



Perbedaan *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling* (Punggung) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum

Arkha Rosyaria Badrus
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr.Soetomo Surabaya
Email: arkha.rosyaria@unitomo.ac.id

Abstract : *allegedly of postpartum mothers experiencing substandard milkproduction while nursing her baby. Physical and hormonal changes, cause discomfort which causes less current milk production. One of the causes of substandard milk production due to psychological factors, insecurity in the capital to meet the needs of the baby in breastfeeding. BPM research studies in Sri Umi Wahyu Djati on postpartum mothers 20. 10 (50%) of people getting massage treatment Woolwich and 10. (50%) of people getting treatment rollingmassage (back). Partum mothers who do not breastfeed their babies, have the possibility ofgetting the baby is not immune either. Therefore, breastfeeding is very important to the growth and development of infants. Purpose study: to determine differences in Woolwich massage and rolling massage (back) to increase milk production in postpartum mothers. Methods: The study was conducted in BPM Sri Umi Wahyu Djati followed by a visit homefor 3 weeks with a frequency of 15 minutes of massage. The study used a pre experimental approach to pre - and post without control. The study design is the measurement of milk production with observation sheets and questionnaires. Data were collected in August 2017. The total sample of this research is 20 respondents. Result: The data obtained are not normally distributed, statistical test using chi square test p value: 0,113, since the value of $p > 0.05$ means there is no difference between Woolwich massage and rolling massage (back) toincrease milk production in mothers postpartum.*

Keywords: *Woolwich massage,rolling massage(back), milk production*

Pendahuluan

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak dini, termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.(PMK No.15,2014).

Data riset kesehatan dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Pencapaian ASI di Indonesia tahun 2011 sebesar 54%, tahun 2012 sebesar 52% tahun 2013 sebesar 51,07%, dan menurun pada tahun 2014 sebesar 49%. Cakupan



Perbedaan *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling (Punggung)* Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum

Arkha Rosyaria Badrus,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soetomo Surabaya

pemberian ASI eksklusif di provinsi Jawa Timur tahun 2011 sebesar 36,7%, tahun 2012 sebesar 35,7% dan tahun 2013 sebesar 36,8%, dan pada tahun 2014 menurun menjadi 34,53% (Laporan tahunan promkes tahun 2014). Cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Kota Surabaya tahun 2015 sebesar 64,99% dari 18.992 bayi yang ada yang diperiksa. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 0,66%. Peningkatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi tahun 2015 menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kepedulian dan kesadaran ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi. (Profil Kesehatan, 2015).

Dalam kenyataannya, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi memiliki banyak kendala. Salah satu kendala yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimiliki dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya (Fauziyah, 2013). Hasil data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan bahwa persentase proses bayi mulai mendapat ASI antara 1-6 jam sebesar 35,2%, persentase proses bayi mulai mendapat ASI antara 7-23 jam sebesar 3,7%, persentase proses bayi mulai mendapat ASI antara 24-47 jam sebesar 13,0%, persentase proses bayi mulai mendapat ASI lebih dari 47 jam sebesar 13,7%.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan *massage woolwich* dan *massage rolling* (punggung).

Massage woolwich dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI. (Pamuji, 2014).

Berdasarkan teori di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul perbedaan *massage woolwich* dengan *massage rolling* (punggung) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di BPM Sri Umi Wahyu Djati Semolowaru Utara Surabaya.



Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif, eksperimen menggunakan rancangan penelitian *Quansi Experimental* dengan *Pre and Post without control* (kontrol diri sendiri) yang artinya peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai pre test dengan post test. (Dharma, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di BPM Sri Umi Wahyu Djati Semolowaru utara Surabaya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *non propbability sampling* berupa teknik *Total Sampling*.

Hasil Penelitian

Penelitian telah dilakukan terhadap 10 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi produksi ASI dengan *massage woolwich*

Produksi ASI	Frekuensi	Presentase(%)
Meningkat	6	60%
Tidak meningkat	4	40%
Total	10	100%

Tabel 1.diatas dapat diketahui bahwa produksi ASI pada responden ibu postpartum diberikan *massage woolwich* sebagian besar 6 (60%) responden mengalami peningkatan produksi ASI dan hampir sebagian 4 (40%) responden masih mengalami produksi ASI yang kurang lancar.

Tabel 2. Distribusi frekuensi produksi ASI dengan *massage rolling* (punggung)

Produksi ASI	Frekuensi	Presentase(%)
Meningkat	8	80%
Tidak meningkat	2	20%
Total	10	100%

Tabel 2. diatas dapat diketahui bahwa produksi ASI responden ibu postpartum diberikan *massage rolling* (punggung) hampir seluruhnya 8 (80%) responden mengalami peningkatan produksi ASI dan hampir sebagian 2 (20%) responden masih mengalami produksi ASI yang kurang lancar.



Perbedaan *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling (Punggung)* Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum

Arkha Rosyaria Badrus,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 3. Perbedaan *massage woolwich* dan *massage rolling* (punggung) terhadap peningkatan produksi ASI.

Metode	<i>Woolwich</i>		<i>Rolling (punggung)</i>		Nilai <i>n/a</i> <i>Chi-square</i>
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	
Meningkat	6	60%	8	80%	0,113
Tidak meningkat	4	40%	2	20%	
Total	10	100%	10	80%	

Tabel 3. hasil uji chi square dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai p value sebesar $0,113 > 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak maka tidak ada perbedaan antara *massage woolwich* dan *massagerolling*(punggung) terhadap peningkatan produksi ASI.

Setelah dilakukan uji *chi square* diperoleh hasil $p = 0,113$ dengan taraf $0,05$, yang berarti $p = 0,113 > 0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan antara *massage woolwich* dan *massage rolling*(punggung) terhadap peningkatan produksi ASI.

Metode *massage woolwich* ini didasarkan pada pengamatan bahwa pengaliran ASI lebih penting dari sekresi ASI oleh kelenjar ASI. Dengan metode pijat *woolwich*, akan mempengaruhi saraf *vegetative* dan jaringan bawah kulit yang dapat melemaskan jaringan sehingga memperlancar aliran darah pada sistem duktus, sisa-sisa sel sistemduktus akan dibuang agar tidak menghambat aliran ASI melalui ductus lactiferus sehingga aliran ASI akan menjadi lancar. Pijat *woolwich* memicu rangsangan sel-sel mioepitel di sekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Di samping itu, peradangan atau bendungan pada payudara dapat dicegah (Pamuji, 2014). Sedangkan Metode *massage rolling*(punggung) mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar (Desmawati, 2013). Tindakan *massage rolling* punggung dapat memengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Amin, 2011). Metode *massage woolwich* dan *massage rolling*(punggung) dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum secara



bersamaan berdasarkan penelitian dari liberty barokah 2016, bahwa kedua metode ini dapat mempengaruhi hormone prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI dan hormone oksitosin dalam pengeluaran ASI sehingga metode ini sama-sama efektif dalam meningkatkan produksi ASI dan ibu postpartum dapat memilih salah satu metode sesuai yang diinginkan ibu.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan antara *massage woolwich* dan *massage rolling* (punggung) terhadap peningkatan produksi ASI di BPM Sri Umi Wahyu Djati SST., MM Surabaya.

Daftar Pustaka

- Amin M, Rehana, Jaya H. (2011). *Efektifitas Massage Rolling (punggung) terhadap produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria di RS Muhammadiyah Palembang*.Jurnal Keperawatan.
- Anita, Lyndon. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*. Tangerang : BINARUPA AKSARA
- Astuti, P.H., (2013). *Buku Ajar ASuhan Kehamilan Ibu 1*. Yogyakarta : Rahma press
- Desmawati. (2013) *Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) setelah Secsio Caesaria*.Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol :7. No. 8(360-364)
- Dewi, sujono 2012. *Asuhan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : TIPYO
- Dinas Kesehatan Surabaya. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2015*. Dinas Kesehatan Surabaya.
- Dinas Kesehatan Surabaya. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012*. Surabaya:Dinkes
- Elisabet, Endang. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* .Yogyakarta :PUSTAKABARUPRESS
- Heriyanto, Bambang. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya : CV. Perwira Media Nusantara (PMN)
- Notoatmodjo, S.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Pamuji., Supriyana., Rahayu. (2014) *Pengaruh Kombinasi Metode Pijat WoolwichdanEndorphine Terhadap Kadar Hormon Prolaktin dan Volume ASI (Studi Pada IbuPostpartum Di Griya Hamil Sehat Mejasem Kabupaten Tegal)*. Vol. 5. No. 1. BHAMADA,JITK.



Perbedaan *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling (Punggung)* Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum

Arkha Rosyaria Badrus,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soetomo Surabaya

- Roesli, U (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Setianingsih. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Bagi Ibu Yang Menyusui* . Yogyakarta :Pustaka Baru
- Sulistiyawati A. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Tikawati, K, F. (2015). *Penerapan Tindakan Massage Rolling Punggung Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Asuhan Keperawatan Ny. T Post Sectio Caesaria Di Ruang Mawar 1 Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi Surakarta*. KTI. Stikes Kusuma Husada. Surakarta.
- Danuatmaja, Bonny.(2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PuspaSwarna.
- DepartemenKesehatan. (2006). *Profil Kesehatan Sumatra Utara*. Medan: Dinkes. (2004). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes.
- Henderson, C. (2006). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Herdiana, Trirejeki. Dr. (2009). *Tips Pijat Perineum*. Liu, David.T.Y. (2008). *Manual Persalinan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Iis Sinsin. (2008). *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Alex Media.
- Indiarti. (2009). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Kartika.(2008). *Sehat Setelah Melahirkan*. Yogyakarta: Kawan Kita Kelaten.
- Liwellyin, William. (2002). *Obstetri dan Genekologi*. Jakarta: Widya Medika.
- Liu, David.T.Y. (2008). *Manual Persalinan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. Prof.Dr.MPH. (1998).*Sinopsis Obstetri jilid 1*. Jakarta: EGC.
- _____. (1998). *Sinopsis Obstetri 2*. Jakarta: EGC.
- Mongan, Marie F.M.Ed.M.Hy. (2007). *Hypno Birthing: Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah, dan Nyaman*. Jakarta: BIP.
- Nolan, Mary. (2004). *Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta: ARCAN.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.



- Sastroasmoro, Sudigdo. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian klinis*. Jakarta:SagungSeto.
- Schott, J dan Priest, J. (2002).*Kelas Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Simkin, P dan Ancheta, R. (2005).*Buku Saku Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Stoppard, Miriam. Dr. (2007). *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*.Yogyakarta: PustakaBelajar.
- Wiknjosastro, Hanifa. Prof.dr.DSOG. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Whalley, Janet.RN, BSN.(2002). *Panduan Praktis bagi Calon Ibu Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: BIP.