

# **EFEKTIVITAS *MASSAGE ENDORPHINE* DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP KECUKUPAN ASI BAYI PADA IBU *POST PARTUM* DI PUSKESMAS NGARINGAN PURWODADI**

**Nuari Lulus \*), Machmudah \*\*), Sayono \*\*\*)**

\*) Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

\*\*\*) Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

\*\*\*\*) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

## **ABSTRAK**

Penurunan produksi ASI hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam produksi ASI. Adapun cara perawatan payudara anara lain dengan cara *massage endorphine* dan kompres air hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *massage endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu post partum di Puskesmas Ngaringan Purwodadi. Jenis penelitian yang dipakai adalah *quasi eksperimen* dengan metode penelitian yang di gunakan adalah *pretest-posttest with control group*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, sejumlah 32 responden yaitu 16 responden pada kelompok perlakuan dan 16 responden pada kelompok kontrol. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi karakteristik bayi dan melakukan *massage endorphine* dan kompres air hangat. Dari hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan BB bayi yang bermakna dengan *p value*= 0.007, dan ada perbedaan frekuensi BAK yang bermakna dengan *p value*= 0.022, dan ada perbedaan frekuensi menyusui yang bermakna dengan *p value*= 0.007, serta ada perbedaan lama tidur yang bermakna dengan *p value*= 0.001. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi dengan indikasi berat badan bayi, frekuensi BAK, frekuensi menyusui, dan lama tidur setelah menyusui.

## **ABSTRACT**

Breast milk declined production in early days of post-partum could be caused by prolactin and oxytocyn stimulant deficirncy, which play significant role in the production of breast milk. The known treatments for breast are endorphins massage and warm water compress. Endorphins massage and warm water compress in puerperal and breastfeeding period can give good benefits since breast milk contains enormous endorphins to make the baby feels calm and comfortable while the water compress can make the blood vessels and breast gland widened that is also known as vasodilation, therefore the breast milk can be taken out more easily. The purpose of this research is to determine the effectiveness of endorphins massage and warm water compress to the adequacy of breast milk of postpartum mother at Public Health Centre in Ngaringan, Purwodadi. This research implements quasi-experimental research design. The research method taken in this research is pretest-postest whith control group design. Purposive sampling is applied as the technique to take sample from 32 respondents that are 16 respondents for intervention groub and 16 responden for controlled groub. The data is taken by using baby characteristic observation sheet while conducting endorphins massage and warm water compress. The result shows significant difference on baby wieght with *p value* =0.007, significant difference on frequency of urination with *p value* =0.022, significant difference on frequency of breastfeeding with *p value* =0.007, and also difference on duration of sleep with *p value* =0.001. it can be concluded that the influence of endorphins massage and warm water compress to the adequacy of breast milk that is indicated by baby weight, frequency of urination, frequency of breastfeeding, and duration of sleep after breastfeeding. It is expected for health workers especially nurse can apply breast treatments such as endorphins massage and warm water compress as they are proved to be effective to carry forward the breast milk of postpartum mother.

## PENDAHULUAN

Produksi ASI pada ibu nifas di pengaruhi oleh perawatan payudara, karena perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting bagi ibu pada masa nifas terutama untuk memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara harus dilakukan sedini mungkin untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Tujuan perawatan payudara setelah melahirkan, salah satunya adalah untuk meningkatkan produksi ASI. Semakin banyak ASI yang diproduksi akan memicu untuk pemberian ASI eksklusif.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 persentase cakupan pemberian ASI di Indonesia sebesar 48.6%. Persentase pemberian ASI tertinggi adalah di provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 69.84% dan sedangkan Jawa Tengah sendiri menempati urutan 6 terendah yaitu sebesar 34.38% dan di Semarang sebesar 45,09%.

Produksi ASI pada ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ialah kurangnya perawatan payudara, kurang sering menyusui atau memerah payudara, kelainan endokrin ibu tetapi sangat jarang sekali terjadi dan yang terakhir adalah kurangnya gizi pada

Ibu menyusui setiap dua-tiga jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi untuk wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa awal-awal menyusui.

### A. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas *massage endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum*.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memperoleh gambaran kecukupan ASI bayi sebelum pemberian *massage endorphine* dan kompres air hangat
- b. Untuk memperoleh gambaran kecukupan ASI bayi setelah pemberian *massage endorphine* dan kompres air hangat

- c. Untuk menganalisis pengaruh pemberian *massage endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI pada ibu *post partum*.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen, yaitu *quasi eksperimen*, Desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest – Posttest with Control Group*. Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi. Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok, yaitu kelompok yang diberikan intervensi *massage endorphine* dan kompres air hangat, dan kelompok yang tidak diberikan intervensi (kelompok kontrol). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* di Puskesmas Ngaringan Purwodadi dalam bulan Maret-April 2016.

### a. Kriteria Sampel inklusi

#### 1) Ibu :

- a) Ibu *post partum* normal
- b) Ibu yang memberikan ASI eksklusif
- c) Ibu yang bersedia menjadi responden
- d) Ibu yang tidak mengalami komplikasi misalnya : perdarahan

#### 2) Bayi

- a) Bayi yang tidak ada komplikasi
- b) Bayi yang lahir tidak prematur

### b. Kriteria Sampel eksklusi

- 1) Pasien *post partum* normal yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien *post partum* normal yang tidak bias membaca dan menulis
- 3) Ibu *post partum* normal dengan anak yang meninggal.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive* sampling. Data dianalisis menggunakan uji *Independent amples T-test, Mann Whitney Rank Test* karena data berdistribusi tidak normal Pengolahan data dan analisis data dengan program *SPSS for windows versi 16.0*

## HASIL PENELITIAN

Tabel 5.1

Tabel Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Usia

Kelompok	nilai minimal	nilai maksimal	rata-rata	std. Deviasi
kelompok intervensi	16	38	24.31	7.427
kelompok kontrol	16	40	25.94	7.416

Berdasarkan tabel diatas di ketahui jumlah responden termuda pada kelompok intervensi adalah 16 tahun, umur tertua adalah 40 tahun dengan nilai rata-rata usia 24 dan standar deviasi 7.427 sedangkan untuk kelompok kontrol umur termuda adalah 16 tahun dan umur tertua adalah 38 tahun dengan nilai rata-rata usia 25 dan standar deviasi 7.416.

Tabel 5.2

Tabel Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Paritas

paritas	kel. intervensi	kel. kontrol	kel. intervensi	kel. kontrol
	frekuensi	%	frekuensi	%
primigravida	9	56.2%	6	37.5%
multigravida	7	43.8%	10	62.5%
total	16	100%	16	100%

Berdasarkan tabel frekuensi di atas di ketahui pada kelompok intervensi *massage endorphine* dan kompres air hangat bahwa responden terbanyak adalah primigravida sebanyak 9 responden (56.2%) dan sedangkan responden multigravida sebanyak 7 responden (43.8%) kemudian untuk kelompok kontrol responden terbanyak adalah multigravida sebanyak 10 responden (62.5%) dan sedangkan responden primigravida sebanyak 6 responden (37.5%)

Tabel 5.7

Tabel Distribusi Efektivitas *Massage Endorphine* dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Berat Badan Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi

Perlakuan	N	Rata-Rata	Jumlah	Sig
BB Bayi pre kontrol	16	15.09	241.50	.393
BB Bayi Post kontrol	16	17.91	286.50	
Total	32			
BB Bayi intervensi	16	20.97	335.50	.007
BB Bayi kontrol	16	12.03	192.50	
Total	32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik dengan efektivitas *massage endorphine* dan kompres air hangat dengan indikator berat badan bayi menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka signficancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat.

Tabel 5.8

Tabel Distribusi Efektivitas *Massage Endorphine* dan Kompres Air Hangat dengan Indikator BAK Bayi

Perlakuan	N	Rata-Rata	Jumlah	Sig
BAK Bayi pre kontrol	16	16.78	268.50	.851
BAK Bayi intervensi	16	16.22	259.50	
Total	32			
BAK Bayi kontrol	16	20.16	322.50	.022
BAK Bayi intervensi	16	12.84	205.50	
Total	32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik dengan indikator BAK bayi menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka signficancy 0.022 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu.

Tabel 5.9

Tabel Distribusi Efektivitas *Massage Endorphine* dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Menyusu Bayi

Perlakuan	N	Rata-Rata	Jumlah	Sig
Menyusu Kelompok	16	17.66	282.50	.464
Bayi pre Intervensi kelompok kontrol	16	15.34	245.50	
Total	32			
Menyusu kelompok	16	20.81	333.00	.007
Bayi Post Intervensi kelompok kontrol	16	12.19	195.00	
Total	32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka signficancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusu bayi waktu lahir dan menyusu bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat.

Tabel 5.10

Tabel Distribusi Efektivitas *Massage Endorphine* dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Lama Tidur Bayi

Perlakuan	N	Rata-Rata	Jumlah	Sig
Lama Tidur Kelompok	16	18.00	288.00	.344
Bayi pre Intervensi kelompok kontrol	16	15.00	240.00	
Total	32			
Lama Tidur kelompok	16	20.72	347.50	.001
Bayi Post Intervensi kelompok kontrol	16	11.28	180.50	
Total	32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka signficancy 0.001 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia responen bahwa rentang usia adalah antara 16 tahun sampai dengan 40 tahun. Di dapatkan hasil 11 responden berusia kurang dari 20 tahun. pada usia muda organ reproduksi belum sepenuhnya matang dan belum berfungsi secara optimal, sehingga belum siap untuk terjadinya kehamilan (Indrawati, 2010, hlm. 31-32). Dan didapatkan hasil 4 responden berusia lebih dari 35 tahun. Pada kelompok usia ini kesehatan dan keadaan ibu tidak sebaik seperti pada saat berusia 20-35 tahun. Hal tersebut adalah sesuai dengan pernyataan Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2012, hlm.3). bahwa usia 14 tahun sampai 45 tahun adalah usia dimana wanita mengalami masa subur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2006) di dapatkan

hasil bahwa usia tidak mempengaruhi produksi ASI dengan nilai  $p=0,053$  ( $p>0,05$ ).

Dalam penelitian ini responden terbanyak adalah multigravida sebanyak 17 responden (53.1 %) sedangkan primigravida sebanyak 15 responden (46.9 %). Pada ibu multigravida lebih menunjukkan produksi ASI yang lebih banyak dari pada primigravida. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2006) bahwa paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI.

Menurut Sisk et al (2010) selain dengan *massage endorphine*, kompres air hangat juga dapat membantu meningkatkan kelancaran produksi ASI saat dilakukan kompres air hangat, payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres air hangat juga dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada payudara dan Peningkatan sirkulasi darah pada daerah payudara, ini mengakibatkan semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI semakin lancar.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji man-whitney hasil uji statistik dengan efektivitas *massage endorphine* dan kompres air hangat dengan indikator berat badan bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Kemudian dengan indikator BAK bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.022 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Dan untuk indikator menyusui bayi terhadap kecukupan

ASI bayi di peroleh angka significancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusui bayi waktu lahir dan menyusui bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Dan yang terakhir dengan indikator lama tidur bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.001 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Data diatas di dukung oleh penelitian yang dilakukan Nurhanifah (2013) mengatakan bahwa *massage* punggung dan kompres hangat payudara efektif terhadap peningkatan kelancaran ejeksi ASI.

Dari beberapa penjelasan teori dan jurnal yang ada diatas, maka dapat di simpulkan bahwa melakukan *massage endorphine* yang di kombinasikan dengan kompres air hangat efektif untuk meningkatkan ejeksi ASI pada ibu post partum.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian responden menggunakan uji man-whitney dengan indikator berat badan bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Kemudian dengan indikator BAK bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.022 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. Dan untuk indikator yang ke 3 yaitu menyusui bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka significancy 0.007 atau  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusui bayi waktu lahir dan menyusui bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air

hangat. Dan yang terakhir dengan indikator lama tidur bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka signficancy 0.001 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi *massage endorphine* dan kompres air hangat. terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu post partum di Puskesmas Ngaringan Purwodadi. Data diatas di dukung oleh penelitian yang dilakukan Nurhanifah (2013) mengatakan bahwa *massage* punggung dan kompres hangat payudara efektif terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.

#### Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang efektivitas *massage endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu post partum di Puskesmas Ngaringan Purwodadi, maka saran yang dapat peneliti sampaikan antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat  
Tenaga kesehatan seharusnya melakukan perawatan payudara khususnya dengan cara *massage endorphine* dan kompres air hangat pada ibu pos partum dan membeikan edukasi karena terbukti bahwa sangat mempengaruhi produksi ASI dan untuk masyarakat di harapkan khususnya ibu menyusui dapat mengatasi dan mencegah masalah menyusui kaitannya dengan prduksi ASI yang sedikit atau menurun dengan dilakukan *massage endorphine* dan kompres air hangat.
2. Bagi institusi pendidikan  
Sebagai bahan tambahan informasi dan wawasan dalam proses pembelajaran hususnya pentingnya perawatan payudara dengan cara *massage endorphine* dan kompres air hangat diajarkan dan dilatih agar semua mahasiswa bisa mempraktekkan di klinik di klinik.

3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan untuk hasil penelitian ini dapat di kembangkan untuk penelitian selanjutnya bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI dapat dijelaskan lagi secara detail sehingga dapat mengetahui lagi faktor lain apa yang sangat mempengaruhi produksi ASI

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Y. (2010). *Hipnostetri: Rileks, nyaman, dan Aman saat hamil & melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Baskoro, A. (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Bobak, I. Dan Lowdermilk, J. M. D. (2012). *Buku ajar keperawatan maternitas edisi 4*. Jakarta: Buku kedokteran EGC
- Dahlan, S. (2009). *Penelitian diagnostik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Cakupan pemberian ASI*. ([http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2013/14\\_Profil\\_Kes.Prov.JawaTengah\\_2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2013/14_Profil_Kes.Prov.JawaTengah_2013.pdf)) (diakses tanggal 19 November 2015).
- Depkes RI. (2009). *Wanita Usia Produktif*. [Http://www.google.co.id](http://www.google.co.id) (Di peroleh tanggal 10 mei 2016).
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV.Trans info media.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorphine*. Bandung: Qanita

Hidayat,A.A (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Edisi 3.* Jakarta: Salemba Medika

\_\_\_\_\_ (2010). *Metode Penelitian & Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika

\_\_\_\_\_ (2013). *Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis edisi 3.* Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_ (2012). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Sukarni & Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Meternitas.* Yogyakarta: Nuha Medika