

**MANFAAT MASSASE TENGGUK DAN MASSASE OTOT PECTORALIS MAYOR  
TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM  
HARI KE 1 DAN HARI KE 2**

*THE BENEFITS OF MASSASE NECK AND MASSASE PECTORALIS MAJOR  
AGAINSTS PENDING ON THE ASI POST  
DAY 1 and DAY 2*

**Ipang Suryani**

Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap

Email : gmc.akbid@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Diare dan Infeksi merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi di Indonesia sedangkan diare dan penyakit infeksi bisa dicegah dengan pemberian ASI pada bayi. Mengingat pentingnya ASI terutama stadium I dari hari pertama sampai hari keempat adalah kolostrum. Kolostrum sangat penting bagi pertahanan bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Kolostrum membantu mengeluarkan mekonium dari usus bayi sehingga mukosa usus bayi baru lahir bersih dan siap menerima ASI. **Tujuan :** untuk mendapatkan bukti empiris dan ingin mengetahui Manfaat Massase Tengkuik dan Massase Otot Pectoralis Mayor Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1 dan hari Ke 2. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional komparatif dengan pendekatan cross sectional. Subyek dalam penelitian ini 30 orang. Penelitian ini dilakukan di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo pada bulan Maret sampai April 2014. Sample diambil secara sampling atau sampel insidental. Analisa data pada uji hipotesis komparatif menggunakan sampel berpasangan/related, data berbentuk rasio. Penelitian ini menggunakan rumus uji-t sampel related dalam program software SPSS 17. **Hasil :** berdasarkan hasil analisa data didapatkan  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $11,500 > 2,045$ ), dengan demikian terdapat massase tengkuik dan massase otot pectoralis mayor terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan hari ke 2. **Simpulan :** Terdapat manfaat massase tengkuik dan massase otot pectoralis mayor terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum hari ke 1 dan hari ke 2 dengan harga  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $11,500 > 2,045$ ) berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat manfaat massase tengkuik dan massase otot pectoralis mayor terhadap pengeluaran ASI.

**Kata Kunci :** Massase tengkuik, massase otot pectoralis mayor, Pengeluaran ASI

**ABSTRACT**

**Background:** diarrhea and Infection is a leading cause of pain and infant mortality in Indonesia while diarrhea and infectious diseases can be prevented with breast feeding on infants. Given the importance of BREAST MILK especially stadium I from the first day until the fourth day is colostrum. Colostrum is very important for the baby's defense because the colostrum is the first immunization for infants. Colostrum helps excrete mekonium from the intestinal mucosa of the intestine so that baby's newborn baby is clean and ready to receive breast milk. **Objective:** to obtain empirical evidence and want to know the benefits Massase Nape and Massase Pectoralis Major Against Spending on the ASI Post!, Day 1 and day 2. **Methods:** this study uses comparative observational analytical method with cross sectional approach. The subjects in the study 30 people. This research was conducted at the PROVINCIAL HOSPITAL KRT Setjonegoro Wonosobo in March until April 2014. Sample taken in sampling or incidental samples. Data analysis on comparative hypotheses test using a sample of paired data related, shaped/ratio. This research using the formula t-test samples in SPSS software programs related to 17. **Results:** based on the results of the analysis of data obtained by  $t_{hitung} > t_{table}$  ( $11.500 > 2,045$ ), thus there are massase and neck massase pectoralis major against spending on the ASI post!, day 1 and day 2. **Summary:** There are benefits and nape massase massase pectoralis major against spending on the ASI Post!, day 1 and day 2 with price  $t_{hitung} > t_{table}$  ( $11.500 > 2.045$ ) means  $H_0$  denied and  $H_a$  is received. This means that there are benefits massase nape and massase pectoralis major against spending on breast milk.

**Keywords:** Massase neck, massase pectoralis major, NURSING Expenses

## PENDAHULUAN

Mengingat pentingnya ASI maka di Indonesia pelaksanaan IMD disosialisasikan pada saat Pekan ASI se-Dunia pada tahun 2007. Pada kesempatan tersebut terencananya agar para ibu memberi kesempatan pada bayinya untuk menyusu dalam satu jam pertama setelah melahirkan. Oleh karena itu, semua petugas kesehatan yang terlibat dalam persalinan, terutama bidan untuk membantu ibu-ibu melaksanakan IMD segera setelah melahirkan (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2007).

Menurut Utami Roesli (2004) ASI stadium I dari hari pertama sampai hari keempat adalah kolostrum. Kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Kolostrum membantu mengeluarkan mekonium dari usus bayi sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.

Kandungan dalam ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu IgA sekretorik (SigA), IgE, IgM, dan IgG. Dari semua imunoglobulin tersebut yang terbanyak adalah IgA yang tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen *E. coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus. Untuk meningkatkan produksi ASI dan pengeluaran ASI dilakukan perawatan payudara dengan cara massase tengkuk dan massase *otot pectoralis mayor*.

Menurut Munford (2001), massage adalah rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan tangan dan bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosok, memukul,

menekan pada bagian tengkuk dengan otot *pectoralis mayor* untuk melancarkan oksigen dan membuat ibu merasa rileks.

Hasil Survey Pendahuluan di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo diperoleh data ibu bersalin rata-rata setiap bulan sebanyak 89 persalinan. Fenomena yang terjadi dilapangan ibu yang mengalami gangguan pengeluaran ASI hari ke 1 dan hari ke 2 belum dilakukan asuhan kebidanan berupa massase tengkuk dan massase *otot pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul “Manfaat Massase Tengkuk dan Massase *Otot Pectoralis Mayor* Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Hari ke 1 dan Hari ke 2 “.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimental dan pendekatan *cross sectional* menekankan analisisnya pada data-data numerical (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang terdapat di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo sebanyak 120 subyek. Penelitian ini menggunakan teknik *Insidental Sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 subyek.

Instrumen penelitian ini dilakukan dengan menggunakan spuit 1 cc untuk pengukuran pengeluaran ASI serta dengan prosedur massase *pectoralis mayor* untuk pengukuran massase *pectoralis mayor*. Teknik analisa data pada uji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan/related, data berbentuk rasio. Penelitian ini menggunakan rumus uji-t sampel related dalam program software SPSS 20.

Data sampel yang diambil sebagai sampel terpilih adalah ibu nifas. Karakteristik sampel yang diamati adalah berdasarkan umur dan paritas ibu nifas.

Tabel 1. Data Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Umur

Karakteristik	Jumlah	Presentase
< 20 tahun	3	10 %
20-35 tahun	25	83,3 %
> 35 tahun	2	6,7 %
Jumlah	30	100 %

Sumber :data olahan sendiri berdasarkan data sekunder RSUD KRT Setjonegoron Wonosobo Tahun 2015.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa total sampel berjumlah 30 dan terdiri dari tiga karakteristik umur <20 tahun, 20-30 tahun, dan >35 tahun. Karakteristik umur <20 tahun berjumlah 3 atau 10%, karakteristik umur 20-35 tahun berjumlah 25 atau 83,3%, dan karakteristik umur >35 tahun berjumlah 2 atau 6,7%.

Tabel 2. Data Responden Berdasarkan Karakteristik Paritas

Karakteristik	Jumlah	Peresentase
Primi	22	73,3%
Multi	8	26,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : Sumber :data olahan sendiri berdasarkan data sekunder RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo Tahun 2015.

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa total sampel berjumlah 30 dan terdiri dari dua karakteristik paritas, yakni karakteristik paritas primigravida dan multigravida. Karakteristik paritas primigravida berjumlah 22 atau 73,3% dan karakteristik paritas multigravida berjumlah 8 atau 26,7% dan seluruh sampel.

Distribusi Data Berdasarkan Frekuensi kontraksi uterus pada Ibu Bersalin Kala I sebelum dan sesudah dilakukan *breast massage* ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Data Pengeluaran Asi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Massase Tengku dan Massase Otot Pectoralis Mayor.

No	Nama	PP hari ke	ASI	
			Sebelum	Sesudah
1	Ny. T	hari ke 1	0,2	0,5

No	Nama	PP hari ke	ASI	
			Sebelum	Sesudah
2	Ny. N	hari ke 1	0.5	0.6
3	Ny. M	hari ke 1	0.1	0.3
4	Ny. M	hari ke 1	0.4	0.6
5	Ny. A	hari ke 1	0.6	0.7
6	Ny. W	hari ke 2	0.1	0.2
7	Ny. F	hari ke 2	0.3	0.5
8	Ny. W	hari ke 2	0.1	0.2
9	Ny. M	hari ke 1	0.2	0.4
10	Ny. W	hari ke 1	0.1	0.2
11	Ny. W	hari ke 1	0.1	0.3
12	Ny. W	hari ke 2	0.2	0.3
13	Ny. N	hari ke 2	0.1	0.2
14	Ny. Y	hari ke 1	0.2	0.3
15	Ny. F	hari ke 1	0.1	0.2
16	Ny. S	hari ke 1	0.2	0.5
17	Ny. S	hari ke 1	0.2	0.3
18	Ny. K	hari ke 1	0.1	0.2
19	Ny. W	hari ke 1	0.3	0.5
20	Ny. S	hari ke 2	0.3	0.6
21	Ny. E	hari ke 2	0.1	0.2
22	Ny. A	hari ke 1	0.1	0.2
23	Ny. J	hari ke 1	0.2	0.4
24	Ny. L	hari ke 1	0.8	1.1
25	Ny. W	hari ke 1	0.2	0.3
26	Ny. T	hari ke 1	0.1	0.2
27	Ny. T	hari ke 2	0.1	0.2
28	Ny. S	hari ke 1	0.1	0.2
29	Ny. K	hari ke 1	0.1	0.2
30	Ny. P	hari ke 2	0.2	0.4

Sumber : Data primer pengelaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan Massase tengku dan massase otot *pectoralis mayor*.

Dari tabel 3 diketahui perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan massase tengku dan massase otot *Pectoralis Mayor*. Selisih antara keduanya cenderung mengalami peningkatan pengeluaran ASI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur, ibu dengan usia kurang dari 20 tahun sejumlah 10%. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun belum siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sehingga kemungkinan akan mendapatkan kesulitan dalam persalinan. Dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggung jawab sedangkan semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja semakin matang (Rochiyati, 2003).

Dari Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan paritas diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas mengalami resiko gangguan pengeluaran ASI terjadi pada ibu primipara dikarenakan baru mengalami proses persalinan dan kelahiran pertama kali dan timbul gangguan psikologi seperti perasaan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri, dan terjadi penolakan menyusui bayinya sehingga payudara tidak dikosongkan dengan baik sehingga hormonal yang diterima otak ibu adalah untuk menghasilkan air susu lebih sedikit (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan Hasil analisa data diatas didapatkan  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $11,500 > 2,045$ ), dengan demikian terdapat manfaat massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum hari ke 1 dan hari ke 2.

Perawatan payudara selama hamil berperan besar dalam mewujudkan tercapainya program ASI eksklusif. Salah satu caranya dengan massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* yang berguna untuk rileksasi dan membantu reflek pengeluaran AS. Massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* sebaiknya dilakukan sedini mungkin, yakni saat usia kehamilan 5 atau 6 bulan. Pijat bisa ibu lakukan lagi setelah bayi lahir, baik sebelum menyusui atau sebelum memerah maupun saat saluran ASI tersumbat (Trisnani, 2012).

Pada kenyataan dilapangan masih banyak ibu nifas belum mengetahui factor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI, sehingga menghambat pengeluaran ASI. Massase yang dilakukan pada payudara tanpa menyentuh areola dan putting susu akan memberi rangsangan syaraf untuk mengeluarkan hormone prolaktin yang berguna untuk memproduksi ASI sehingga bisa mengeluarkan ASI dengan cepat. Factor yang dapat mempengaruhi dalam pengeluaran ASI adalah faktor psikologi ibu. Apabila ibu dalam keadaan stress maka akan memacu untuk pembentukan adrenalin, sedangkan *adrenalin* ini sangat berpengaruh dalam *vasokonstriksi*, akibat dari *vasokonstriksi* maka akan terjadi ketegangan pada ductus laktiferus dan sumbatan serta ketegangan pada ostium papilare, keadaan di atas 59 akan membuat air susu tidak bisa dialirkan maka payudara akan bengkak (Arifin, 2010).

Massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Dalam massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* masih terdapat factor penghambat dari ibu yang kurang memahami dan mengerti, keadaan ibu yang kurang pengetahuan. Adanya faktor yang mendukung pengeluaran ASI yaitu nutrisi, istirahat cukup dan dukungan suami (Suharto, 2011)

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka simpulan yang diambil adalah sebagai berikut : Terdapat manfaat massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum hari ke 1 dan hari ke 2 dengan harga  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $11,500 > 2,045$ ) berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat manfaat massase tengkuk dan massase otot *pectoralis mayor* terhadap pengeluaran ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, 2008, Ambarwati, E, & Wulandari, D.2008. *Asuhan*

- Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Cendekia Press.
- Arifin. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI*. Internet : <http://sobatbaru.blogspot.com/2009/02/anatomi-payudara-dan-fisiologilaktasi.html> akses tanggal 03 mei 2013
- Azwar. 2010. *Metode Penelitian, Cetakan ke-X*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bambang, 2011. *Remidial Massage : Panduan Pijat Bayi Fisioterapi, Praktis dan Instruktur*. Yogyakarta : Nuha Medika .
- Baskoro, A. 2008. *Asi Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Bayu Media.
- Prasetyo. 2009. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Perinasia. 2009. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan Ke-hh4*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Laksono Hari, 2012, Menkes Harapkan RPP ASI Segera Disahkan. Internet: <http://health.kompas.com/read/2012/01/04/17465497/Menkes.Harapkan.RPP>ASI.Segera.Di> akses tanggal 04 Mei 2013.
- Mochtar, R. 1998. A. *Obstetri Fisiologi Dan Obstetri Patologi*. EGC. Jakarta
- Mochtar, R. 1998. B. *Obstetri Opratifi Dan Obstetri Sosiasal*. EGC. Jakarta
- Roesli, U. 2004. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Soetjiningsih, 1997. *ASI : Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Soetjiningsih, 1998. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Sloane. 2003. *Anatomi dan fisiologi untuk Pemula*. Jakarta : EGC.
- Sulisyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung : Alfa Beta.
- Suharto, 2011. *Mc Kenzie Pada Nyeri Tenguk*. <http://www.artikel.indonesianrehabequipment.com/2011/07/mc-kenzie-pada-nyeri-tengukmc-kenzie.html>. Di akses tanggal 1 mei 2011
- Sunardi. 2008. *Ayah Beri Aku Asi*. Solo : Aqwamedika
- Veralls Sylvia. 2003. *Anatomi dan Fisiologi Terapan dalam Kebidanan*. Jakarta . EGC