

---

## PENGARUH PIJAT JARIPUNKTUR DALAM MEMPERCEPAT ONSET LAKTOGENESIS II PADA IBU POST SECTIO CAESARIA DI RSUD SAMBAS

Rizka Novianti<sup>1✉</sup>, Lydia Febri Kurniatin<sup>2</sup>, Franciscus Xaverius<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan , Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan , Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

<sup>3</sup>Jurusan Pengobatan Tradisional Tiongkok , IIK Bhakti Wiyata, Indonesia

Email : [rizkanovi79@gmail.com](mailto:rizkanovi79@gmail.com)

---

### Info Artikel

*Kata Kunci:*

Pijat jaripunktur ; Onset Laktogenesis II; sectio caesaria

---

### Abstrak

**Latar belakang:** Pada ibu bersalin dengan tindakan Sectio Caesaria (SC) di dapat masalah yang berbeda dari persalinan pervaginam. Persalinan dengan SC merupakan faktor risiko terjadinya onset laktasi terlambat Delayed Lactation Onset /delayed onset of laktogenesis II (DLO/DOLII) dan sangat terkait dengan praktik menyusui yang buruk. Pijat jaripunktur merupakan pemijatan pada titik-titik akupresur yang digunakan untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI) di tambah dengan pemijatan pada 1 titik pada jari. **Tujuan Penelitian;** Untuk mengetahui pengaruh pijat jaripunktur terhadap onset laktogenesis II pada Ibu post SC. **Metode Penelitian:** Desain penelitian *Quasy eksperiment* dengan rancangan *post test only non equivalent control grup design*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 36 ibu nifas post SC di RSUD Sambas. **Hasil Penelitian:** Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk didapatkan hasil bahwa data berdistribusi normal hal ini dilihat pada signifikansi level pada kedua kelompok *p-value* lebih dari taraf signifikansi yang ditetapkan yaitu (*p-value*>0.05). Analisis dilanjutkan dengan analisis parametrik. Uji T tidak berpasangan. Dari penghitungan statistik membandingkan mean dan standar deviasi pengujian posttest pada kedua kelompok didapat nilai *p-value* 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi yaitu 0,05 (*p-value* < 0.05). **Simpulan:** Ada pengaruh pijat jaripunktur terhadap onset laktogenesis II pada ibu post SC dengan taraf signifikan (*P value* 0,05 < 0.000).

---

## THE EFFECT OF JARIPUNKTUR IN ACCELERATING THE ONSET OF LACTOGENESIS II IN POST SECTIO CAESARIA MOTHERS AT SAMBAS HOSPITAL

---

### Article Info

*Keywords:*

Jaripunktur; Onset of Lactogenesis II; sectio caesaria

---

### Abstract

**Background:** Mothers who give birth with Sectio Caesarea (SC) can experience different problems than vaginal birth. SC delivery is a risk factor for late onset of lactation. Delayed Lactation Onset or delayed onset of lactogenesis II (DLO/DOLII) and is strongly associated with poor breastfeeding practices. *Jaripunktur* is a massage of acupressure points used to increase the production of breast milk (ASI) in addition to massage of 1 point on the finger. **Purpose:** To determine the effect of *jaripunktur* on the onset of lactogenesis II in post SC mothers. **Methods:** This study used a quasi experiment with a post test only non equivalent control group design. The sample in this study used the purposive sampling technique as many as 36 postpartum mothers in Sambas Hospital. Quasi-experimental research design with post-test only nonequivalent control group design. The sample in this study used a purposive sampling technique of 36 post-SC postpartum mothers at Sambas Regional Hospital. **Results:** The normality test using the Shapiro-Wilk test showed that the data was normally distributed, it can be seen from the significance level in both groups, the *p-value*

was higher than the established significance level ( $p$ -value  $>0.05$ ). The analysis continued with a parametric analysis. Independent sample T-test. From statistical calculations comparing the mean and the standard deviation of posttest testing in both groups, a  $p$ -value of 0.000 is obtained, which means this value is smaller than the significance value, 0.05 ( $p$ -value  $< 0.05$ ). **Conclusion:** There is an effect of *jaripunktur* on the onset of lactogenesis II in post SC mothers with a significant level ( $P$  value  $0.05 < 0.000$ ).

© 2024 Poltekkes Kemenkes Pontianak

## Pendahuluan

ASI adalah cairan yang di sekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi dari masa kehamilan. ASI merupakan makanan sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya usia 0 - 6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Mendapatkan ASI merupakan hak asasi setiap anak hal ini sudah diatur dalam undang-undang negara maupun aturan agama. Dalam Undang-Undang Nomor 33 tahun 2013 tentang ASI eksklusif disebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, sedangkan Dalam *Alquran* disebutkan dalam salah satu ayatnya adanya kewajiban seorang ibu memberi ASI kepada anaknya sampai dengan usia 2 tahunan (Nur et al., 2021).

Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak keluar (*Delayed Lactation Onset*). *Onset laktasi* adalah masa permulaan untuk memperbanyak ASI sampai dengan ASI keluar pertama kali, *onset laktasi* disebut juga *laktogenesis* tahap II. Persepsi ibu tentang kapan ASI nya akan keluar yang di tandai dengan payudara terasa berat, keras dan bengkak sampai dengan keluarnya *kolostrum* merupakan *onset laktasi* (Septiani et al., 2018)

*Onset laktasi* yang biasanya dimulai sejak 24 jam *postpartum*, rata - rata *onset laktasi* terjadi pada 30 - 40 jam *postpartum* (Supinganto et al., 2021) onset laktasi terlambat (*Delayed Lactation Onset*) atau disebut juga *delayed onset of laktogenesis II* (DOLII), jika onset laktasi melebihi dari 72 jam *postpartum* (Lian et al ,2022). Studi yang dilakukan di terhadap ibu yang melahirkan secara *Sectio Caseria* (SC) di rumah sakit tersier di China, mendapatkan hasil bahwa , *onset laktasi* pada ibu yang melahirkan dengan SC rata - rata pada hari ke 4 *postpartum* (Lian et al., 2022)

Salah satu cara yang digunakan dalam manajemen laktasi, untuk meningkatkan produksi ASI adalah pemberian pijat *jaripunktur* pada titik-titik tertentu tubuh (Wong, 2018). Pijat *jaripunktur* merupakan pemijatan pada titik-titik akupresur yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI di tambah dengan pemijatan pada 1 titik pada jari, tujuan pemijatan adalah untuk memperlancar aliran

darah dan mengatasi kecemasan. Akupresur dapat menghasilkan stimulasi *sensorik*, yang mengarah ke aktivasi hipofisis posterior dan kelenjar hipofisis., pada gilirannya, meningkatkan fungsi hormonal, yang pada akhirnya menghasilkan peningkatan produksi ASI (Liliana & Wahyuningsih, 2020)

Penggunaan titik - titik meridian sudah banyak di gunakan sejak ribuan tahun yang lalu untuk meningkatkan hormon *prolaktin* dalam produksi ASI. Penyebab (*Ethiologi*) ASI yang tidak keluar atau sedikit keluar saat melahirkan dapat disebabkan tersumbatnya aliran darah (*Qi sie*) dan juga karena perdarahan yang hebat saat persalinan, sehingga darah menjadi kurang dan tidak lancar bergerak atau dapat juga terjadi karena pembekuan darah di dalam , sehinga terjadi penyumbatan aliran darah (Wong, 2018). Titik-titik meridian utama yang di gunakan adalah:

- (1) **Si 1** (*Sao Ce*): Sisi Ulner 0,1 *cun* dibelakang sudut kuku kelingking
- (2) **ST 18** (*Ru Ken*): Bawah puting susu (sela iga V)
- (3) **CV 17** (*Can Cung*): Diantara ke dua puting susu

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy eksperiment* dengan rancangan *post test only non equivalent control grup design*, Dimana Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu:

- (1) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden di RSUD Sambas
- (2) Ibu nifas umur 20-35 tahun
- (3) Ibu nifas dengan kelahiran SC

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu

- (1) Ibu nifas yang selama penelitian meninggalkan wilayah RSUD Sambas.
- (2) Ibu nifas yang selama penelitian mengalami komplikasi nifas.
- (3) Ibu Nifas yang sudah mengalami onset Laktasi sebelum 6 jam *post partum*
- (4) Ibu nifas dengan kontra indikasi menyusui

Sebanyak 36 responden yang terlibat yaitu 18 responden untuk kelompok intervensi yang diberikan pijat jaripunktur pada 6 jam Post SC bersamaan dengan rawat gabung ibu dan bayi dan 18 responden kelompok kontrol yg diberikan edukasi menyusui Post SC sesuai standar

Operasional Prosedur (SOP) di RSUD Sambas. Observasi dan wawancara dilakukan 24 jam *Post SC* untuk menilai *onset laktasi* pada Ibu.

### Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden

	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur	< 20 Tahun	0	0
	20 – 35 Tahun	36	100
	> 35 Tahun	0	0
Pendidikan	dasar	5	13,9
	menengah	15	41,7
	tinggi	16	44,4
Pekerjaan	Tidak bekerja	26	72,2
	bekerja	10	27,8
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dari responden pada kelompok intervensi pijat *jaripunktur* maupun kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yang berjumlah 36 orang (100%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan terdapat 16 responden (44,4%) tingkat pendidikan tinggi (D3-SI), tingkat Pendidikan menengah (SMA) berjumlah 15 responden (41,7%) dan sangat sedikit dari responden tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) hanya 5 orang (13,9%). Berdasarkan tabel diatas juga menyatakan bahwa sebagian besar dari responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebesar 26 orang (72,2%) dan sebagian kecil responden yang bekerja berjumlah 10 orang (27,8%).

**Table 2** perbandingan Onset Laktogenesis II Setelah Dilakukan Pijat *Jaripunktur*

Variabel	Pijat Jaripunktur	N	Mean	SD	P-value
Waktu Onset Lactogenesis	Tidak dipijat	18	43.44	9.28	0,000
	Dipijat	18	21.34	6.06	

Ber berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat perbedaan *onset laktogenesis II* pada kelompok yang di pijat *jaripunktur*, sebanyak 18 reponden dan 18 responden yg tidak diberikan pijat *jaripunktur* . Uji statistik menggunakan uji T tidak berpasangan (data berdistribusi normal). Dari penghitungan statistik membandingkan mean dan standar deviasi pengujian *posttest* pada kedua kelompok didapat nilai *p-value* 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 (*p-value* < 0.05) yang berarti nilai signifikan, dari kesimpulan tersebut dapat diambil keputusan ada pengaruh pemberian pijat *jaripunktur* terhadap waktu *onset laktogenesis II* pada ibu *post SC* di RSUD sambas, dengan nilai rata rata pada kelompok yang di berikan pijat *jaripunktur* sebesar 21,34 jam

sedangkan nilai rata-rata pada kelompok Kontrol sebesar 43,44 jam, terdapat selisih waktu terjadinya *onset laktogenesis II* yaitu 22,1 jam pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dari responden pada kelompok intervensi pijat *jaripunktur* maupun kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yang berjumlah 36 orang (100%), dimana data ini sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik umur, seluruh responden berada pada umur tidak beresiko tinggi terjadi komplikasi pada masa nifas.

Ibu yang berusia <20 tahun sebagian besar mengalami onset laktasi yang lambat, hal ini disebabkan karena ibu dengan usia <20 tahun masih belum siap dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan masa nifasnya. Ibu dengan usia >35 tahun juga cenderung mengalami onset laktasi yang lambat hal ini karena terjadinya penurunan fungsi alat reproduksi ibu (Yusi et al., 2021)

Penelitian pada kelompok kontrol dengan 18 responden menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami onset laktogenesis II lebih dari 24 jam. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Lian et al. (2022), yang melakukan studi terhadap ibu yang melahirkan secara *Section Caesaria* (SC) di rumah sakit tersier di China. Temuan menunjukkan bahwa onset laktasi pada ibu yang melahirkan dengan SC rata-rata terjadi pada hari ke-4 setelah melahirkan. Persalinan dengan SC diidentifikasi sebagai faktor risiko onset laktasi terlambat (DLO/DOLII) dan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan praktik menyusui yang buruk. Penelitian lain oleh Panggabean & Riyanto (2021) juga menemukan bahwa efek anestesi selama persalinan dapat meningkatkan waktu laktogenesis, menyebabkan penundaan proses laktasi sekitar 13 jam.

Penelitian oleh Novansyah et al. (2022) menemukan bahwa rata-rata waktu keluarnya kolostrum pertama pada ibu setelah operasi *section caesarean* (SC) lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara spontan. Terdapat perbedaan signifikan dalam waktu keluarnya kolostrum antara kedua kelompok tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran kolostrum meliputi pijat oksitosin, daya hisap bayi, dan inisiasi menyusui dini.

Sebuah penelitian oleh Vidayanti et al. (2020) berjudul menyimpulkan bahwa prosedur bedah caesarean dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik pada ibu postpartum dan dapat memicu stres maternal, yang berdampak negatif pada proses *laktogenesis*. Studi tersebut menyoroti pentingnya perawatan dan dukungan khusus bagi ibu yang menjalani SC untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pasca bedah caesar.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat *jaripunktur* dalam mempercepat

onset laktogenesis II pada ibu Post SC di RSUD Sambas dengan menggunakan metode komputerisasi. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji normalitas data dengan metode *Shapiro-Wilk*, data ditemukan berdistribusi normal dengan P Value > 0,05, memenuhi syarat untuk uji parametrik. Uji parametrik yang dilakukan adalah uji t tidak berpasangan (Independent sampel T test).

Hasil uji T tidak berpasangan menunjukkan nilai P value < 0,05, yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari pijat jaripunktur dalam mempercepat onset laktogenesis II pada ibu pasca SC di RSUD Sambas. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wulandari et al. (2019) yang menunjukkan bahwa akupresur memiliki pengaruh positif terhadap produksi air susu ibu (ASI).

Berdasarkan buku "Holistik Care with Jaripunktur" yang ditulis oleh M. F. Wong (2018), pijat jaripunktur pada titik meridian SI 1 (Sao Ce) dapat meningkatkan hormon prolaktin dalam produksi ASI. Jaripunktur bertujuan untuk merangsang akupresor, mengaktifkan sistem saraf pusat (SSP), dan menyebabkan perubahan *neurotransmitter* hormon prolaktin dan oksitosin.

Penelitian lain oleh Masdinarsah et al. (2019) dan Liliana & Wahyuningsih (2020) juga mendukung temuan ini. Masdinarsah et al. menemukan pengaruh akupresur terhadap peningkatan jumlah ASI pada ibu nifas, sementara Liliana & Wahyuningsih menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

Dengan demikian, hasil analisis bivariat pada penelitian ini menegaskan bahwa pijat jaripunktur memiliki pengaruh yang positif dalam mempercepat onset laktogenesis II pada ibu pasca SC di RSUD Sambas, mendukung pentingnya penggunaan metode ini sebagai pendekatan yang dapat meningkatkan produksi ASI.

## Penutup

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan pengaruh pijat jaripunktur dalam mempercepat onset laktogenesis II pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit umum daerah Sambas tahun 2023 diperoleh data sebagai berikut: Waktu onset laktogenesis II pada ibu post SC yang tidak dilakukan pijat jaripunktur adalah sebanyak 18 responden (100%), seluruhnya mengalami onset laktogenesis II > 24 jam. Waktu onset laktogenesis II pada ibu post SC yang dilakukan pijat jaripunktur adalah Sebagian besar dari responden berjumlah 13 responden (72,2%) dengan onset laktogenesis II < 24 jam dan sebanyak 5 responden (27,7 %) dengan onset laktogenesis II > 24 jam. Ada pengaruh pijat jaripunktur terhadap onset laktogenesis II pada ibu post SC.

## Ucapan Terima Kasih

Dengan diselesaikannya penelitian ini, perkenankan pula peneliti untuk mengucapkan terima Kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur RSUD Sambas, Ketua jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak, ketua program studi Sarjana Terapan Dan Profesi Bidan, seluruh dosen dan staff Poltekkes Kemenkes Pontianak, Keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan penelitian ini serta Para responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta.
- Badan Pusat Statistik(BPS). (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 14*.
- Darma, kusuma kelana. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian* (Revisi Tah). Tans info media ,Jakarta.
- Lian, W., Ding, J., Xiong, T., Liuding, J., & Nie, L. T. (2022). Determinants of delayed onset of lactogenesis II among women who delivered via Cesarean section at a tertiary hospital in China: a prospective cohort study. *International Breastfeeding Journal, 17*(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00523-3>
- Liliana, A., & Wahyuningsih, M. (2020). *Pengaruh therapy Akupresur terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di PKU Muhammadiyah bantu*. 8.
- Masdinarsah, I., Anwar, R., & Sutisna, M. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktik Mandiri Bidan M Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. *Jurnal Asuhan Ibu&Anak (Jaia), 4*(1), 23–29.
- Notoadmodjo, S. (2017). *Promosi kesehatan dan ilmu prilaku*. Rineka cipta.
- Novansyah, U., Zuraida, R., & Sityarso. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengeluaran Kolostrum. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 4*(1), 153–158.
- Nur, akhiriyanti E., Hainun, N., & Kristiani, T. linda. (2021). *ayah asi*. [www.mitrawacanamedia.com](http://www.mitrawacanamedia.com)
- Panggabean, H. W. A., & Riyanto, O. S. (2021). Implementasi Pemberian Asi Eksklusif pada

- Bayi dengan Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(3), 1216.  
<https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2377>
- Pramono, M. B. A., & Putri, W. S. (2021). *Buku ajar Obstetri Patologi Seksio Sesaria* (Revisi 0.). Fakultas Kedokteran universitas Diponegoro.
- Setiana, A. (2018). *Riset Terapan Kebidanan* (R. Aeni (ed.); cetakan 1.). LovRinz publishing.
- Supinganto, A., Pramana, C., Sirait, L. I., Kumalasari, M. L. F., Nurhidayah, & Hadi, S. P. I. (2021). Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini. *Sebatik*, 69–78.
- Ulya, N. matul, Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (komplementer)* (p. 286).  
<https://play.google.com/books/reader?id=vB4pEAAAQBAJ&pg=GBS.PA62>
- Vidayanti, V., Sri, M., Wahyuningsih, H., Urip, J., Km, S., & Ii, K. (2020). *Kelancaran Produksi ASI Pasca Bedah Cesar Dengan Pijat Punggung Menggunakan Virgin Coconut Oil*. 3(4), 362–373.
- Wong, K. M., & Sugumaran, M. (2023). *Hipnopersur kombinasi hipnosis dan akupresur* (pp. 359–390).
- Wong, M. F. (2018). *Holistik care with jaripunktur* (Oktober 20). Wong Publishing.
- Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 51.  
<https://doi.org/10.31258/jni.10.1.51-60>
- Yusi, D., Pramesi, A., Toyibah, A., & Wahyu, R. (2021). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Onset laktasi pada ibu post partum di rumah sakit ibu dan anak puri bunda Malang. In *OKTOBER* (Vol. 10, Issue 2).