) itu dikarenakan penyempitan pada duktus laktiferus sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, penyebabnya dikarenakan adanya kelainan pada puting susu payudara bengkak, nyeri dan panas pembengkakan biasanya terjadi pada hari ketiga dan keempat sesudah melahirkan. Jika payudara masih membengkak nyeri dan kemerahan dikarenakan infeksi maka terjadi masitis.

Massage payudara merupakan bagian dari cara, untuk mengeluarkan ASI secara normal (menerah payudara) juga dengan nipple rolling atau memuntir, pemberian ASI selama periode menyusui bayi secara keseluruhan. Keterampilan ini juga meningkatkan kesempatan wanita terbiasa dengan payudaranya, merasa nyaman dan alami untuk menyentuh *Massage* payudara pada awalnya meningkatkan aliran ASI dengan membersihkan sinus-sinus dan duktus-duktus laktiferus colostrum pertama yang lengket, selanjutnya membentuk aliran colostrum yang kurang pekat duktus

dan sinus ini juga digunakan untuk mengurangi pembengkakan, membantu bayi menyusu, dan mengumpulkan ASI untuk pemberian susu binal untuk donor ASI pada bayi prematur dan pada ibu yang tidak ada ditempat atau bekerja. Memuntir puting susu memperkuat otot-otot erector pada puting sehingga memungkinkan puting bereaksi dan bayi mudah untuk menyusu. Apabila puting wanita datar atau inverse (masuk ke dalam), harus diingat bahwa penampilan puting tidak dapat diprediksi seberapa baik fungsinya jika ditempatkan dengan baik dalam mulut bayi.

2. Tujuan *Massage* Payudara

- a. Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- b. Mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- c. Menonjolkan puting susu
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Memperbanyak produksi ASI
- g. Mengetahui adanya kelainan

3. Pelaksanaan Massage Payudara

a. Persiapan Alat

- 1) *Virgin Coconut Oil* (VCO) 15ml
- 2) Kapas secukupnya
- 3) Waslap 2 buah
- 4) Handuk bersih 2 buah
- 5) Bengkok
- 6) baskom berisi air (hangat dan dingin)
- 7) BH yang bersih dan terbuat dari katun

b. Persiapan Ibu







- 1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
- 2) Baju ibu bagian depan dibuka
- 3) Pasang handuk

c. Pelaksanaan Massage

- 1) Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 1 menit
- 2) Bersihkan dengan kapas minyak. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 6 kali keluar 6 kali.
- 3) Penonjolan puting susu yaitu puting susu cukup ditarik sebanyak 6 kali, dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.

- 4) Massage payudara: Telapak tangan petugas diberi VCO sebanyak 5ml kemudian diratakan, peganglah payudara lalu diMassage dari pangkal ke puting susu sebanyak 6 kali Massage.
- 5) Puting susu pada daerah areola mammae untuk mengeluarkan kolostrum.
- 6) Bersihkan payudara dengan air bersih memakai waslap.

Tabel 2. Langkah-langkah Masase Payudara

No	Langkah	Ilustrasi Gambar
1	Melihat puting susu masuk atau menonjol, jika masuk lakukan persat hoffan.	
2	Membasahi kedua telapak tangan dengan Virgin Coconut Oil (VCO) sejumlah 5 ml. Melicinkan kedua telapak tangan agak tidak menimbulkan rasa sakit.	
3	Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara Pelaksana atau bidan berada di samping kanan ibu	
4	Melakukan masase pertama: kedua telapak tangan diletakkan diantara payudara, dimasase keatas, kesamping, kebawah menyangga payudara, dilakukan: 6kali. Dalam masase tangan kanan kearah sisi kanan dan tangan kiri kearah sisi kiri.	
5	Teruskan masase kebawah, kesamping, melintang, lalu kedepan. Setelah masase kedepan lalu kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 6 kali untuk tiap payudara.	
6	Melakukan masase kedua : tangan kiri menyangga payudara kiri, 4 jari tangan kanan membuat gerakan memutar memutar sambil menekan mulai dari pangkal ke putting bergantian dengan payudara kanan, lakukan 6 kali. Melakukan dengan sempurna dan dengan kelembutan.	

C. Tinjauan Umum Tentang *Virgin Coconut Oil* (VCO)

1. Pengertian Virgin Coconut Oil (VCO)

Minyak kelapa murni (*virgin coconut oil*) adalah minyak kelapa yang dibuat dari bahan baku kelapa segar, diproses dengan tanpa pemanasan sama sekali dan tanpa bahan kimia (Sumiasih N N, Somoyani N K, 2016).

2. Kandungan Virgin Coconut Oil (VCO)

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat beberapa komponen utama yang terdapat dalam VCO tersebut yaitu asam laurat sebesar 32,73% dan asam miristat sebesar 28,55%. Asam lemak yang terdapat dalam VCO tersebut merupakan asam lemak jenuh dan tak jenuh. Senyawa yang termasuk dalam asam lemak jenuh yaitu, asam kaproat, asam kaprilat, asam miristat, asam palmitat dan asam laurat, sedangkan asam lemak tak jenuh yaitu asam siklopropanpentanoat, asam oleat, dan asam stearate (Novila A, Nursidika P, 2017).

3. Manfaat Virgin Coconut Oil (VCO)

- a. Mengurangi resiko alterosklerosis dan penyakit yang terkait
- b. Menurunkan resiko kanker dan penyakit degeneratif lain

- c. Membantu mencegah infeksi virus
- d. Mensupport sistem kekebalan tubuh
- e. Membantu mencegah osteoporosis
- f. Membantu mengontrol diabetes
- g. Memulihkan kembali kehilangan berat badan
- h. Menyediakan sumber energi dengan cepat
- i. Menyediakan sedikit kalori dibandingkan dengan lemak lain

4. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO)

Sekitar tahun 2002, Virgin Coconut Oil (VCO) mulai dikenal secara luas oleh masyarakat karena memiliki aneka manfaat untuk mencegah berbagai penyakit. Hal ini dibuktikan juga dengan beberapa kesaksian konsumen yang telah merasakan manfaatnya (Rindengan, B dan Torar, 2007).

Penggunaan VCO secara teratur dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi kesehatan, terutama berfungsi untuk membantu proses penyembuhan dan mengatasi berbagai penyakit, namun, meskipun tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya, konsumsi VCO tetap perlu diperhatikan. Hal ini dilakukan agar kita mendapatkan khasiat yang maksimal. Pada dasarnya

semakin banyak mengkonsumsi kelapa maka efeknya bagi kesehatan menjadi lebih baik. Salah satu contoh penggunaan VCO dalam kesehatan dan penyembuhan adalah jika VCO digunakan sebagai suplemen. Beberapa ahli berpendapat bahwa untuk orang dewasa perlu mengkonsumsi 3.5 sendok makan (± 50 g) VCO setiap harinya, untuk membantu menyembuhkan penyakit beberapa ahli menyatakan bahwa konsumsi VCO sampai sekurang-kurangnya 1g/kg bobot badan masih aman, sedangkan jika digunakan sebagai obat luar, maka cukup dioleskan secara merata ke sekujur tubuh sebanyak 3 kali sehari (Amrinola W, 2016).

5. Lima kegunaan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk merawat payudara Ibu saat Ibu menyusui (Herliafifah, 2018).

1) Ganti pelembab kulit kimiawi dengan coconut oil
Kandungan alami coconut oil membuatnya aman sebagai pelembab kulit. Selain bisa digunakan untuk menyamarkan *stretch mark*, *coconut oil* bisa pula membantu ibu melawan kulit kering. Tidak hanya bagian seperti tubuh, tangan dan kaki, kulit payudara juga bisa terasa kering. Kandungan alami pada coconut oil membuatnya

aman digunakan Ibu bahkan saat Ibu sedang menyusui sekalipun.

Sebagai Ibu menyusui, tentu kita harus memperhatikan zat-zat yang masuk ke tubuh kita. Jika Ibu sedang berusaha menghindari penggunaan bahan kimia selama menyusui, coconut oil bisa menggantikan pelembab dan lotion yang biasa Ibu gunakan, namun, jangan lupa, pilih extra virgin coconut oil.

- 2) *Coconut oil* sebagai minyak pijat redakan sakit setelah melahirkan, *Coconut oil* terbukti bermanfaat mengurangi peradangan pada sendi.

Jika ibu merasakan nyeri atau sakit pada bagian-bagian seperti pinggang, punggung, sendi-sendi kaki, juga payudara setelah melahirkan, mintalah Ayah untuk memijat lembut Ibu. Tidak perlu merogoh kocek terlalu dalam untuk membeli lotion pijat yang mahal, gunakan *coconut oil*.

Coconut oil juga membantu meredakan peradangan pada payudara yang menjadi penyebab berbagai penyakit—khususnya kanker. Jurnal yang diterbitkan di *International Immunopharmacology* mengatakan coconut oil yang diberikan pada tikus yang mengalami

penyakit arthritis membantu menurunkan peradangan dan C-Reactive Protein serta meningkatkan enzim antioksidan dalam tubuh.

3) *Coconut oil* sebagai krim pelembap puting

Sebagai pelembap & puting coconut oil aman bahkan jika tertelan oleh bayi.

Dalam minggu-minggu pertama menyusui, Ibu akan menunggu saat puting susu Ibu terbiasa dengan aktivitas menyusui si bayi. Di saat seperti ini, coconut oil adalah sahabat baik bagi Ibu. Tidak perlu membuang uang untuk krim payudara mahal dan bermerek, gunakan saja coconut oil yang Ibu miliki. Pelembap alami ini akan mencegah kekeringan pada kulit payudara sehingga puting yang lecet bisa sembuh dan terhindar dari infeksi. *Coconut oil* juga aman bagi bayi sehingga Ibu tidak perlu mencuci bekas coconut oil sebelum menyusui si kecil.

4) *Coconut oil* sebagai krim antijamur

Zat antibakteri dan antijamur pada minyak ini membantu meredakan thrush.

Salah satu masalah yang biasa ditemukan Ibu ketika menyusui adalah thrush. Kondisi ini bisa berpengaruh pada bayi dan Ibu karena infeksi

jamur pada Ibu bisa menular pada si kecil. Thrush bisa membuat payudara Ibu terasa sakit, perih, dan terpecah-pecah.

Coconut oil mengandung zat anti-bakteri. Zat inilah yang bisa membantu mengatasi masalah infeksi jamur. Sejumlah penelitian yang telah dilakukan menyimpulkan *coconut oil* efektif melawan *Candida albicans*, tipe jamur yang paling berperan dalam mengakibatkan infeksi jamur di tubuh manusia.

5) *Coconut oil* perkaya kandungan ASI ibu

Setiap tetes *coconut oil* yang masuk dalam tubuh Ibu berperan menghasilkan ASI kaya nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. Penelitian yang dilakukan oleh *American Journal of Clinical Nutrition* menunjukkan bahwa ibu yang mengonsumsi asam laurat dan asam kaprat menghasilkan ASI yang kaya nutrisi. Dalam ASI, jumlah asam tersebut akan meningkat secara signifikan. Peningkatan bisa sampai 3 kali dari jumlah asam laurat normal. Asam kaprat dalam ASI juga mengalami peningkatan hingga dua kalinya. *Coconut oil* amat kaya dengan lemak namun rendah kolesterol. Setiap tetes *coconut oil* sekitar

50% disusun dari asam laurat. Komponen lain dalam coconut oil adalah asam kaprat, asam kaprilat, tocoperol, dan tocotrienol. *Coconut oil* juga membantu penyerapan makanan dan membantu fungsi pencernaan bayi yang belum sempurna.

BAB III

METODE PENELITIAN

Buku ini merupakan rangkaian hasil penelitian yang dilaksanakan di Kota Bitung tahun 2019.

Metode dan Subjek Penelitian Penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan rancangan eksperimental kuasi, dengan pretest-posttest one group design. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juni sampai Juli 2019 di Puskesmas Bitung Barat. Variabel Penelitian Variabel Independent Massage Payudara dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Variabel Dependent Pengeluaran ASI Ibu Post Partum

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di ruang nifas Puskesmas Bitung Barat selama bulan Juni sampai juli 2019 sebanyak 21 (dua puluh satu) ibu *post* partum. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menggunakan *Total Sampling* yaitu total populasi ibu post partum yang dirawat di Puskesmas Bitung Barat.

Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang memuat identitas pasien dan tabel observasi pengeluaran ASI. Teknik Pengumpulan Data meliputi data Primer yang

diambil dari lembar observasi berupa karakteristik responden dan observasi pengeluaran ASI .

Data Sekunder di peroleh dari data yang diambil melalui rekam medis pasien.

Jalannya Penelitian meliputi Pengambilan data awal di tempat penelitian, Pengurusan surat-surat ijin penelitian, Pengambilan sampel, penentuan sampel dengan cara *total sampling* yaitu total populasi 21 (dua puluh satu) ibu post partum. Surat permohonan menjadi responden, sebelum dilakukan penelitian diberikan surat permohonan untuk menjadi responden kemudian diberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian jika responden bersedia ikut maka akan menanda tangani surat persetujuan responden (Informed Consent). Observasi awal pengeluaran ASI, Mengobservasi pengeluaran ASI segera setelah persalinan. Intervensi dengan melakukan Massage pada payudara pada hari pertama kedua dan hari ketiga dengan dibantu oleh tenaga kesehatan bidan dan perawat yang bertugas di ruang rawat inap Puskesmas Bitung Barat. Observasi setelah intervensi, mengukur jumlah pengeluaran ASI pada hari pertama, kedua, dan ketiga dan membuat tabulasi data.

Definisi Operasional *Massage* Payudara merupakan tindakan *Massage* pada payudara dengan menggunakan

VCO sejumlah 5ml pada hari pertama, kedua dan ketiga setiap pagi setelah persalinan dan Pengeluaran ASI adalah Jumlah ASI yang keluar pada ibu post partum hari pertama, kedua dan ketiga setelah intervensi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di ruang nifas Puskesmas Bitung Barat selama bulan Juni sampai juli 2019 sebanyak 21 (dua puluh satu) ibu *post*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menggunakan *Total Sampling* yaitu total populasi ibu post partum yang dirawat di Puskesmas Bitung Barat.

Intervensi dengan melakukan Massage pada payudara pada hari pertama kedua dan hari ketiga dengan dibantu oleh tenaga kesehatan bidan dan perawat yang bertugas di ruang rawat inap Puskesmas Bitung Barat. Observasi setelah intervensi, mengukur jumlah pengeluaran ASI pada hari pertama, kedua, dan ketiga dan membuat tabulasi data Pengolahan dan Analisis Data meliputi:

- a. Editing atau mengedit data yaitu dengan memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan dari rekam medis, hasil pengisian lembar observasi yang digunakan untuk mengukur peningkatan produksi ASI.

- b. Coding atau mengode data yakni dengan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- c. Processing data dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer dalam bentuk kode (angka atau huruf).
- d. Clearing yaitu dengan membuat distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi yang telah diberi skor dan dianalisis untuk mempermudah pembacaan hasil penelitian.

Analisis Data

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan sebaran data. Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi berupa median, nilai minimal-maksimal, mean, dan standar deviasi karakteristik responden.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui peningkatan produksi ASI dengan perlakuan yang diberikan yaitu Massage payudara dengan

Virgin Coconut Oil (VCO) dengan menggunakan program komputer. Uji statistik pertama yang dilakukan adalah uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini < 50 . Dari hasil uji normalitas apakah terdapat efektifitas pada VCO(*Virgin Coconut Oil*) terhadap peningkatan produksi ASI digunakan uji *non parametric wilcoxon*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Demografis

1. Gambaran umum lokasi penelitian

a. Keadaan geografis

Puskesmas Bitung Barat merupakan Puskesmas yang berada di pusat kota dengan jumlah penduduk sebanyak 39.464 penduduk dan kepadatan penduduk adalah 40,7 jiwa/km², yang terdiri dari berbagai daerah seperti sangihe talaud, sitaro, minahasa, maluku utara, gorontalo, dsb. Adapun data wilayah kependudukan terinci sbb,

- 1) Luas wilayah : 969.7 Km²
- 2) Batas-batas
 - a) Sebelah Utara : Kecamatan Ranowulu
 - b) Sebelah selatan : Selat Lembeh
 - c) Sebelah Timur : Kecamatan Madidir
 - d) Sebelah Barat : Kecamatan Aertembaga
- 3) Jumlah Penduduk : 39.464 jiwa

Tabel 4. Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung

Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Pakadoodan	1038	958	1996
Bitung Barat 1	2986	2927	5913
Bitung Barat 2	2967	2542	5509
Bitung Tengah	3493	3492	6905
Bitung Timur	4078	4041	8119
Pateten 3	1878	1874	3752
Kakenturan 1	1692	1569	3261
Kakenturan 2	2029	1900	3929
Jumlah	20161	19303	39464

1) Jumlah Rumah Tangga : 11.246

Rumah Tangga (KK)

Puskesmas Bitung Barat adalah Puskesmas yang terletak di kecamatan Matesa. Penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Maesa merupakan pendatang dari berbagai wilayah nusantara baik dari pulau Sulawesi maupun dari luar Pulau Sulawesi. Keanekaragaman ini menjadikan kecamatan Maesa sebagai kecamatan yang multi kultur, dengan demikian memiliki karakteristik penduduk yang beragam, adat istiadat yang berbeda, demikian pula dengan perilaku yang berkaitan dengan kesehatannya. Gambaran umum wilayah kerja puskesmas diuraikan sebagai berikut:

1) Keadaan Penduduk

Penduduk wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat berjumlah 39.464 jiwa yang

tersebar di 8 kelurahan dan semua kelurahan masuk dalam kecamatan Maesa. Puskesmas Bitung Barat didirikan oleh Dinas Kesehatan untuk mempermudah jangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berada di Kecamatan Maesa.

2) Keadaan Ekonomi

Aktifitas ekonomi penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat bervariasi meliputi nelayan, tani, pedagang, pegawai negeri, pegawai swasta dan wiraswasta.

3) Keadaan Lingkungan

Wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat mempunyai luas 969,7km² terbagi dalam 8 kelurahan. Seperti kecamatan lainnya di Kota Bitung, hanya di kenal dua musim : yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Keadaan ini berkaitan erat dengan arus angin yang bertiup di wilayah ini terjadi pada bulan Oktober sampai dengan bulan April biasanya terjadi hujan. Hal ini disebabkan karena angin bertiup dari arah barat/barat laut yang banyak mengandung air. Pada bulan Juni sampai bulan

September biasanya terjadi musim kemarau, karena di pengaruhi oleh arus angin dari Timur yang tidak banyak mengandung air.

4) Kegiatan Pelayanan

Pelayanan Dalam Gedung :

- a) Rawat Jalan
- b) Poliklinik Dewasa
- c) Poliklinik Lansia
- d) Poliklinik Anak
- e) Poliklinik KIA/KB
- f) Apotik
- g) Klinik TB Paru / Kusta
- h) Laboratorium Sederhana
- i) Administrasi
- j) Penyuluhan Kesehatan
- k) Pelayanan Imunisasi

Pelayanan Luar Gedung

- a) Posyandu Balita
- b) Posyandu Usila
- c) Kunjungan rumah Usila
- d) Fogging (jika ada kasus)
- e) UKS/UKGS
- f) Penyuluhan
- g) Survey PHBS

- h) Pendataan Kesehatan Kerja
- i) Pembinaan Desa Siaga/Pelatihan Kader
- j) Pelacakan Kasus Potensial Wabah
- k) Inspeksi Sanitasi

2. Gambaran Umum Responden

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung

No.	Umur	Jumlah (f)	Presentase (%)
1.	16 – 25	13	61,8
2.	26 – 35	6	28,7
3.	36 – 45	2	9,5
Jumlah		21	100

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 16 – 25 tahun sebanyak 61,8%.

2) Paritas

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung

No.	Paritas	Jumlah (f)	Presentase (%)
1.	1	4	19
2.	2	7	33,5
3.	3	4	19
4.	4	2	9,5
5.	5	4	19
Jumlah		21	100

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa paritas sebagian besar responden yaitu lebih dari (multipara) dengan 17 responden sebanyak 33,5% (81%) dan hanya 4 (19%) Primipara.

Analisis Univariat

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan kategori tingkat pengeluaran ASI pada ibu post partum di Puskesmas Bitung Barata Kota Bitung

Skor	Kategori	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
1	ASI tidak keluar	12	0
2	Keluar dengan memencet	9	5
3	Keluar tanpa memencet	0	16
Jumlah		21	21

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa terdapat 12 (57%) responden yang berada pada kategori ASI tidak keluar dan 9 (43%) responden berada pada kategori keluar dengan memencet. Pada post test terdapat 16 (76%)

responden berada pada kategori keluar tanpa memencet dan 5 (24%) responden berada pada kategori keluar dengan memencet.

Analisis Bivariat

Langkah awal uji bivariat adalah melakukan uji normalitas dengan tujuan untuk melihat distribusi data dari variabel penelitian. Dari hasil uji normalitas data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji alternatif yaitu uji *wilcoxon*.

1) Uji Normalitas

Tabel 8. Uji Normalitas Data dengan *Shapiro Wilk*

Variabel	P
Pengeluaran ASI <i>pre test</i>	0,001
Pengeluaran ASI <i>post test</i>	0,001

Hasil uji normalitas pada *pre test* dan *post test* data tidak berdistribusi normal $p < 0,005$ sehingga peneliti menggunakan uji *wilcoxon*.

2) Uji Hipotesis Peningkatan Produksi ASI Pada Responden Sebelum dan Sesudah Perlakuan Massage Payudara dengan VCO dengan *Non Parametric Wilcoxon*

Tabel 9. Hasil uji *Wilcoxon* peningkatan produksi ASI pada responden sebelum dan sesudah dilakukan Massage payudara dengan VCO

Nilai	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Median	1,00	3,00
Minimum	1,00	2,00
Maximum	2,00	3,00
<i>P value</i>	0,001	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa uji beda menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil $p\ 0,001 < 0,05$ dilihai. Dilihat dari nilai mean terdapat perbedaan antara peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu Massage payudara dengan VCO

PEMBAHASAN

Massage Payudara merupakan suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk mendukung produksi air susu ibu (ASI), selain itu untuk kebersihan payudara dan perawatan pada bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Dalam mendukung pemenuhan ASI bagi bayi sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas menyusui merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan oleh ibu sehingga produksi ASI bisa baik. Namun bagi sebagian ibu dalam memberikan ASI kualitas menyusui kurang diperhatikan tentang lama, frekuensi, teknik, cara, posisi dan kesiapan

ibu saat menyusui. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang memadai. Faktor budaya, persepsi yang keliru tentang payudara dan menyusui atau pemahaman yang kurang tentang peran dan fungsi ibu saat menyusui. Akibatnya Air Susu Ibu (ASI) kadang terbuang percuma atau tidak dimanfaatkan (Alimun, 2003).

Masalah pada menyusui sering terjadi pada ibu pasca salin. Sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, produksi ASI akan meningkat sehingga payudara menjadi bengkak. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa bengkak tersebut pulih dengan cepat. Namun apabila ibu tidak segera memberikan ASI kepada bayinya akan menyebabkan bendungan pada ASI sehingga ibu akan merasanya nyeri pada payudara dan demam (Manuaba, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan (Taqiyah et al., 2019) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan Massage Payudara. Massage Payudara dengan baik, dapat menghasilkan produksi ASI yang lebih banyak, hal ini didukung oleh teori dan pendapat para ahli antara lain menurut (Saryono, 2011) perawatan payudara saat kehamilan memiliki beberapa manfaat, antara lain :

menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi menyusui, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Menariknya, manfaat pijat payudara juga bisa dirasakan oleh ibu menyusui yang kerap mengeluhkan nyeri pada satu atau kedua payudara. Sebuah penelitian dari *Journal of Korean Academy of Nursing* telah membuktikan hal tersebut. Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu menyusui yang diberikan pijat payudara selama 30 menit dalam 10 hari setelah melahirkan, merasakan nyeri yang lebih ringan. Hal tersebut berbanding terbalik dengan ibu menyusui lainnya yang tidak diberikan pijatan payudara sama sekali, cenderung merasakan nyeri yang lebih kuat.

Di samping itu, pijat payudara pada ibu menyusui juga bermanfaat untuk menambah persediaan sekaligus kualitas ASI untuk bayi. Risiko terjadinya pembengkakan, tersumbatnya saluran susu, serta infeksi di jaringan payudara juga dapat ditekan jika rutin melakukan pijat payudara. Bukan hanya ibu yang merasa tenang, si kecil

pun menjadi lebih nyaman saat menyusui (Halo Sehat Kemenkes, 2021).

Pada Penelitian ini Massage Payudara adalah perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan sedini mungkin. Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu post partum. Pelaksanaan Massage Payudara post partum ini dilakukan pada hari ke 1 – 2 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari. Manfaat Massage Payudara post partum antara lain melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks let down, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah, serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Mardila, 2014), dimana ada pengaruh sebelum dan sesudah di lakukan Perawatan Payudara.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Sudaryati, E., & Lubis, 2018) juga menyatakan frekuensi menyusui berhubungan dengan rangsangan isapan pada payudara dengan produksi oksitosin dan prolaktin untuk memproduksi air susu. Pola menyusui pada bayi bervariasi beberapa bayi biasanya mengisap sedikit akan tetapi dengan frekuensi yang sering. Ada pula yang menyusui

lebih lama namun dengan frekuensi yang jarang. Pengisapan anak mempunyai peranan penting dalam produksi air susu ibu, karena memiliki pengaruh dalam pengeluaran hormon pituitrin yang dapat mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos buah dada. Kontraksi ini berguna untuk pembentukan air susu ibu.

Penelitian (Sulistiyah, 2016) yang menyatakan frekuensi menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Jadi pada ibu nifas disarankan untuk sesering mungkin menyusui bayinya karena akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, dilihat dari hasil data penelitian menunjukkan bahwa umur responden terdapat pada rentang 16 – 25 tahun. Usia ibu diketahui tidak berhubungan dengan kelancaran produksi ASI ibu dengan nilai p-value diketahui >0.05 . Usia wanita akan berpengaruh terhadap Kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan maupun saat masa nifas (Wambach K, 2016). Ibu dengan usia reproduksi beresiko yakni kurang dari 20 masih belum matang dan belum siap dalam menghadapi permasalahan saat menyusui dan saat setelah persalinan sehingga

meningkatkan resiko penurunan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Saraung et al., 2017). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat faktor lain yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI sehingga walaupun ibu berada pada kategori usia beresiko namun dengan adanya intervensi pemijatan dan intensitas frekuensi menyusui yang sering dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI.

Paritas

Hasil Penelitian ini, responden paling banyak dengan paritas diatas 2 (Multipara), meskipun Primipara hanya 4 (19%) paritas secara statistik dalam uji bivariat tidak memiliki hubungan dengan kelancaran produksi ASI. Penelitian (Agustin IM, 2018) namun dalam pemodelan akhir multivariat variabel paritas memegang peranan bersama-sama dengan intervensi pijat punggung dan frekuensi menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu pasca bedah cesar. Ibu multipara akan berpeluang 3.59 kali mengalami kelancaran produksi ASI dibandingkan ibu primipara berdasarkan hasil pemodelan multivariat. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ibu primipara cenderung mengalami kecemasan dalam proses laktasi sehingga menyebabkan ibu mengalami permasalahan dalam pemberian ASI.

Hasil penelitian (Piesesha F, Purnomo W, 2018) juga menunjukkan bahwa ibu primipara berpeluang 7.27 kali mengalami penundaan onset laktasi dan penundaan lactogenesis tahap II dan permasalahan laktasi pada ibu primipara juga disebabkan karena ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam pemberian ASI (Piesesha F, Purnomo W, 2018) Ibu multipara cenderung memiliki reseptor prolaktin dalam jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara sehingga meningkatkan peluang mengalami kelancaran produksi ASI pada masa post partum (Wambach K, 2016).

Hasil Analisis Univariat pada Pretest, sebelum di lakukan Massage Payudara dari 12 (57%) responden yang berada pada kategori ASI tidak keluar dan 9 (43%) responden berada pada kategori keluar dengan memencet. Pada post test terdapat 16 (76%) responden berada pada kategori keluar tanpa memencet dan 5 (24%) responden berada pada kategori keluar dengan memencet. Hal tersebut terdapat pengaruh sebelum dan sesudah massage Payudara terhadap Pengeluaran ASI. Penelitian ini sejalan dengan Perawatan payudara dan pijat oksitosin secara signifikan dapat meningkatkan produksi ASI. Terbukti pada hasil penelitian (Rahayuningsih T, Mudigdo A, 2016). Peningkatan produksi ASI pada kelompok

perawatan payudara dan pijat oksitosin (mean = 17,37, SD= 9,70) lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol (mean=1,58, SD=1,69), dan signifikan secara statistik ($p < 0,001$).

Menurut (Sutrisminah S, 2013) peran ASI sangat membantu memperbaiki kesehatan bayi, untuk itu pemberian ASI yang optimal sangat dipengaruhi sumberdaya tenaga kesehatan. Standarisasi puskesmas yang merupakan perpanjangan tangan dari dinas kesehatan, mengatur tentang kebijakan pemberian ASI dan pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI kepada anaknya.

Cara terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI ialah mengusahakan agar setiap kali menyusui dada betul-betul kosong, karena pengosongan buah dada untuk membuat susu lebih banyak, sebab buah dada akan terisap habis antara lain disebabkan bayi lemah, putting susu lecet. Menurut hasil penelitian (Amalia, 2006) menunjukkan bahwa perawatan payudara membawa dampak positif dalam meningkatkan produksi ASI. Salah satu masalah yang terjadi karena kurangnya perawatan payudara adalah penurunan hormone yaitu prolactin dan oksitosin, prolactin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI,

perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormone prolactin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya (Amalia, 2006)

Kurangnya produksi ASI pada 24 jam pertama setelah melahirkan dapat terjadi karena rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitoksin masih sedikit. Fenomena tersebut menjadi suatu kendala dalam pemberian ASI secara dini. Faktor dominan yang mengakibatkan penurunan hormon tersebut adalah asupan ASI di jam pertama kelahiran bayi tertunda akibat ibu yang mempunyai masalah pada persalinannya terkhusus pada ibu post sectio caesarea. Tidak sama seperti keberhasilan pemberian ASI pada Ibu dengan persalinan pervagina yang lebih memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif (Aprilina, H. D, Suparti, 2016).

Hasil Penelitian (Saraung et al., 2017) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai kepercayaan diri, istirahat cukup dan tidak kelelahan dapat mencapai suasana ibu

yang rileks, tenang, tidak tegang dan cemas dapat membuat reflek pengaliran susu berfungsi dengan baik. Mendengar suara tangis bayi atau bahkan memikirkan bayi bisa menyebabkan reflek pengaliran susu bekerja, sehingga susu pun bisa memancar

Rangsangan hisapan bayi merupakan faktor penting dan utama dalam mempengaruhi produksi ASI pada ibu (Wambach K, 2016). Hisapan bayi pada bagian puting dan areola akan menstimulasi pengeluaran oksitosin secara langsung dan mempengaruhi milk ejection reflex sehingga pengeluaran ASI akan menjadi lancar dan merangsang produksi prolactin sehingga produksi ASI menjadi meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh (Nursanti, 2012) menunjukkan hasil bahwa ibu yang menyusui bayinya dengan frekuensi yang sering akan berpeluang 2.3 kali mengalami percepatan onset laktasi dibandingkan dengan ibu yang jarang menyusui bayinya. Produksi ASI dipengaruhi oleh supply-demand response dimana ibu yang sering menyusui bayinya dan sering mengosongkan payudaranya akan berpeluang mengalami kelancaran produksi ASI karena stimulasi untuk peningkatan kadar prolaktin dan oksitosin untuk melakukan pengisian ASI pada payudara yang kosong (Wambach K, 2016).

Pengaruh Massage Payudara dengan VCO Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum

Massage payudara (*breast massage*) memberikan rangsangan pada otot – otot payudara, rangsangan pada payudara akan merangsang ujung – ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke Hipotalamus melalui Medulla Spinalis. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin. Hormon ini akan merangsang sel – sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi air susu (Maryunani, 2012).

VCO yang merupakan media pemijatan yang baik karena memiliki karakteristik yang mudah diserap oleh kulit, permukaan dan memiliki keamanan yang tinggi untuk digunakan sebagai media pemijatan (Asiyah N, Risnawati I, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh *American Journal of Clinical Nutrition* menunjukkan bahwa ibu yang mengonsumsi asam laurat dan asam kaprat menghasilkan ASI yang kaya nutrisi. Dalam ASI, jumlah asam tersebut akan meningkat secara signifikan.

Peningkatan bisa sampai 3 kali dari jumlah asam laurat normal. Asam kaprat dalam ASI juga mengalami peningkatan hingga dua kalinya.

Coconut oil amat kaya dengan lemak namun rendah kolesterol. Setiap tetes *coconut oil* sekitar 50% disusun dari asam laurat. Komponen lain dalam *coconut oil* adalah asam kaprat, asam kaprilat, tocoperol, dan tocotrienol. *Coconut oil* juga membantu penyerapan makanan dan membantu fungsi pencernaan bayi yang belum sempurna (Herliafifah, 2018).

VCO memiliki kandungan kaya akan vitamin E sehingga berfungsi memberikan hidrasi pada kulit dan sebagai antioksidan bagi tubuh manusia (Sihombing ER, Yuniarlina R, 2016) VCO juga aman digunakan karena jarang sekali menyebabkan alergi ketika diaplikasikan pada kulit sebagai media pemijatan (Asiyah N, Risnawati I, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI yang signifikan dengan $p \text{ value } 0,001 < 0,05$ Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI yang dialami ibu post partum mengalami peningkatan dari tidak keluar ASI menjadi keluar tanpa memencet.

A. Simpulan

1. Produksi ASI sebelum dilakukan Massage payudara saat pre test terdapat 12 responden mengalami kondisi ASI tidak keluar dan 9 responden mengalami kondisi ASI keluar dengan memencet.
2. Produksi ASI setelah dilakukan Massage payudara saat post test terdapat 16 responden mengalami kondisi ASI keluar tanpa memencet dan 5 responden mengalami kondisi ASI keluar dengan memencet.
3. Uji beda menggunakan Wilcoxon menunjukkan hasil p value $0,001 < 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu Massage payudara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan Massage payudara dengan VCO. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI mengalami peningkatan dari ASI tidak keluar menjadi ASI keluar tanpa memencet.

B. Saran

Diharapkan bidan dapat melakukan massage payudara untuk membantu meningkatkan produksi ASI dengan melakukan Massage payudara dengan Virgin Coconut Oil (VCO) secara rutin dan diimplementasikan sesuai SOP. Massage Payudara dengan menggunakan VCO sejumlah 5 ml pada hari pertama, kedua dan ketiga setiap pagi setelah persalinan untuk memperlancar produksi ASI sehingga dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayi 6 bulan sampai sebaiknya sampai anak balita 2 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin IM, S. (2018). Kecemasan Pada Ibu Post Partum Primipara dengan Gangguan Proses Laktasi. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*, 99–104.
- Alimun, A. (2003). *Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika.
- Amalia. (2006). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Peningkatan Volume ASI*.
- Amrinola W. (2016). *Manfaat VCO bagi Kesehatan*. <https://foodtech.binus.ac.id>
- Aprilina, H. D, Suparti, S. (2016). *Kombinasi Breast Care dan Teknik Marmet terhadap Produksi ASI Post Sectio Caesarea di Ruang Flamboyan RSUD PROF. DR. Margono Soekarjo Purwokerto*. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1050/973>
- Asiyah N, Risnawati I, K. F. (2018). Effectiveness Of Virgin Coconut Oil And Virgin Olive Oil On. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 396–403.
- Astuti, S. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Dewandonol, I. R. (2018). *Pemanfaatan VCO (virgin coconut oil) dengan teknik massage dalam penyembuhan luka dekubitus derajat ii pada lansia*. <file:///C:/Users/User/Documents/ASI/VCO/01-gdl-irawandera-628-1-artikel-n.pdf>
- Dompas, R. (2021). *Peran Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif*.
- Enok, N. (2010). *Faktorfaktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Sectio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya*.

- Halo Sehat Kemenkes. (2021). *4 Manfaat Menarik Pijat Payudara Bagi Kesehatan Tubuh*. <https://helohehat.com/herbal-alternatif/alternatif/manfaat-pijat-payudara-bagi-kesehatan/>
- Handayani R S, Irawati D, P. U. (2011). Pencegahan luka tekan melalui pijat menggunakan virgin coconut oil. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14 (3: 141-148).
- Herliafifah, R. (2018). *Ibu, Ini 5 Kegunaan Coconut Oil untuk Merawat Payudara saat Menyusui Si Kecil*.
- Manuaba, I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*.
- Mardila, N. . (2014). perawatan payudara terhadap kelancaran eskresi ASI pada ibu post partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu. *Jurnal Kebidanan*.
- Maryunani, A. (2012). *Asuhan Kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Tras Info Media.
- Notoadmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Novila A, Nursidika P, M. W. (2017). Komposisi asam lemak minyak kelapa murni (virgin coconut oil) yang berpotensi sebagai anti kandidiasis. *Jurnal Kimia Dan Pendidikan*, 2 (2:161-173).
- Nursanti, I. (2012). Meningkatkan Frekuensi Menyusui Mempercepat Onset Laktasi. *Media Ilmu Kesehatan*, 1–5.
- Piesesha F, Purnomo W, I. R. (2018). *Maternal Parity and Onset of Lactation on Postpartum Mothers*. 249–51.
- Rahayu, D. P & Mahanani, S. N. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Nifas. *STIKES RS. Baptis Kediri*.
- Rahayuningsih T, Mudigdo A, M. B. (2016). Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital. *Journal of Maternal and Child Health*, 101–109.
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.05>

- Rindengan, B dan Torar, D. (2007). *Diversifikasi Produk Virgin Coconut Oil (VCO)*.
- Rossa V, N. F. (2018). *Penurunan Angka kematian ibu jadi prioritas*. <https://www.suara.com/health/2018/05/24/185528/kemenkes-penurunan-angka-kematian-ibu-jadi-prioritas>.
- Saraung, M. W., Rompas, S., & Bataha, Y. B. (2017). ANALISIS Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp), Volume 5 N*.
- Saryono. (2011). *Perawatan Payudara*. Mitra Cindekia.
- Sihombing ER, Yuniarlina R, S. S. (2016). The Effectiveness Of Back Massage Using Virgin Coconut Oil and White Petroleum Jelly To Prevent Pressure Sores. *J Keperawatan Muhammadiyah*.
- Srivastava Y, Semwal AD, S. G. (2018). *Virgin Coconut Oil as Functional Oil [Internet]. Therapeutic, Probiotic, and Unconventional Foods*.
- Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). Relationship Between Frequency Of Breastfeeding With Breastmilk Production Mother Post Partum In Region Work Puskesmas Peusangan Selatan Bireuen City Year 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2*, 299–304.
- Sulistiyah. (2016). *Hubungan Antara Frekuensi Ibu Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kelancaran Asi (Studi Di Puskesmas Bululwang Kabupaten Malang)*.
- Sulistiyawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Nifas*. (ANDI).
- Sumiasih N N, Somoyani N K, A. N. W. (2016). Virgin coconut oil mempercepat penyembuhan luka perineum di Puskesmas rawat inap kota Denpasar. *Jurnal Skala Husada 13(1): 39-49*.

- Sutrisminah S, A. N. (2013). Benefits of breast massage on postpartum uterine involution. *Jurnal Involusi Kebidanan*. 3, (5, 39-45).
- Taqiyah, Y., Sunarti, & Rais, N. F. (2019). Pengaruh Masase Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di RSIA Khadijah I Makassar. *Journal Of Islamic Nursing, Volume 4 N*.
- Tian T. (2018). *Advances in research of Advances in research of traditional Chinese medicine nursing techniques in promoting lactation after childbirth*. 153–159.
- Wambach K, R. J. (2016). *Breastfeeding and Human Lactation* (Enhanced F).
- Warsini. (2015). *Hubungan Antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan dan Status Bekerja Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Enam Bulan di Kec. Baki Kab. Sukoharjo*. <http://digilib.uns.ac.id/mtczodqw>. Diakses 5 Februari 2019.
- WHO. (2018). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*.
- Wibowo, S. (2018). *Teknik Pijat Payudara untuk Memperlancar ASI*.
- Yuliana W, Hakimi M, I. Y. (2016). Efektifitas Pijat Punggung Menggunakan Minyak Esensial Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Pasca Salin. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12 (1:29-37).

SINOPSIS

Air susu ibu adalah makanan yang sempurna untuk bayi. ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan. Di Puskesmas Bitung terdapat 10 ibu post partum mengalami pengeluaran ASI yang terhambat 10 kasus dari 21 kelahiran dalam selang waktu bulan Januari - Februari 2019. Masase payudara merupakan bagian dari cara, untuk mengeluarkan ASI secara normal, Masase payudara membutuhkan oil sebagai pelumas dan pelembab kulit. *Virgin coconut oil* (VCO) baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas masase payudara dengan menggunakan VCO terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum di Pukesmas Bitung Barat.

Jenis penelitian ini adalah *eksperimen kuasi* dengan menggunakan *pretest-posttest one group design* yang dilakukan terhadap 21 sampel yang ditentukan secara total sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh masase payudara dengan VCO terhadap peningkatan produksi ASI dengan $p=0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Dari hasil penelitian ini diharapkan ibu post partum yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI melakukan masase payudara dengan VCO karena terbukti efektif terhadap peningkatan produksi ASI.

Kata kunci : Air Susu Ibu Post Partum, Massage, *Virgin Coconut Oil*



Atik Purwandari, STr.Keb, SKM, M.Kes

Lahir tanggal 6 November 1975 di Balikpapan. Penulis menyelesaikan pendidikan di Akademi Kebidanan (AMd.Keb) tahun 2001. Pada tahun 2004 melanjutkan pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat (SKM) di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Program Magister Kesehatan Masyarakat konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan (M.Kes) ditempuh tahun 2009-2011 di Sam Ratulangi Manado. Tahun 2021 menempuh Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan (STr.Keb)

Penulis menjadi Dosen Tetap di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado sejak tahun 2004 dengan mengampu beberapa matakuliah yaitu Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Asuhan Nifas dan Menyusui, selain sebagai Dosen, penulis sudah menulis beberapa diantaranya tahun 2008 buku Konsep Kebidanan, tahun

2011 buku Ilmu Kesehatan Masyarakat dan tahun 2020 buku Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1 dan 2 (Penerbit EGC Buku Kedokteran) dan menulis buku Tim Mata kuliah PKK 1 dan LTA untuk Program Studi Diploma III Kebidanan (Penerbit Jurusan Kebidanan Poltekkes Manado)

ISBN 978-623-97363-0-9



