



Studi Kasus

Pijat Endorphin dan Sugesti Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria

Suci Mirdania Halimah¹, Pawestri Pawestri¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 5 Februari 2022
- Diterima 19 Maret 2022
- Diterbitkan 29 April 2022

Kata kunci:

Pijat endorphin; sugesti; ASI

Abstrak

Ibu post SC dengan komplikasi membutuhkan perawatan intensif sehingga mengakibatkan ibu terpisah dengan bayinya. Kondisi ini menimbulkan masalah pada stimulasi awal pada pemberian Air Susu Ibu (ASI) sehingga bayi beresiko kekurangan asupan ASI karena produksi ASI berkurang. Metode dalam karya ilmiah ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui asuhan keperawatan. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah; (1) Pasien dengan kesadaran komposmentis/tidak dianestesiakan; (2) Bisa diposisikan miring; (3) Payudara tidak ada masalah. Pasien tersebut diberikan pijat *endorphin* dan sugesti selama 30 menit setiap harinya serta diberikan 3 hari berturut-turut dan dihitung ASI secara kumulatif menggunakan gelas ukur setiap harinya. Pemijatan dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada jam 07.00 WIB dan jam 08.00 WIB. Kecemasan yang muncul pada ibu dievaluasi menggunakan *hamilton anxiety rating scale (HARS)*. Terjadi peningkatan ASI pada kedua kasus kelolaan dengan rata-rata 135 ml dan penurunan kecemasan dengan rata-rata 8,5. Peningkatan ASI adalah terbentuknya hormon *endorphin* yang dihasilkan karena rasa nyaman dari pijat *endorphin* dan terapi sugesti yang kemudian merangsang oksitosin sehingga produksi asi meningkat, selain itu hormon *endorphin* menimbulkan rasa nyaman sehingga kecemasan berkurang. Pijat *endorphin* dan sugesti terbukti efektif meningkatkan produksi ASI dan menurunkan kecemasan pasien SC dengan komplikasi yang dirawat di ICU.

PENDAHULUAN

Persalinan dengan tindakan SC dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan normal. Secara fisiologis pada masa nifas terjadi perubahan terutama involusi dan laktasi dan pada ibu dengan tindakan *sectio caesaria* ketika efek anestesi hilang maka akan timbul rasa nyeri disekitar luka sayatan operasi. Nyeri bisa membuat ibu menjadi malas untuk bergerak apalagi jika ibu mengalami nyeri yang hebat maka ibu tidak akan bisa memperdulikan bayinya dan akan

menimbulkan kecemasan sehingga dapat menghambat produksi ASI (Air Susu Ibu ASI). ASI merupakan nutrisi yang sangat penting terutama pada bulan bulan pertama kehidupan bayi (Kim et al., 2015).

Komplikasi persalinan yang mengharuskan ibu dirawat di Ruang Intensif dengan penatalaksanaan intensif mempengaruhi produksi ASI, karena ibu akan terpisah dengan bayi sehingga akan mengurangi produksi prolaktin sehingga produksi ASI akan menurun (Arsi et al., 2021; Nugraheni & Heryati, 2017; Rukmawati et al., 2020).

Corresponding author:

Suci Mirdania Halimah

dhilnaufal@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 1, April 2022

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9088>

Hal ini tentu saja akan menjadi masalah jika tidak segera dapat diberikan karena pada 10 hari pertama terdapat kolostrum dan ASI transisi yang manfaatnya sangat besar bagi bayi (Yanti, 2019).

Kolostrum merupakan susu berwarna kuning yang pertama kali keluar dan kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Yanti, 2019). Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh adalah masa ASI transisi dimana mulai mengalami perubahan kandungan yaitu mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kim et al., 2015).

Persalinan dengan *sectio caessaria* dengan komplikasi yang mengharuskan ibu dirawat di Ruang Intensif merupakan fokus masalah pada karya ilmiah ini, akan tetapi ada faktor lain yang penting untuk diperhatikan dan sangat penting yaitu kurangnya edukasi (Rifa'i et al., 2020). Permasalahan mendasar tersebut sering kali membuat ibu merasa bingung dan akhirnya memilih alternatif lain untuk mencukupi kebutuhan bayi menggunakan susu formula (Aswitami, 2019; Himalaya & Maryani, 2021). Data dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan standar cakupan ASI Eksklusif Indonesia yaitu sebesar 37,3% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi yang memiliki cakupan ASI Eksklusif tertinggi yaitu Bangka Belitung sebesar 56,7% sedangkan Provinsi yang

cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 20,3%. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Faktor psikologis juga berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu. Perasaan tertekan, cemas, hingga stres juga menyebabkan terhambatnya produksi ASI. Pelepasan adrenalin dan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli menyebabkan terjadinya *down regulation* sintesis produksi ASI yang menghambat refleks let-down (Kartika et al., 2018). Begitu pun dengan nyeri, pelepasan oksitosin dari neurohipofise akan terhambat oleh adanya reseptor nyeri. Nyeri dan stres setelah persalinan berpengaruh pada waktu pengeluaran ASI. Semakin berat nyeri dan stres yang dirasakan ibu maka akan semakin lama waktu pengeluaran ASI. Ibu biasanya akan mengalami cemas, gelisah setelah melahirkan dikarenakan proses adaptasi dirinya menjadi seorang ibu yaitu pada primipara, perubahan pada bentuk tubuh, perhatian suami dan keluarga yang berkurang dan pada ibu post *sectio caesarria* akan mengalami nyeri lebih berat dibandingkan ibu lahir normal, efek anestesi, dan hambatan dalam mobilisasi. Fenomena ini mempengaruhi produksi ASI yang berefek pada keberhasilan ASI eksklusif (Rosyidah & Azizah, 2018).

Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberi bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari *hipofise posterior* sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah



disekresikan oleh kelenjar *Mammae*, refleksi oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Yunita et al., 2019).

Pasien yang memiliki masalah kurangnya produksi ASI dapat dilakukan tindakan dengan cara menstimulus oksitosin salah satunya adalah menggunakan pijat *Endorphin*. Penelitian menunjukkan pijat *endorphin* meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* (Magfirah & Idwar, 2020). Penelitian lain yang menunjukkan juga menyebutkan bahwa lama produksi ASI dapat diminimalkan dengan pijat *endorphin* (Budi & Evy, 2019). Penelitian serupa juga menyebutkan hal yang sama bahwa selain mempercepat pengeluaran ASI pijat *endorphin* juga menambahkan jumlah volume produksi ASI (Alza & Nurhidayat, 2020).

Kalimat-kalimat sugesti positif juga akan membangkitkan semangat dan menguatkan psikologis ibu sehingga kecemasan akan teratasi. Ketika kecemasan teratasi hormon *endorphin* pun akan meningkat sehingga tubuh menjadi rileks. Saat tubuh sudah rileks maka pengeluaran hormon oksitosin akan lebih maksimal dan berdampak pada pengeluaran ASI (Rukmawati et al., 2020).

Pijat *endorphin* dan kalimat sugesti sangat cocok diaplikasikan untuk menunjang perawatan pada Ibu dengan masalah kurangnya produksi ASI (Yunita et al., 2019). Penelitian menyebutkan terapi pijat *endorphin* dan sugesti terbukti efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* (Irawati, 2018; Yunita et al., 2019). Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan hal yang sama bahwa produksi ASI meningkat saat diberikan pijat *endorphin* dan sugesti (Arsi et al., 2021; Nugraheni & Heryati, 2017). Metode tersebut merangsang hipofisis karena menghasilkan *endorphin* yang efeknya menyerupai heroin dan morfin sehingga ibu akan menjadi nyaman, selain

itu air susu ibu akan terstimulasi karena adanya hormon oksitosin dan prolaktin. Ibu akan diberikan sugesti yang membuat ibu percaya diri dan yakin dapat memberikan ASI secara eksklusif. ASI akan menjadi lancar, dan sumbatan yang mungkin terjadi pada minggu pertama kelahiran dapat teratasi (Siahaan, 2017; Wulandari et al., 2020).

Uraian di atas adalah yang melatarbelakangi penulis sebagai landasan serta dasar dilakukannya intervensi pijat *endorphin* dan sugesti pada ibu *post sectio caesaria* di RSUP dr. Kariadi Semarang terhadap peningkatan produksi ASI.

METODE

Karya ilmiah ini adalah studi kasus dengan desain deskriptif melalui pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan pijat *endorphin* dan sugesti. Studi kasus ini dilakukan di ruang *Intensif Care Unit (ICU)* RSUP dr. Kariadi Semarang. Pelaksanaan proses asuhan keperawatan dilakukan bulan Oktober 2021.

Studi kasus ini dilakukan terhadap dua kasus kelolaan yang diberikan asuhan keperawatan yang dipilih melalui *purposive sampling* yaitu dengan menentukan kriteria yang dikehendaki. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah; (1) Pasien *post partum SC* dengan hambatan menyusui karena indikasi masuk ICU; (2) Pasien dengan kesadaran composmentis/Tidak sedang dianestesisikan; (3) Mempunyai hemodinamik yang stabil dalam batas normal; (4) Pasien bisa diposisikan miring; (5) Tidak mengalami perdarahan paska partum berulang; (6) Bersedia menjadi kasus kelolaan. Intervensi yang diberikan adalah pemberian pijat *endorphin* dan sugesti; (7) Payudara tidak ada masalah/kelainan anatomi; (8) Bayi hidup.

Intervensi dilakukan dengan memposisikan pasien rileks dengan waktu kurang lebih 30 menit selama pemijatan selama 3 hari: 2 kali sehari yaitu pagi dan malam sebelum tidur,



kemudian dilakukan *pumping* setiap 2 jam sekali kecuali di malam hari (waktu tidur) karena selain produksi ASI ibu juga harus fokus terhadap penyembuhan *pasca SC*. Terapi tersebut dapat mulai diberikan pada partus *caesar* dilakukan pada 24 jam pertama setelah operasi caesar karena pada pasien *sectio caesaria* masih memiliki efek anestesi pada spinal dan harus diistirahatkan sampai efek anestesi hilang (Rukmawati et al., 2020). Metode pijat tersebut dilakukan selama 3 hari berturut-turut dan ASI dihitung secara kumulatif setiap harinya yang diukur menggunakan gelas ukur (Lestari et al., 2019).

Pada asuhan keperawatan ini pijat dilakukan setelah 24 jam persalinan karena pasien merupakan pasien *section caesaria*. Pemberian pijatan dimulai dari jam 07.00 WIB kemudian 2 jam setelahnya dilakukan *pumping* setiap 2 jam sekali. Pijatan kedua dimulai jam 18.00 kemudian dilakukan *pumping* kembali jam 19.00 dan jam 21.00 kemudian pasien istirahat kemudian dilanjutkan di hari berikutnya.

Pemberian pijat *endorphin* dilakukan dengan membangun hubungan saling percaya, menjelaskan maksud dan tujuan serta *informed consent*. Langkah pertama mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah, sentuh dengan menggunakan jemari-jemari/hanya ujung-ujung jari dan dimasukkan dengan kalimat sugesti "*Nak dengan tangan ini, ibu pasti segera menggendongmu nak, memberimu ASI langsung. Tapi untuk sekarang, kamu sabar dulu ya nak, ibu pasti bisa melalui ini semua. Kamu juga ya nak, doakan selalu ASI ibu lancar*". Tahap kedua adalah melakukan sentuhan ringan dari arah leher (*cervical*) membentuk huruf "V" terbalik, kearah luar menuju sisi rusuk dan terus lakukan sentuhan ringan ini hingga ketubuh ibu bagian belakang sampai dengan daerah tulang ekor (*os cocigeus*) dengan menambahkan kalimat sugesti "*Ibu pasti cepat sembuh dan untuk sekarang Ibu*

harus banyak mengeluarkan ASI agar kamu yang sedang menunggu terus merasakan air susu dari Ibu. Tunggu ibu ya nak, ibu sembuh dulu. Ibu tetap sekuat tenaga memberimu ASI agar kamu tumbuh menjadi anak yang kuat".

Penulis mengevaluasi produksi ASI secara kumulatif dalam 3 hari berturut-turut dengan satuan mililiter (ml) dan membandingkannya pada pasien I dan II. ASI dipompa menggunakan alat *pumping* merk *spectra 9* dan dilakukan sterilisasi pada botol setiap kali dilakukan *pumping*. Kecemasan pada Ibu diukur menggunakan *hamilton anxiety rating scale (HARS)*

HASIL

Hasil asuhan keperawatan pada kedua kasus kelolaan dimulai dengan pengkajian, merumuskan masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi. Berikut adalah identitas kasus kelolaan.

Hasil pengkajian kedua klien didapatkan kedua klien dirawat di Ruang ICU dengan indikasi perbaikan kondisi umum dengan gejala mayor Kelelahan maternal, kecemasan maternal, ASI tidak lancar, bayi tidak melekat pada payudara ibu, berat badan bayi lahir pada kasus I adalah 2600 gram dan kasus II 3000 gram (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Saat dilakukan pengkajian pada kasus I didapatkan hasil pasien tampak lemah dengan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus masih lemah, TD: 90/70mmHg, dengan *heart rate* 90 bpm, *respiratory rate* 25 rpm, SpO2 99% dengan *support NRM* 5lpm, pasien mengungkapkan perasaan cemas (HARS skor 24 yaitu cemas sedang). kasus II didapatkan hasil pasien tampak lemah, TD: 100/70mmHg, dengan *heart rate* 93 bpm, *respiratory rate* 24 rpm, SpO2 98 dengan *support NRM* 5lpm, pasien mengatakan cemas (HARS skor 22 yaitu cemas sedang).



Tabel 1
Karakteristik Kasus Kelolaan

Identitas	Kasus I	Kasus II
Usia	39 th	35 th
Jenis Persalinan	<i>Sectio Caesaria</i>	<i>Sectio Caesaria</i>
Status Obstetrik	P3A0	P2A0
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Gejala Mayor	Kelelahan maternal, kecemasan maternal, ASI tidak lancar, bayi tidak melekat pada payudara ibu	Kelelahan maternal, kecemasan maternal, ASI tidak lancar, bayi tidak melekat pada payudara ibu
Riwayat Masalah Persalinan Sekarang	<i>Total bed rest</i> , Cemas (HARS score 24), terpisah dengan bayi. Bayi hidup tanpa masalah dengan berat badan 2600 gram.	<i>Total bed rest</i> , Cemas (HARS score 22), terpisah dengan bayi. Bayi hidup tanpa masalah dengan berat badan 3000
Riwayat Masalah Persalinan Sebelumnya	Tidak ada	Tidak ada
Riwayat Menyusui Anak	Anak ke 1 dan 2 diberikan ASI selama 3 bulan dan dibantu dengan Susu Formula	Anak sebelumnya/pertama diberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa menggunakan susu formula, meski ibu sibuk bekerja masih menyempatkan laktasi/ <i>pumping</i> jika istirahat kerja atau dirasa ASI sudah mulai rembes

Masalah yang muncul pada kedua klien sesuai dengan SDKI adalah menyusui tidak efektif dan kecemasan sehingga diagnosa keperawatan yang muncul adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan produksi ASI, Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Tim Pokja DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016, 2018).

Pemberian intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Sebelum intervensi dilakukan *pumping* dahulu, hasilnya adalah kasus I 5ml (kolostrum) dan kasus II 7 ml (kolostrum). Intervensi dimulai pada jam 07.00 WIB dengan dilakukan pijat *endorphin* dan terapi sugesti kemudian dilanjutkan *pumping* setiap 2 jam sekali. Pemijatan dan sugesti dimulai kembali jam 18.00 WIB kemudian dilakukan *pumping* kembali jam 19.00 dan 21.00 WIB kemudian pasien diistirahatkan. Pemberian intervensi tersebut dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Respon yang didapatkan adalah pasien merasa nyaman dan tenang. Kasus I pada evaluasi sumatif didapatkan perasaan

nyaman dan tenang, tekanan darah 110/80 mmHg, *heart rate* 98bpm, *respiratory rate* 22rpm, Suhu 36,9°C dan SpO2 98% dengan nasal canul 3 lpm, pasien sudah tidak merasa cemas (skor HARS 10), dan pasien rencana dipindah rawat ruang nifas/rawat gabung dengan bayi pada hari ke 4. Kasus II pada evaluasi sumatif didapatkan perasaan nyaman dan tenang, tekanan darah 98/70 mmHg, *heart rate* 88bpm, *respiratory rate* 21rpm, Suhu 36,8°C dan SpO2 99% dengan nasal canul 2 lpm, pasien sudah tidak merasa cemas (skor HARS 8) dan pasien rencana dipindah rawat ruang nifas/rawat gabung dengan bayi.

Evaluasi produksi ASI selama 3 hari berturut-turut adalah membandingkan hari pertama, kedua dan ketiga secara kumulatif pada kedua kasus dan menampilkan skor kecemasan (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sehingga diketahui kondisi psikologis dan produksi ASI.

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan ASI sejumlah 70 ml pada hari pertama dan



kedua dan 40 ml pada hari kedua dan hari ketiga. Terjadi penurunan kecemasan yang ditunjukkan penurunan skor HARS selama 3 hari berturut-turut. Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan ASI sejumlah 50 ml pada hari pertama dan kedua dan 110 ml pada hari kedua dan hari ketiga. Terjadi

penurunan kecemasan yang ditunjukkan penurunan skor HARS selama 3 hari berturut-turut. Tabel 4 menunjukkan rata-rata peningkatan ASI sejumlah 130 ml menjadi 265 ml (meningkat 135 ml) dan penurunan kecemasan (skor HARS) dari 17,5 menjadi 9 (turun 8,5).

Tabel 2
Produksi ASI Selama 3 Hari Pemberian Pijat Endhorphin dan Terapi Sugesti
Pada Kasus I

Hari	Jam Pumping							Total	HARS
	09.00	11.00	13.00	15.00	17.00	19.00	21.00		
Pertama	10	15	15	16	17	17	20	110	17
Kedua	60	18	20	20	20	20	22	180	14
Ketiga	80	16	14	15	18	27	50	220	10

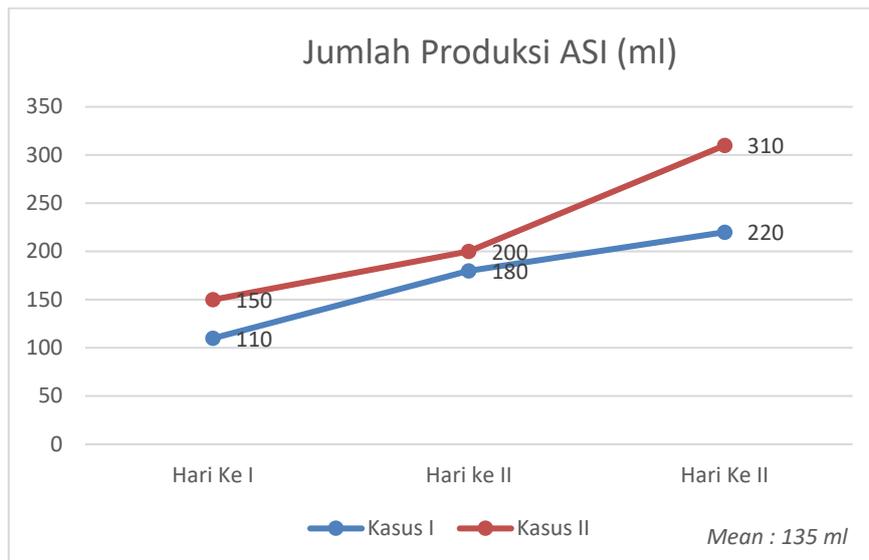
Tabel 3
Produksi ASI Selama 3 Hari Pemberian Pijat Endhorphin dan Terapi Sugesti
Pada Kasus II

Hari	Jam Pumping							Total	HARS
	09.00	11.00	13.00	15.00	17.00	19.00	21.00		
Pertama	11	17	17	20	20	30	35	150	18
Kedua	80	15	15	20	20	20	30	200	13
Ketiga	110	20	25	25	20	30	80	310	8

Tabel 3
Rata-Rata Peningkatan ASI dan Penurunan Kecemasan pada Kasus I dan II

Hari	Produksi Asi			Kecemasan		
	Kasus I	Kasus II	Rata-Rata	Kasus I	Kasus II	Rata-Rata
Pertama	110	150	130	17	18	17,5
Kedua	180	200	190	14	13	13,5
Ketiga	220	310	265	10	8	9

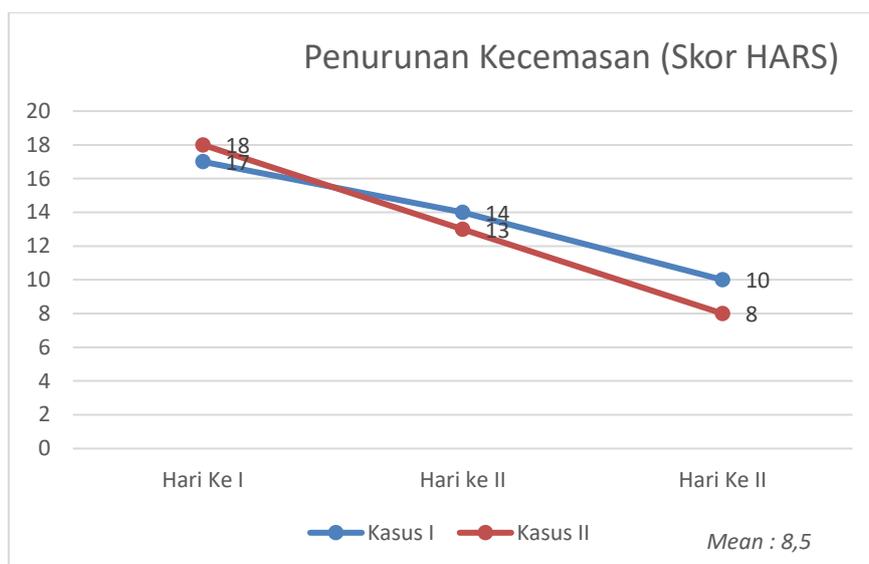




Grafik 1

Produksi ASI Selama 3 Hari Pemberian Intervensi Pijat *Endhorphin* dan Terapi Sugesti

Grafik 1 menunjukkan terjadinya peningkatan produksi ASI. Kasus I meningkat sejumlah 210 ml dalam waktu 3 hari dan kasus II meningkat 110 ml dalam waktu 3 hari dengan rata-rata peningkatan kedua kasus adalah 135 ml.



Grafik 2

Penurunan Kecemasan setelah 3 Hari Pemberian Intervensi Pijat *Endhorphin* dan Terapi Sugesti

Grafik 2 menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan pada kedua kasus setelah 3 hari dilakukan intervensi dengan rata-rata penurunan adalah 8,5.

PEMBAHASAN

Hasil analisis pengkajian pada kedua kasus memiliki diagnosa yang sama yaitu menyusui tidak efektif dan ansietas. Justifikasi pemilihan diagnosa tersebut dikarenakan pola nafas pada pasien sudah

teratasi dengan menggunakan NRM 5 lpm, serta kekurangan volume cairan sudah teratasi dengan transfusi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Sesuai dengan standar luaran keperawatan, *outcome* yang diharapkan adalah peningkatan produksi ASI, penurunan kecemasan dan



hemodinamik yang stabil (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018), untuk itu intervensi yang diberikan adalah pijat *endorphin* dan suportif (Tim Pokja DPP PPNI, 2018).

Pemberian terapi selama 3 hari berturut-turut pada kedua kasus kelolaan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan, perlahan setiap harinya ditunjukkan dengan peningkatan hemodinamik, serta klinis pasien yang semakin membaik. Ada perbedaan antara kasus kelolaan I dan II pada jumlah produksi ASI, kasus ke II memiliki produksi ASI yang lebih banyak. Hal tersebut dikarenakan prognosis kasus ke II juga lebih baik dibandingkan dengan pasien ke I sehingga berpengaruh juga terhadap produksi ASI (Yanti, 2019). Kecemasan pada kedua kasus juga teratasi dengan pemberian pijat *endorphin*, karena selain merangsang pembentukan rasa nyaman dan merangsang oksitosin, pijat tersebut juga memiliki manfaat memblok reseptor cemas (Siahaan, 2017).

Produksi asi pada kasus I dalam 3 hari berturut-turut adalah 110 ml, 150 ml dan 180 ml sementara pada kasus II adalah 200 ml, 220 ml, 310 ml. Kebutuhan ASI pada kasus I yang mempunyai bayi dengan berat badan lahir 2600 gram diperlukan 15,25 ons ASI dalam 24 jam atau setara dengan 335,5 ml. Sementara kebutuhan ASI pada kasus II dengan berat badan lahir 3000 gram diperlukan 17,6 ons ASI atau setara dengan 387,2ml dalam 24 jam. Jika dilihat dari produksi ASI selama 3 hari pada kasus I dan II jumlahnya masih kurang dengan kebutuhan ASI harian bayi, akan tetapi pijat *endorphin* sudah membantu peningkatan ASI tersebut meski menurut teori masih kurang (Marcdante et al., 2014).

Peran pijat *endorphin* dalam produksi ASI adalah teknik yang dilakukan dengan memijat menggunakan ujung jari memberikan sentuhan sehingga menyebabkan ketenangan. Perasaan yang tenang, bahagia dan diterima oleh

hipotalamus dan merangsang kelenjar pituitari dan mengeluarkan oksitosin. Oksitosin yang terus keluar akan merangsang prolaktin sehingga ASI akan terproduksi. Air susu yang terproduksi dan tersimpan didalam payudara akan mengalir keluar karena *letdown reflex* yang disebabkan oleh *pumping* (Arsi et al., 2021).

Pijat *endorphin* juga menurunkan tingkat kecemasan pada kasus I dan kasus II. Sentuhan ringan pada leher, punggung dan lengan akan menstimulasi hipotalamus untuk menghasilkan *endorphin* yang membantu pengeluaran hormon oksitosin. Sugesti yang diberikan pada ibu akan menimbulkan efek relaksasi. Perasaan stress, cemas atau masalah psikologis yang biasa terjadi pada ibu primipara dan ibu *post Sectio caesarria* dapat teratasi (Alza & Nurhidayat, 2020).

Pemberian pijat *endorphin* pada kedua kasus kelolaan adalah dimulai dengan mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah, sentuh dengan menggunakan jemari-jemari/hanya ujung-ujung jari dan dimasukkan dengan kalimat sugesti "*Nak dengan tangan ini, ibu pasti segera menggendongmu nak, memberimu ASI langsung. Tapi untuk sekarang, kamu sabar dulu ya nak, ibu pasti bisa melalui ini semua. Kamu juga ya nak, doakan selalu ASI ibu lancar*". Tahap kedua adalah melakukan sentuhan ringan dari arah leher (*cervical*) membentuk huruf "V" terbalik, kearah luar menuju sisi rusuk dan terus lakukan sentuhan ringan ini hingga ketubuh ibu bagian belakang sampai dengan daerah tulang ekor (*os cocigeus*) dengan menambahkan kalimat sugesti "*Ibu pasti cepat sembuh dan untuk sekarang Ibu harus banyak mengeluarkan ASI agar kamu yang sedang menunggu terus merasakan air susu dari Ibu. Tunggu ibu ya nak, ibu sembuh dulu. Ibu tetap sekuat tenaga memberimu ASI agar kamu tumbuh menjadi anak yang kuat*". (Shafia, 2019).



Pijat *endorphin* dari referensi yang berbeda juga dapat dilakukan dengan memijat punggung dikedua sisi sepanjang tulang belakang dari os serviks sampai pinggang menggunakan ibu jari dengan gerakan memutar dikanan kiri tulang belakang masing-masing 1 cm (Lestari et al., 2019) dan dilakukan secara *Swedish massage* pada punggung dimulai batas leher hingga batas bawah scapula disekitar ruas tulang belakang dengan waktu 15 menit akan merangsang oksitosin didalam darah, *adenocortikotrophyne hormone (ACTH)* menurun, kadar nitrit oksida menurun dan beta *endorphin* menurun, sejalan dengan penelitian rosyidah bahwa hormon oksitosin akan naik, kadar beta *endorphin* dan kadar hormon ACTH akan turun apabila seseorang diberikan pijat punggung (*back massage*) (Rosyidah & Azizah, 2018). Pijatan pada tulang belakang memberikan efek rileksasi, pada saat rileksasi pikiran bawah sadar ibu menjadi aktif sehingga ibu dapat dengan mudah dipengaruhi oleh sugesti positif yang dapat meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui (Dewi, A. Dasuki, D, & Kartini, 2017).

Penelitian menunjukkan bahwasanya menggabungkan pijat *endorphin* dan melakukan sugesti positif meningkatkan produksi ASI pada ibu *pasca partum*. Produksi ASI yang terus meningkat setiap harinya salah satunya adalah faktor pemijatan yang merangsang *endorphin* untuk menstimulus prolaktin yang masuk kedalam alveoli dan menghasilkan ASI (Arsi et al., 2021; Lestari et al., 2019; Nugraheni & Heryati, 2017; Rukmawati et al., 2020; Siahaan, 2017; Yunita et al., 2019). Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk melakukan teknik tersebut dalam upaya meningkatkan produksi ASI sehingga program ASI eksklusif dapat tercapai.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pijat *endorphin* dan sugesti merupakan intervensi yang

efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesaria*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners terkhusus untuk pasien, pembimbing, penguji dan rekan-rekan satu profesi serta pihak Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang yang sudah memberikan kesempatan untuk belajar dan terus belajar sehingga penyusunan karya ilmiah ini berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan.

REFERENSI

- Alza, N., & Nurhidayat, N. (2020). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 93-98. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i2.61>
- Arsi, R., Rejeki, S., & Juniarto, A. Z. (2021). Endorphin, Oxytocin, And Suggestive Massage Stimulation (SPEOS) Methods In Increasing Breast Milk Production In Postpartum Mothers. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140. <https://doi.org/10.26714/mki.4.2.2021.140-148>
- Aswitami, N. G. A. P. (2019). The Effect of Exclusive Breastfeeding Education on Knowledge and Exclusive Breastfeeding for Postpartum Mothers. *Caring*, 3(2), 40-46.
- Budi, R. T., & Evy, E. (2019). The Effect of Endorphin Massage on the Duration of Breast Milk Removal. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(1), 71-76.
- Dewi, A. Dasuki, D, & Kartini, F. (2017). Efek Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Pasca Bedah Sesar. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 9, 1-9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* (Vol. 3511351, Issue 24).
- Himalaya, D., & Maryani, D. (2021). Mother'S Success Education Package in Breastfeeding. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 16-23.
- Irawati, A. (2018). *Pengaruh Endorphin Massase Terhadap Rasa Nyaman Selama Proses*



Persalinan Di Puskesmas Mahalona Kabupaten Luwu Timur. 000, 1-7.
<https://doi.org/10.31227/osf.io/8pejz>

Kartika, C., Widyawati, & Attamimi, A. (2018). Perbedaan Waktu Pengeluaran ASI antara Ibu Post Partum Persalinan Normal dengan Persalinan Sectio Caesarea dengan Anestesi Regional yang Telah Diinisiasi Menyusu Dini. *Universitas Gadjah Mada*, 2-3.

Kemendes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2018. In *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Kim, J., Jin, J., & Kim, S. (2015). Postnatal weight gain in the first two weeks as a predicting factor of severe retinopathy of prematurity requiring treatment. *Korean J Pediatrics*, 58, 52-59.

Lestari, I., Rahmawati, I., Windarti, E., & Hariyono. (2019). Speos (Stimulation of endorphin, oxytocin and suggestive): Intervention to improvement of breastfeeding production. *Medico-Legal Update*, 19(1), 210-215.
<https://doi.org/10.5958/0974-1283.2019.00042.2>

Magfirah, & Idwar. (2020). *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Pengeluaran Asi*. 548-554.

Marcadante, K., J., K., M., R., Jenson, H. B., Behrman, R., & E. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi Keenam*. IDAI.

Nugraheni, diah eka, & Heryati, K. (2017). Metode speos (stimulasi pijat endorphin, oksitosin dan sugestif) dapat meningkatkan produksi asi dan peningkatan berat badan bayi. *Jurnal Kesehatan, VIII*(1), 1-7.

Rosyidah, R., & Azizah, N. (2018). Efektifitas Back Massage Menggunakan Minyak Esensial Clary Sage terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Pasca Bedah Sesarea. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(2), 46-52.
<https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.02.5>

Rukmawati, S., Astutik, P., & Retnoningrum, A. D.

(2020). Method (Stimulation Endorphin, Oxytosin and Sugestive) to Increase The Production of Breast Milk and Involution of Uters On Post Partum. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1207-1211.
<https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.310>

Shafia, K. (2019). Efektifitas Pijat Endorphin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Magelang*.

Siahaan, P. G. (2017). *Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Di Klinik Bersalin Citra Medan Tahun 2017*. 1-23.

Tim Pokja DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (1st ed.). PPNI.

Wulandari, S., Triharini, M., & Wahyuni, S. D. (2020). The Effect of a Combination of Oxytocin Massage and Music Therapy on Breast Milk Production and Breastfeeding Self Efficacy in Primipara Post Partum Mothers. *Pedimaternal Nursing Journal*, 6(1), 49.
<https://doi.org/10.20473/pmnj.v6i1.19181>

Yanti, Y. E. (2019). Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Air Peppermint Dan Asi Terhadap Lama Penyembuhan Putting Susu Lecet Pada Ibu Menyusui Di Lampung Tengah Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 264-270.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1451>

Yunita, L. Y., Arini Murni, N. N., & Suseno, M. rachmawati. (2019). Perbedaan Produksi Ibu Nifas Pada Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin Oksitosin Dan Sugestif) Dan Metode Marmet Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 8-15.
<https://doi.org/10.35890/jkdh.v8i1.120>

