

PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², Febriana Sabrian³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau
Kode Pos 28125 Indonesia
email aydiasuciwulandari18@gmail.com

Abstrak

Produksi ASI yang sedikit dapat mengganggu proses menyusui. Akupresur adalah salah satu tindakan alternatif meningkatkan produksi ASI. Penekanan oleh akupresur berpengaruh dalam proses stimulasi hormon prolaktin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu (ASI). Desain penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *non-randomized control group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dari tanggal 26 Maret 2019 sampai 12 April 2019 pada jam 08.45am-11.45am. Sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 34 orang responden, yang dibagi menjadi 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan akupresur selama 3 hari, satu hari dilakukan 2 sesi dalam waktu 15 menit. Untuk melihat produksi ASI peneliti menggunakan lembar observasi yang terdiri dari indikator produksi ASI. Hasil penelitian ini menggambarkan ibu berusia 20-35 tahun (88,2%), sebagian besar berpendidikan SMA (47,1%), sedangkan profesi bekerja dan tidak bekerja sama besar (50,0%). Hasil analisis *uji Mann-Whitney* dengan $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, yang bermakna ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI. Selanjutnya, *uji Wilcoxon* pada kelompok eksperimen menunjukkan $p\text{ value } < \alpha (0,05)$, pada kelompok kontrol $p\text{ value } > \alpha (0,05)$, bermakna bahwa akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin. Berdasarkan hasil penelitian ini, akupresur pada titik ST 15, ST 16 dan LI 4 dapat direkomendasikan bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci : Akupresur, Hormon Prolaktin, Produksi ASI

Abstract

Insufficient breast milk production can interfere breastfeeding process. Acupressure is an alternative therapy to increase breast milk production. The pressures influence hormone prolactin stimulation process. The aim of this research was to determine the influence of acupressure on breast milk production. This research used quasi experiment research method with non-randomized control group pretest-posttest design. This research was conducted in Harapan Raya Pekanbaru Health Center in Pekanbaru from march 26, 2019 until april 12, 2019 at 08.45am-11.45am. The sampling used was purposive sampling with 34 respondents, divided into experimental and control group. The experimental group was given an acupressure for 3 days, 2 sessions were done in 15 minutes in one day. This research used an observation sheet consisting of indicators of breast milk production to see breast milk production. The result of the show that majority mother's aged between 20-35 years (88.2%), most of them was a high school graduate (47.1%), while an even percentage was found between employed and unemployed (50.0%). The results of Mann-Whitney test showed $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, it means there was an influence of acupressure on breast milk production. The Wilcoxon test on the experimental group showed $p\text{ value } < \alpha (0,05)$, in control group showed $p\text{ value } > \alpha (0,05)$, it means an acupressure could increase breast milk production for 3.00 points. Based on this research acupressure at the ST 15, ST 16 and LI 4 point is highly recommended for mothers to increase breast milk production.

Keywords: Acupressure, Breast Milk Production, Prolactin Hormones

PENDAHULUAN

ASI merupakan cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu

melalui proses menyusui (Khasanah, 2011). ASI tidak dapat digantikan dengan apapun termasuk

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², dan Febriana Sabrian³, Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

susu formula, karena nutrisi yang terkandung tidak sama dengan ASI.

ASI mengandung karbohidrat, lemak, dan protein (IDAI, 2010). Pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat ASI mengandung kolostrum yang berwarna kekuningan, produksi kolostrum 10-100 cc pada hari pertama, dan meningkat setiap hari hingga 150ml/24 jam (Astutik, 2014). Kolostrum ini mengandung 1,195 gr protein, 0,3 gr garam mineral, 2,59 gr lemak, 6,5 gr laktosa, 57,0 kJ energi, leukosit, dan vitamin A, B, C, D, E, K dalam jumlah yang sedikit (Kristiyanasari, 2011). Kolostrum mengandung immunoglobulin (antibodi), antibodi dalam ASI bisa bertahan di dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya, sehingga dapat mencegah enterovirus maupun bakteri patogen masuk ke mukosa usus (Astutik, 2014). Bayi yang mendapatkan ASI memiliki keuntungan karena mengandung sel imun yang dapat mempertahankan kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tahan terhadap bakteri dan virus. Untuk meningkatkan manfaat ASI, bayi diberikan ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya (ASI eksklusif) dan setelah bayi berumur 6 bulan pemberian ASI dapat bersamaan dengan makanan padat (MP ASI) (Khasanah, 2011).

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan dapat terlindungi dari penyakit sehingga menurunkan angka kematian bayi (Khasanah, 2011). Sistem kekebalan tubuh

bayi juga meningkat karena didalam ASI terdapat bakteri *Bifidobacteria* dan *Lactobacillus* yang dapat mencegah pertumbuhan organisme merugikan (IDAI, 2010). Manfaat ASI eksklusif bagi ibu dapat memulihkan diri dari proses persalinan, mengurangi perdarahan, dan tempat mencurahkan kasih sayang kepada bayi (Kristiyanasari, 2011).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68,80%. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 56,22%, ini membuktikan capaian persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi belum meningkat dan tidak mencapai target 80% (Dinkes, 2016).

Proses menyusui bukan hal yang mudah, ada beberapa hal yang dapat menghambat produksi ASI, diantaranya ASI sedikit, puting lecet/ pecah-pecah, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, dan nyeri payudara (Astutik 2014). Untuk memproduksi ASI ibu harus mendapatkan rangsangan pada payudara, respon dari rangsangan tersebut akan dikirim ke hipofisis untuk pengeluaran dan produksi air susu yang disebut laktasi (Ariani, 2009). Pada proses laktasi hipofisis bagian depan akan mengeluarkan hormon prolaktin dan menimbulkan refleks prolaktin yang terlibat dalam produksi ASI (Pabrik ASI), hipofisis bagian belakang akan mengeluarkan hormon oksitosin dan menimbulkan refleks oksitosin (*let down*

reflex) yang membantu untuk pengeluaran ASI (IDAI, 2010).

Terdapat beberapa teknik atau metode lain untuk merangsang produksi ASI diantaranya adalah dengan mengkonsumsi daun katuk dan teknik akupresur yang dapat menstimulasi prolaktin dan oksitosin (Wong, 2012). Akupresur tersebut dapat memberikan perintah kepada hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

Menurut hasil penelitian Cholifah, Setyowati dan Mareta (2015) bahwa terdapat perbedaan signifikan antara ibu yang diberikan akupresur dengan tidak diberikan akupresur yaitu 82% dengan 47%. Hasil penelitian ini didukung oleh Rahayu, Budi dan Yunitasari (2015) bahwa terdapat perbedaan produksi ASI antara kelompok yang mendapatkan intervensi akupresur dengan yang tidak mendapatkan intervensi.

Akupresur adalah pengobatan tradisional Indonesia yang berasal dari budaya Cina dengan memberikan penekanan pada titik tertentu menggunakan jari (Murtie, 2013). Efek penekanan titik akupresur dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin kedalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks (Rahayu, 2015).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan pada tahun 2018, ibu hamil yang berada

diwilayah Puskesmas Harapan Raya berjumlah 1.427 orang. Setelah melakukan wawancara di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya didapatkan 15 orang ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan. Dari 15 ibu, 11 ibu mengatakan pernah menyusui ASI tetapi tidak eksklusif dan dibantu susu formula. 7 ibu dari sebelas ibu yang memberikan susu formula karena produksi ASI yang sedikit dan 4 ibu karena puting lecet.

Tujuan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat dan dijadikan intervensi bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI dengan teknik akupresur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru yang dimulai dari bulan Januari sampai Mei 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Experiment* dengan rancangan *Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest*.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan kriteria inklusi: ibu *postpartum* yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, bersedia menjadi responden penelitian, memiliki bayi usia 0-2 bulan, memiliki ASI sedikit. Sampel berjumlah 34 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², dan Febriana Sabrian³, Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol.

Terdapat 4 prosedur pelaksanaan dalam melakukan akupresur yaitu: cuci tangan peneliti, melepaskan baju ibu bagian atas dan pada area payudara ditutupi dengan handuk kecil, minta ibu terlentang, lakukan akupresur pada titik ST 15, ST 16, dan Li 4 selama 30 kali sesi pertama dan 30 kali sesi kedua dengan diberi jarak 10 menit.

Alat ukur yang digunakan menggunakan indikator produksi ASI, yang terdiri dari 7 indikator ASI cukup atau tidak yaitu: payudara ibu terasa tegang sebelum menyusui, frekuensi menyusui >8 kali/hari, bayi tertidur setelah menyusui 2-3 jam, ibu merasakan reflex pengeluaran air susu, bayi BAK 6-8 kali selama 24 jam, ASI merembes dengan sendiri, ibu merasakan bayi menghisap dan menelan dengan kuat dan irama perlahan.

Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan data demografi responden seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu dengan menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran masing-masing variabel dari data demografi responden yang

meliputi usia, pendidikan terakhir dan status pekerjaan serta gambaran dari rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan akupresur.

Tabel 1
Distribusi data demografi responden

Karakteristik	Kelompok eksperimen (n=17)		Kelompok kontrol (n=17)		Jumlah		P value
	n	%	N	%	n	%	
Usia:							
a. 20-35 tahun	16	94,1	14	82,4	30	88,2	1,000
b. >35 tahun	1	5,9	3	17,6	4	11,8	
Jumlah	17	100	17	100	34	100	
Pendidikan							
a. SD	0	0	1	5,9	1	2,9	1,000
b. SMP	1	5,9	1	5,9	2	5,9	
c. SMA	8	47,1	8	47,1	16	47,1	
d. Perguruan tinggi	8	47,1	7	41,2	15	44,1	
Jumlah	17	100	17	100	34	100	
Pekerjaan							
a. Bekerja	10	58,8	7	41,2	17	50,0	0,493
b. Tidak Bekerja	7	41,2	10	58,8	17	50,0	
Jumlah	17	100	17	100	34	100	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 20-35 (88,2%), sebagian besar berpendidikan SMA (47,1%), untuk pekerjaan memiliki persentase sama besar antara responden yang bekerja dan tidak bekerja yaitu 50,0%.

Uji homogenitas didapatkan hasil semua karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, dan pekerjaan, pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah homogen dengan $p\text{ value} > \alpha (0,05)$.

Tabel 2

Rata-rata jumlah produksi ASI pre-test dan post-test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok responden	Mean	Median	SD	Min-Maks
Eksperimen				
Pre-test	3,06	3,00	0,748	2-4
Post-test	5,76	6,00	0,970	4-7
Kontrol				
Pre-test	3,24	3,00	0,437	3-4
Post-test	3,24	3,00	0,437	3-4

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat nilai median jumlah produksi ASI sebelum dilakukan akupresur pada kelompok eksperimen yaitu sebesar 3,00 poin, sedangkan nilai median jumlah produksi ASI sesudah (*post-test*) dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 6,00 poin. Nilai median jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol sama besar yaitu 3,00 poin (SD=0,437). Peneliti melihat nilai median dikarenakan data tidak terdistribusi normal.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan jumlah produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 3

Uji normalitas jumlah produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kontrol

Kelompok		N	P value
Eksperimen	Pre-test	17	0,004
	Post-test	17	0,000
Kontrol	Pre-test	17	0,010
	Post-test	17	0,000

Berdasarkan tabel 3, hasil uji normalitas data dengan signifikansi *shapiro-wilk* didapatkan data jumlah produksi ASI *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok memiliki *p value* < α (0,05), maka dapat dikatakan data tidak terdistribusi normal, sehingga harus digunakan uji alternatif. Untuk data tidak berpasangan uji alternatif yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney*. Sedangkan untuk data berpasangan uji alternatif yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Tabel 4

Perbedaan jumlah produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan akupresur

	Varia bel	N	Median	SD	P value
Kelompok eksperimen	Pre-test	17	3,00	0,748	0,000
	Post-test	17	6,00	0,970	
Kelompok kontrol	Pre-test	17	3,00	0,437	1,000
	Post-test	17	3,00	0,437	

Berdasarkan tabel 4 di atas, nilai median *pre test* dan *post-test* produksi ASI pada kelompok eksperimen adalah 3,00 dan 6,00 poin dengan standar deviasi 0,748 dan 0,970. Hasil analisis kelompok eksperimen dengan uji *wilcoxon* *p value* = 0,000 < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu, dimana akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin.

Sedangkan median *pre-test* dan *post-test* produksi ASI pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yaitu 3,00 poin dengan standar deviasi 0,437. Hasil analisis dengan uji

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², dan Febriana Sabrian³, Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Wilcoxon diperoleh $p\text{ value} = 1,000 > \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu.

Tabel 5
Perbedaan jumlah produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan akupresur (post-test)

Variabel	N	Median	SD	P value
Eksperimen	17	6,00	0,970	0,00
Kontrol	17	3,00	0,437	

Hasil uji bivariat pada tabel 5 diperoleh $p\text{ value} = 0,00 < \alpha (0,05)$ yang bermakna H_0 diterima disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia responden sebagian besar pada rentang usia 20-35 (88,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dan Nuryanti (2013) yang mendapatkan hasil sebagian besar responden ibu *postpartum* berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 84,3%. Hal ini sejalan dengan Cuningham (2016) bahwa usia reproduksi sehat dan subur pada wanita antara 20-35 tahun.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) menjelaskan bahwa usia 25-35 tahun adalah rentang usia produktif terbanyak dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu mudah

menerima dan informasi yang diperoleh mengenai ASI, sedangkan usia kurang dari 20 tahun dianggap belum matang secara mental, fisik, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Usia lebih dari 35 tahun beresiko, karena telah terjadinya penurunan fungsi alat reproduksi (Wadud, 2013).

b. Pendidikan terakhir

Berdasarkan hasil penelitian responden mayoritas dengan pendidikan SMA (47,1%). Pendidikan terakhir belum dapat menjadi pedoman utama bagi responden. Faktor ekonomi keluarga menjadi salah satu alasan yang berkaitan untuk mendapatkan status pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan acuan bahwa seseorang bisa berhasil dalam proses laktasi, tapi seberapa banyak dan benar informasi yang didapatkan ibu mengenai proses menyusui, karena ibu yang berpendidikan rendahpun bisa memperoleh informasi yang benar tentang proses menyusui (Mardiyaningsih, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Raharjo (2014) bahwa ibu yang mendapatkan informasi dan motivasi tentang ASI memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan informasi dan motivasi.

c. Status Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil responden pada kelompok eksperimen dan kontrol yang

berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 50,0% dan yang bekerja 50,0%. Hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki ibu yaitu pendidikan SMA (47,1%) yang membuat peluang untuk mendapatkan pekerjaan kecil atau setara dengan ibu rumah tangga.

Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan pada masyarakat, salah satu hal yang berpengaruh terhadap status ekonomi adalah pekerjaan. Faktor ekonomi mempengaruhi reaksi klien dengan menghadapi sakit untuk mengakses sistem pelayanan kesehatan yang berkaitan erat dengan faktor ekonomi (Potter & Perry, 2010).

Bekerja merupakan suatu kegiatan ekonomi yang dilakukan untuk memperoleh pendapatan. Bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki tetapi juga perempuan. Ibu yang tidak bekerja ketika masa menyusui mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI (Bahriyah, 2017).

Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, dengan perlengkapan memerah ASI yang benar dan pengetahuan tentang cara menyusui ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif (Mardiyarningsih, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu bekerja dapat memberikan ASI eksklusif setelah mendapatkan konseling dari perawat (Rejeki, 2010).

2. Pengaruh akupresur terhadap produksi ASI

Hasil analisa dengan menggunakan uji *Mann Whitney* median produksi ASI setelah perlakuan ataupun tanpa perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara produksi ASI pada kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Djanah dan Muslihatun (2015) terdapat perbedaan antara produksi air susu ibu yang diberikan akupresur dibandingkan dengan tidak diberikan akupresur.

Hal ini sejalan juga dari hasil penelitian Susilawati dan Halim (2018) bahwa terdapat perbedaan terhadap produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi akupresur yang meningkat menjadi 46,8%. Akupresur atau penekanan merupakan salah satu intervensi atau penatalaksanaan non farmakologis untuk merangsang pengeluaran hormon prolaktin menurut Rahayu, Santoso dan Yunitasari (2015).

Penelitian ini dilakukan dengan pemberian akupresur selama 2 sesi dalam waktu 15 menit dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu karena penekanan pada titik akupresur dapat menstimulasi refleksi prolaktin. Hipotalamus menstimulasi saraf untuk menyekresi prolaktin ke dalam darah dalam interval waktu sepuluh sampai dua puluh menit setelah mendapatkan rangsangan (Ward,

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², dan Febriana Sabrian³, Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Clarke, & Linden, 2009). Penelitian ini pada laktogenesis III yang mengambil ibu menyusui dengan bayi berusia 0-2 bulan. Dikarenakan bayi mulai belajar menghisap di usia 0-2 bulan (Setiadi, 2013). Karena semakin sering bayi menyusui prolaktin akan meningkat maka produksi ASI juga akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, akupresur mempunyai pengaruh terhadap produksi ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol, karena penekanan yang dilakukan dapat mempengaruhi pelepasan hormon prolaktin yang selanjutnya akan membantu peningkatan produksi ASI. Hal ini telah dipaparkan menurut Cholifah, Setyowati dan Mareta (2014), akupresur dapat memberikan rangsangan pada syaraf-syaraf kelenjar payudara, respon dari rangsangan dikirim ke hipotalamus untuk memproduksi hormon prolaktin dan dialirkan menuju hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin menuju ke payudara. Selanjutnya hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli untuk pembentuk ASI. Inilah yang menyebabkan ada kaitannya dengan pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu (ASI).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang umur 20-35 tahun 30 orang (88,2%), sebagian besar dengan latar belakang pendidikan SMA yaitu 16 orang (47,1%),

sebagian berstatus tidak bekerja dan sebagian bekerja (50% : 50%).

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh akupresur terhadap *pre-test* dan *post-test* produksi ASI pada kelompok eksperimen didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh $p\ value (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan antara median produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan akupresur. Peneliti kemudian membandingkan hasil *post-test* antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* yang diperoleh hasil $p\ value (0,000) < \alpha (0,05)$. Hasil ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara median *post-test* produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti terdapat pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu.

SARAN

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Akupresur dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan *evidence based practice* serta menjadi salah satu intervensi secara non farmakologis dalam menangani masalah produksi ASI.

2. Bagi ibu

Terapi ini dapat dijadikan alternatif sebagai non farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu, ibu diharapkan mencoba terapi non farmakologi

dalam mengatasi produksi ASI sebelum menggunakan obat-obatan medis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan penelitian.
- b. Peneliti selanjutnya dapat memodifikasi penelitian ini menggunakan titik Pc 6, Ki 23 dan St 18 atau menggabungkannya dengan titik yang sudah diteliti peneliti untuk meningkatkan produksi ASI.
- c. Peneliti selanjutnya dapat membandingkan akupresur dengan terapi lain, untuk mengetahui manakah terapi yang lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. (2009). *Ibu susui aku*. Bandung: Khazanah Intelektual
- Astutik, R.Y. (2014). *Payudara dan laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 113-118. Diperoleh tanggal 02 Mei 2019 <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1699>
- Cholifah, S., Setyowati, H., & Mareta, R. (2014). Akupresur pada ibu menyusui meningkatkan kecukupan asupan asi bayi di kecamatan mungkid tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 111-117. Diperoleh tanggal 01 Desember 2018 dari <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4035>
- Cunningham, 2016. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2018*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil kesehatan provinsi riau tahun 2015*. Diperoleh tanggal 18 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/04_RIAU_2015.pdf.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2015). Akupresur terhadap produksi asi pada ibu post partum. *Jurnal Photon*, 8(01), 73-77. Diperoleh tanggal 02 Desember 2018 dari <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photo/article/view/533>
- IDAI. (2010). *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI Kemenkes RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Profil kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementrian kesehatan republic Indonesia
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Khasanah, N. (2011). *ASI atau susu formula ya?*. Yogyakarta: Flashbooks
- Kristiyanasari, W. (2011). *Asi, menyusui dan sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mardiyaningsih, E. (2010). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu post section caersarea dirumah sakit wilayah jawa tengah. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diperoleh 2 Mei 2019 dari <http://lontar.uir.ac.id/file?file=digital/20282685-T%20Enok%20Nurliawati.pdf>
- Murtie, A. (2013). *Kupas tuntas pengobatan tradisional*. Yogyakarta: Trans Idea Publishing
- Potter, P. A., & Perry, A.G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Raharjo, B. B. (2014). Profil dan peran bidan dalam praktik inisiasi menyusu dini dan asi eksklusif. *Jurnal Kesehatan*

Aydia Suci Wulandari¹, Oswati Hasanah², dan Febriana Sabrian³, Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Masyarakat, 1, 53-54. Diperoleh dari 02 Mei 2019

Wong, F. (2012). *Panduan lengkap pijat*. Jakarta: Penebar Plus

Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). Produksi asi ibu dengan intervensi acupresure point lactation dan pijet oksitosin (The difference in breastmilk production between acupresure point for lactation and oxytocin massage). *Jurnal ners*, 10 (1). Diperoleh tanggal 02 Desember 2018 dari <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/view/1852>

Rejeki, S. (2010). Studi fenomenologi: pengalaman menyusui eksklusif ibu bekerja di wilayah Kendal Jawa Tengah. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2(1). Diperoleh Tanggal 19 Mei 2019 dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/734>

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan* (Edisi 2). Yogyakarta: Graha Ilmu

Susilawati, F., & Halim, A. (2018). Pengaruh pemberian aroma terapi rose dan akupresur pada ibu menyusui pasca saesar caesarea terhadap kecukupan asi pada bayi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 59-67. Diperoleh tanggal 01 Mei 2019 <http://www.ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1009>

Wadud, M.A. (2013). Hubungan umur ibu paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Poltekkes Palembang*. Diperoleh dari 01 Mei 2019

Ward, J., Clarke, R., Linden, R. (2009). *At a glance fisiologi*. Jakarta: Erlangga

Wijayanti, K., Wijayanti, F. A., & Nuryanti, E. (2013). Gambaran faktor-faktor risiko postpartum blues di wilayah kerja puskesmas blora. *Jurnal Kebidanan*, 2(5), 57-64. Diperoleh tanggal 02 Mei 2019 <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/107>