



Volume 12 Nomor 2 (2022) 130-135

JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<https://doi.org/10.31983/jkb.v12i2.5663>



The Effect of Acupuncture Provision on Breast Milk Production

Arifah Nur Chasanah*, Machfudloh, Isna Hudaya
*Program Studi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Jl. Raya Kaligawe No.KM. 4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Indonesia*

Corresponding author: Arifah Nur Chasanah
Email: arifahnurchasanah21@gmail.com

Received: March 21th, 2020; Revised: October 14th, 2020; Accepted: December 16th, 2022

ABSTRACT

Breastfeeding is an adaptation process experienced by postpartum mothers. If a mother has a good milk production while breastfeeding, the mother will succeed for exclusive breastfeeding. Acupuncture is one of the best solutions to the problem of the smooth production of breast milk. This therapy can maximize the stimulation of the hormone prolactin milk production. Objective: to analyze the effect of acupuncture on breast milk production in postpartum mothers. Method: in this study was a Pre-Experimental Design Experiment with Pretest Posttest Control Group Design. Sampling in this study used purposive sampling with a total sample of 10 respondents, 5 respondents for the interval group and 5 respondents for the control group. The instrument used was a questionnaire. The statistical test used is Mann-Whitney. Results: this study showed that there was an effect of acupuncture on milk production ($p = 0.004$). Acupuncture has an influence on increasing postpartum breast milk production.

Keywords: acupuncture; breastfeeding; postpartum

Pendahuluan

Saat ini masalah yang banyak dialami oleh wanita pada masa nifas adalah penurunan produksi ASI sehingga tidak terpenuhinya ASI eksklusif di Indonesia. ASI (Air Susu Ibu) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi [1]. Dalam Al-Qur'an surah al-Baqarah ayat 233 yang artinya: "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya".

Cakupan ASI Eksklusif tingkat nasional masih belum memenuhi target yaitu baru sekitar 52,5 % sedangkan provinsi Jawa Tengah juga belum memenuhi target yaitu sebesar 60% angka

ini masih jauh dari target yang seharusnya 80% pada tahun 2014 [2]. Faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI adalah pertama Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar. Seorang Ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 600 – 800 ml pada bulan pertama, sedangkan ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500 – 700 ml [3].

Kedua Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang. Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini

dikarenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI [4].

Ketiga pola istirahat, Ibu Menyusui memiliki pola istirahat kurang baik dalam jumlah jam tidur maupun gangguan tidur. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang [5]. Keempat Faktor Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, puting susu ibu yang sangat kecil atau puting lecet akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti yang menjadikan perlekataan pada menyusui tidak sempurna [6]. Kelima Menyusui bayi direkomendasi 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi kedua hormon dalam kelenjar payudara, yakni hormon prolaktin dan oksitosin [7].

Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas yaitu pengobatan tradisional dengan menggunakan akupuntur. Pengobatan tersebut merupakan suatu sistem perawatan dengan cara memberikan rangsangan atau titik titik tertentu pada daerah tubuh menggunakan jarum khusus untuk memperoleh keseimbangan energi [8]. Berdasarkan penelitian [9], [10] didapatkan hasil bahwa akupuntur dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Italia oleh [11] didapatkan hasil bahwa akupuntur berpengaruh terhadap produksi ASI.

Indikasi terapi akupuntur sangatlah beragam. Teknik pengobatan tusuk jarum dapat mengatasi berbagai masalah kesehatan yang terdapat pada rongga mulut dan saluran nafas atas, kelopak mata, sampai beberapa jenis penyakit yang menyerang saraf, peradangan pada saluran pencernaan, tulang otot dan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Akupuntur mempunyai kesamaan dengan Akupresur yaitu dilakukan dititik tertentu ditubuh, namun keduanya mempunyai teknik yang berbeda yaitu akupresur menggunakan teknik pijat yang dapat dilakukan oleh siapa saja contoh

suami, ibu, tetangga. Sedangkan akupuntur dilakukan dengan teknik ditusuk menggunakan jarum khusus yang boleh dilakukan oleh yang sudah ahli, berpengalaman serta mempunyai sertifikat akupuntur [12].

Menurut Seorang Ahli dalam bidang akupuntur titik yang dapat melancarkan Produksi ASI adalah LI 4, LIV 3, ST 36, SP 6, DU 20 dan berada di bawah puting susu ibu. Yang dapat diberikan 3 x dengan jarak 3 hari sekali lamanya 15 menit setiap terapinya [13]. Akupuntur pada bagian bagian tertentu akan berdampak positif terhadap tubuh dan pikiran seorang ibu, memberikan efek tenang dapat meningkatkan produksi ASI, titik akupuntur berfungsi untuk memaksimalkan rangsangan dan melancarkan aliran pembuluh darah [14].

Pada penelitian ini, intervensi yang digunakan oleh peneliti adalah pengobatan tradisional thibbun nabawi akupuntur. terapi pada jaman Rasulullah yang dapat menyembuhkan dan meminimalisir efek samping yang meliputi penusukan pada titik titik sesuai dengan keluhan pasien. Dalam hal ini peneliti mengaplikasikan teknik akupuntur untuk memaksimalkan rangsangan keluarnya prolaktin sehingga terjadi peningkatan produksi ASI.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah Eksperimen Pre-Experimental dengan rancangan *Postest Control Group Design*. Populasi sebanyak 33 responden diwilayah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*, didapatkan sampel sebanyak 10 ibu postpartum, dibagi 2 kelompok (intervensi dan kontrol), 5 responden dikelompok intervensi dan 5 responden dikelompok kontrol dengan kriteria inklusi Ibu Multipara, Ibu yang pernah menyusui sebelumnya dan saat ini menyusui, Ibu yang bersedia dilakukan penelitian, Ibu yang tidak mendapatkan terapi lain. Adapun Kriteria eskluksi dalam penelitian ini adalah Ibu atau bayi yang memiliki kelainan atau cacat.

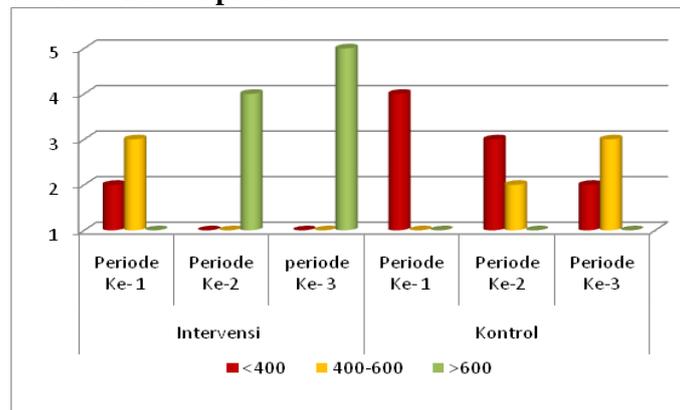
Hasil penelitian dianalisa secara statistik dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh terapi akupuntur dengan jarum terhadap produksi ASI. Nomer Ethical Clearance penelitian ini adalah dengan Nomor 523/VIII/2019/Komisi Bioetik.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi n=5	Kontrol n=5	Total	Nilai P
Pekerjaan					
1	Pekerja	4(40%)	4(40%)	8(80%)	1,000*
	Tidak Bekerja	1(10%)	1(10%)	2(20%)	
	Total	5(50%)	5(50%)	10(100%)	
Riwayat KB					
2	Tidak Aseptor KB	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1,000*
	Aseptor KB	5(50%)	5(50%)	10(100%)	
	Total	5(50%)	5(50%)	10(100%)	

Grafik 1.
Produksi ASI Selama Diberikan Akupuntur



Tabel 2.
Pengaruh Akupuntur Terhadap Produksi ASI

Produksi ASI	Intervensi Akupuntur		P
	Pretest	Posttest	
Kurang	2	0	0,004*
Normal	3	0	
Lebih	0	5	

Didapatkan hasil distribusi frekuensi pada 10 responden yang dibagi 2 kelompok kelompok 1 intervensi dan kelompok 2 kontrol hasil dapat dilihat tabel 1

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa analisis uji karakteristik pekerjaan sebagian besar atau 80% Responden merupakan ibu nifas pekerja dengan usia 1-2 minggu. Riwayat KB sebelumnya semua atau 100% ibu nifas yang menjadi responden sudah pernah KB sebelumnya dengan KB Hormonal.

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa analisis uji karakteristik pekerjaan sebanyak 80% ibu merupakan wanita pekerja dan 20% merupakan ibu yang tidak bekerja.

Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh yang bermakna antara ibu bekerja dengan produksi ASI. Pada saat penelitian dilaksanakan seluruh responden yang bekerja sedang pada masa cuti, sehingga pekerjaan tidak mempengaruhi produksi ASI selama penelitian.

Pemberian ASI dengan durasi yang lama dapat dilakukan jika ibu mempunyai banyak waktu bersama bayinya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di New York Amerika pada tahun 2013 yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan waktu pemberian ASI. Terlihat ibu yang memerah ASI lebih dari 4 x/ hari mempunyai produksi ASI perah diatas 300 ml/ hari. Frekuensi memerah yang sering dapat meningkatkan

produksi ASI dan sebaliknya frekuensi pemerahan yang rendah menjadi penyebab kurangnya volume ASI. Penelitian yang dilakukan oleh [15] menjelaskan bahwa dimana produksi ASI rata-rata per hari dapat ditingkatkan dengan frekuensi memompa, durasi memompa, dan kombinasi antara pemerah dengan pompa dan pemerah dengan tangan. Frekuensi pemerah ASI untuk pengosongan payudara secara simultan dan komitmen/keyakinan ibu dapat meningkatkan produksi ASI [14].

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa analisis uji karakteristik Riwayat KB sebelumnya 100% merupakan asektor KB. Namun, sampai saat ini ibu belum menggunakan KB apapun sehingga Riwayat Kb sebelumnya tidak ada pengaruhnya terhadap ASI. Hal ini sesuai dengan teori [1], Penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesterone berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila kontrasepsi hanya mengandung progesteron maka tidak ada dampak terhadap volume ASI. Menurut [16] menyatakan bahwa hormon progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan.

Dapat dilihat pada grafik 1 evaluasi setiap setelah terapi akupuntur dilakukan Berdasarkan grafik 1 setelah dilakukan intervensi yang pertama didapatkan hasil bahwa 5 responden yang diberikan terapi sebagian besar (30%) produksi ASI dalam keadaan normal (400-600), pada 5 responden lain yang tidak diberikan terapi rata rata (40%) memiliki produksi ASI kurang (<400). Dilanjutkan intervensi yang kedua didapatkan hasil bahwa 5 responden yang diberikan terapi peningkatannya sangat pesat produksi ASI-nya sebagian besar (40%) lebih (>600), pada 5 responden lain yang tidak diberikan terapi rata rata memiliki produksi ASI kurang (<400).

Intervensi yang terakhir didapatkan hasil bahwa 5 responden yang diberikan terapi peningkatannya sangat pesat sehingga semua (50%) responden memiliki produksi ASI lebih (>600), pada responden yang tidak diberikan terapi rata rata (30%) memiliki produksi ASI normal (400-600).

Ada perbedaan kelancaran produksi ASI ibu menyusui yang diberikan terapi akupuntur yang sebelumnya belum pernah mendapatkan terapi tersebut, dapat terlihat dari signifikan kelancaran produksi ASI sejak terapi pertama hingga ke terapi ketiga pada responden yang sama. Dapat dilihat di grafik 1.2 yang merupakan hasil

observasi yang telah dilakukan 3 kali intervensi selama 9 hari yang jarak setiap intervensi 3 hari sekali, didapatkan hasil adanya peningkatan yang sangat signifikan dengan *p-value* 0,004 atau kurang dari $\alpha = 0,005$ pada produksi ASI setelah diberikan Terapi akupuntur.

Hormon oksitosin dapat dikeluarkan dengan adanya rangsangan hisap pada bayi, semakin sering bayi menyusu semakin sering juga hormon oksitosin terangsang untuk mengeluarkan ASI. Ibu-ibu pada umumnya, menyusui atau pemerah ASInya delapan kali dalam 24 jam dan ada yang lebih untuk menjaga produksi ASInya tetap tinggi pada masa masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama [17]. Rata-rata bayi menyusui 10-12 kali dalam 24 jam, atau lebih sampai 18 kali dalam 24 jam. Menyusui secara on demand adalah menyusukan kapanpun bayi menginginkan hal ini merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI agar tetap tinggi dan bayi kenyang [3].

Dari table 2 hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan adanya Perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi akupuntur pada kelompok intervensi dengan nilai $p = 0,007 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi akupuntur terhadap peningkatan produksi ASI.

Menurut [8] akupuntur dapat meningkatkan produksi ASI, pada titik akupuntur yang berfungsi untuk memaksimalkan rangsangan pada target organ yang dituju.

Gangguan yang paling umum terjadi selama masa nifas adalah hambatan dalam meridian. Merangsang acupoints dengan akupuntur dapat membantu menghilangkan penghalang, merevitalisasi meridian, dan membantu memulihkan kesehatan. akupuntur juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim untuk proses involusi uteri dan merangsang produksi ASI. Karena itu akupuntur dapat merangsang acupoints dapat membantu mengatur pengeluaran ASI dan mengembalikan keseimbangan selama masa post partum [18].

Stimulasi berupa jarum akupuntur dapat melancarkan jalur energi dalam tubuh. Tujuan sebuah terapi akan dicapai apabila diberikan rangsangan yang tepat pada titik yang sesuai organ yang dituju. Menurut kaidah pengobatan tradisional China, kondisi sehat tercipta apabila terjadi keseimbangan yang harmonis antara unsur Yin (unsur dalam yang tidak bisa diukur) dan Yang (unsur tubuh yang dapat diukur), sebaliknya

apabila terjadi ketidakseimbangan antara keduanya akan mengakibatkan kondisi sakit [19].

Terapi Akupunktur dapat merangsang titik sentral dan lokal untuk ASI, terapi akupunktur akan memberikan rangsangan pada titik meridian untuk memberikan fungsi kerja yang maksimal dengan menuju target organ yang berhubungan dengan organ tersebut. Rangsangan tersebut dapat melancarkan aliran pembuluh darah melewati jalur saraf, garis meridian dan reaksi lokal. Rangsangan dengan perpaduan beberapa titik akupunktur yang menuju sentral terutama hipofisis dan pituitari akan mempengaruhi perbaikan kerja fungsi dari hormon yang bertujuan meningkatkan produksi ASI. Menurut Seorang ahli dalam bidang akupunktur titik yang dapat melancarkan Produksi ASI adalah LI 4, LIV 3, ST 36, SP 6, DU 20 dan berada di bawah puting susu ibu [13]. Hal ini menandakan bahwa kerja hormon oksitosin yang menyebabkan let down refleks bekerja dengan baik. Salah satu yang dapat menyebabkan hormon oksitosin baik adalah adanya rangsangan dari bayi dan ibu merasa rileks yang salah satu rangsangannya melalui akupunktur. Sesuai dengan penelitian didapatkan hasil bahwa akupunktur berpengaruh terhadap produksi ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Italia didapatkan hasil bahwa akupunktur berpengaruh terhadap produksi ASI [11].

Penelitian lain menjelaskan hasil bahwa akupunktur dapat meningkatkan produksi ASI dengan penusukan jarum pada titik produksi ASI dapat mempengaruhi hipotalamus untuk mengeluarkan hormon prolaktin, oksitosin yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui [8].

Dalam penelitian ini proses dilakukannya terapi tidak maksimal jika hanya sekali melakukan terapi akupunktur meski dalam sekali terapi sudah memberikan perubahan, pada penelitian ini peneliti melakukan terapi akupunktur sebanyak 3 kali dengan interval waktu 3 hari dari terapi satu ke terapi selanjutnya.

Menurut ahli terapi mengatakan bahwa jika diberikan jarak 3 hari setiap terapi agar kulit mempunyai waktu untuk kembali seperti semula tidak terjadi peradangan ataupun infeksi [13]. Setelah diberikan terapi sebanyak 3 kali responden mengalami perubahan produksi yang sangat signifikan, peningkatan produksi ASI dapat dilihat pada grafik 1.

Simpulan

Sebagian besar responden pada penelitian memiliki kategori produksi ASI kurang sebelum diberikan terapi akupunktur, setelah dilakukan akupunktur seluruh responden intervensi pada penelitian memiliki kategori produksi ASI. Didapatkan uji Statistik *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p=0,004$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi akupunktur terhadap produksi ASI.

Daftar Pustaka

- [1] R. Haryono And S. Setianingsih, "Exclusive Breastfeeding Benefits For Your Baby (Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda). Yogyakarta." Gosityeng Publishing, 2014.
- [2] R. I. Kemenkes, "Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013," *Jakarta Badan Penelit. Dan Pengemb. Kesehat. Kemenkes Ri*, 2013.
- [3] E. Pujawati, "Hubungan Dukungan Bidan Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Banyumas Kec. Banyumas Kab. Banyumas." Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2014.
- [4] L. Kodrat, "Dahsyatnya Asi Dan Laktasi," *Yogyakarta Media Baca*, 2010.
- [5] E. Susanti, "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 4-6 Bulan (Primipara)(Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rubaru Kabupaten Sumenep)." Universitas Airlangga, 2012.
- [6] D. Maritalia, "Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui," *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*, 2014.
- [7] R. Riksani, "Keajaiban Asi," 2012.
- [8] J. B. Serry, "Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Dismenore Pada Mahasiswa Tingkat Iii Prodi Si Ilmu Keperawatan Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta Bulan Mei Tahun 2017." Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta, 2017.
- [9] E. Yunitasari And J. Ners, "Produksi Asi Ibu Dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation Dan Pijat Oksitosin (The Difference In Breastmilk Production Between Acupresure Point For Lactation And Oxytocin M ..., " Vol. 6, No. 2, 2015.
- [10] S. Cholifah, H. S. Er, And R. Mareta, "Akupresur Pada Ibu Menyusui

- Meningkatkan Kecukupan Asupan Asi Bayi Di Kecamatan Mungkid Tahun 2014,” *J. Keperawatan Matern.*, Vol. 3, No. 2, Pp. 111–117, 2015.
- [11] I. Neri, G. Allais, V. Vaccaro, S. Minniti, And G. Airola, “Acupuncture Treatment As Breastfeeding Support :,” Vol. 17, No. 2, Pp. 133–137, 2011.
- [12] K. Dewi, “Akupunktur Sebagai Terapi Pada Frozen Shoulder,” *J. Kedokt. Maranatha*, Vol. 11, No. 1, Pp. 92–101, 2011.
- [13] Anis, “No Title,” 2019.
- [14] J. C. Kent, D. K. Prime, And C. P. Garbin, “Principles For Maintaining Or Increasing Breast Milk Production,” *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.*, Vol. 41, No. 1, Pp. 114–121, 2012.
- [15] J. Riordan And K. Wambach, *Breastfeeding And Human Lactation*. Jones & Bartlett Learning, 2010.
- [16] I. Safitri, A. C. Wijayanti, And K. E. Werdani, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.” Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.
- [17] L. M. Gartner, J. Morton, R. A. Lawrence, A. J. Naylor, D. O’hare, R. J. Schanler, And A. I. Eidelman, “Breastfeeding And The Use Of Human Milk.,” *Pediatrics*, Vol. 115, No. 2, Pp. 496–506, 2010.
- [18] U.-L. Chung, L.-C. Hung, S.-C. Kuo, And C.-L. Huang, “Effects Of L14 And Bl 67 Acupressure On Labor Pain And Uterine Contractions In The First Stage Of Labor,” *J. Nurs. Res.*, Vol. 11, No. 4, Pp. 251–260, 2003.
- [19] Who, “No Title,” *Healty*, No. Nanjing University Of Traditional Chinese Medicine, 2007.