

**EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN DAN AYAH ASI PADA GIZI SPESIFIK BAYI  
USIA 0 – 6 BULAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEIGON**

Utin Siti Candra Sari<sup>1✉</sup>, Emy Yulianti<sup>2</sup>, Maulidiyah Salim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia  
Email : utinsari1968@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
<p><i>Kata kunci :</i> Pijat Oksitosin, Ayah ASI, Stunting</p>	<p><b>Latar Belakang:</b> Provinsi Kalimantan Barat menduduki peringkat 8 terendah dalam cakupan ASI eksklusif yakni 22,9%. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Efektifitas Pijat Oksitosin dan ayah ASI pada Gizi Spesifik Bayi Usia 0 – 6 Bulan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak <b>Metode:</b> Metode penelitian adalah <i>quasy eksperimental</i> dengan rancangan <i>two group pretest-posttest design</i>. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu dengan pijat Oksitosin dan Ayah ASI. Sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden yang dipilih secara <i>proposive sampling</i>. <b>Hasil:</b> Perbandingan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dan Kejadian sesudah Pijat Oksitosin, terdapat 1 responden dengan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan hasil kejadian setelah perlakuan Pijat Oksitosin lebih tinggi dari pada setelah perlakuan, 5 responden tetap, dan 14 responden mengalami Kejadian Stunting dari sebelum dilakukan perlakuan Pijat Oksitosin, Hasil uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh nilai signficancy 0.001 (<math>p &lt; 0,05</math>). Sedangkan 6 responden tetap dan 14 responden mengalami stunting dari sebelum dilakukan perlakuan Ayah ASI, Hasil uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh nilai signficancy 0.000 (<math>p &lt; 0,05</math>). <b>Kesimpulan:</b> Terdapat perbedaan yang bermakna kejadian stunting bayi baru lahir dengan kejadian stunting sesudah diberi perlakuan pijat oksitosin dan ayah asi gizi spesifik pemberian asi pada usia 0 – 6 bulan di wilayah kerja puskesmas saigon kota pontianak dengan nilai signficancy 0.000 (<math>p &lt; 0,05</math>)</p>

**THE EFFECTIVENESS OF OXYTOCIN MASSAGE AND BREASTFEEDING  
FATHERS ON SPECIFIC NUTRITION OF INFANTS AGED 0 – 6 MONTHS OF  
STUNTING IN WORKING AREA OF THE SEIGON PUBLIC HEALTH CENTER**

Article Info	Abstract
<p><i>Keywords :</i> Oxytocin Massage, Breastfeeding Dad, Stunting</p>	<p><b>Background:</b> West Kalimantan Province ranks 8th lowest in exclusive breastfeeding coverage, which is 22.9%. Therefore, the purpose of this study was to determine whether there is an effectiveness of oxytocin massage and breastfeeding fathers on the specific nutrition of infants aged 0-6 months stunting in the working area of the Saigon Public Health Center. <b>Methods:</b> Quasi-experimental with two group pretest-posttest design. The population in this study were mothers with oxytocin massage and fathers with breast milk. The sample in this study was 40 respondents who were selected by propoive sampling <b>Results:</b> Comparison of Newborn Stunting Incidence and Incidence after Oxytoxin Massage, there is 1 respondent with Newborn Stunting Incidence with the results of the incidence after Oxytoxin Massage treatment being higher than after treatment, 5 respondents staying, and 14 respondents experiencing Stunting Incidence than before. Oxitoxin massage treatment, Wilcoxon test results obtained a signficancy value of 0.001 (<math>p &lt; 0.05</math>). While 6 permanent respondents and 14 respondents experienced stunting from before the breastfeeding father was treated, Wilcoxon test results obtained a signficance value of 0.000 (<math>p &lt; 0.05</math>). <b>Conclusion:</b> There is a significant difference between the incidence of stunting in newborns and the incidence of stunting after being given oxytocin massage treatment and breastfeeding fathers with specific nutrition at the age of 0-6 months in the working area of Saigon Public Health Center with a signficance value of 0.000 (<math>p &lt; 0.05</math>).</p>

## PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Cakupan ASI eksklusif di negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46% di Philipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%, sedangkan di Indonesia sudah mencapai 54,3% (INFODATIN, 2014). Cakupan ASI eksklusif di Amerika Serikat sebesar 22,3% (CDC, 2016). Hanya 1 dari 200 wanita di Inggris atau 0,5% dari ibu memberikan ASI eksklusif (Washingtonpost, 2016).

Data riskesdas 2013, menunjukkan persentasi pemberian ASI eksklusif berdasarkan usia bayi yaitu bayi usia 0 bulan 52,7%, Usia 1 bulan 48,7%, Usia 2 bulan 46%, Usia 3 bulan 42,2%, Usia 4 bulan 41,9%, Usia 5 bulan 36,6%, dan Usia 6 bulan 30,2%. Menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,3% (2010) menjadi 30,2% (2013). Namun sebaliknya, Provinsi Kalimantan Barat sendiri menduduki peringkat 8 terendah dalam cakupan ASI eksklusif yakni 22,9%. Di Kota Pontianak jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 73,13%, tetapi secara nasional belum sesuai dengan target yaitu sebesar 75%.

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan beberapa kajian dan fakta global. Kajian global "*The Lancet Breastfeeding Series, 2016* telah membuktikan 1) Menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, 2) Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Investasi dalam pencegahan BBLR, Stunting dan meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (Patal, 2013).

Tidak menyusui berhubungan dengan kehilangan nilai ekonomi sekitar \$302 milyar setiap tahunnya atau sebesar 0-49% dari Pendapatan Nasional Broto (Lancet, 2016).

Setiap anak berhak untuk mendapatkan ASI. Melalui pemberian ASI akan mempererat ikatan antara ibu dan anak yang menjadi kunci untuk peningkatan kualitas manusia Indonesia. ASI sebagai makanan bayi terbaik ciptaan Tuhan tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman lain. Untuk itu, informasi dan manfaat pemberian ASI harus selalu disosialisasikan. Setiap minggu pertama bulan Agustus dijadikan sebagai "Pekan ASI Sedunia" yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anak.

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Sementara itu, manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup manajemen laktasi di mulai dari tahap kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui selanjutnya.

Menurut Roesli (2000), dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif karena ayah akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down refleks*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah sangat mempengaruhi pengambilan sikap dan keputusan ibu memberikan ASI pada bayi.

Saat ini, di Indonesia telah lahir gerakan baru "Ayah ASI Indonesia" yaitu sekelompok ayah yang memiliki satu tujuan, mendukung pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif pada sang buah hati. Isu ASI ini telah dibahas dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif namun angka cakupan ASI eksklusif per daerahnya masih rendah sesuai target nasional yaitu 80%.

Ayah ASI sendiri lahir dengan acuan riset bahwa 98% keberhasilan ASI Eksklusif karena dukungan dari suami (Prakasa,E, 2011)

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrata) sampai tulang costae kelima sampai keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016).

Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar Asi diantaranya tiga titik dipayudara yakni titik diatas puting, titik tepat pada puting dan titik dibawah puting serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Rahayu, 2016).

Masalah kesehatan anak adalah permasalahan yang dihadapi di Indonesia. Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS, 2015) masih ada kematian bayi yang terjadi di Indonesia yaitu sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini menandakan bahwa saat ini Indonesia belum mencapai target SDGs yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup. Ada beberapa penyebab tingginya kematian bayi di Indonesia diantaranya adalah kelainan bawaan, sepsis, infeksi saluran pernafasan atas, faktor nutrisi dan lingkungan. Sumber nutrisi bagi bayi yang mengandung gizi yang cukup dan merupakan makanan yang sangat sempurna adalah air susu ibu (ASI) (Maryunani, 2012).

Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu juga ibu khawatir ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainmen, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara. Kegagalan dalam masa menyusui dan pemenuhan nutrisi pada bayi balita berdampak dalam proses tumbuh kembang. Dan kegagalan proser pertumbuhan diantaranya *stunting*.

*Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO, 2010). Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (UNICEF, 2013). Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas 2013), terdapat 37,2% balita yang mengalami *stunting*. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia Regional* (SEAR), rata-rata prevelensi balita *stunting* Indonesia tahun 2005 – 2017 adalah 36,4%.

Dalam jangka pendek, dampak *stunting* dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang tidak optimal, kapasitas belajar dan performa yang kurang baik serta peningkatan biaya kesehatan. Anak-anak yang menderita *stunting* akan tumbuh dengan postur tubuh yang tidak optimal, berisiko obesitas, hipertensi, diabetes hingga kanker. Selain itu juga menurunkan kesehatan reproduksi, serta menurunkan produktivitas dan kapasitas kerja. Dampak tersebut juga tentunya akan menjadi beban negara dan meningkatkan potensi kerugian ekonomi yang sangat besar (Kemenkes RI, 2018).

Untuk mencegah hal tersebut, pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan *stunting* terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2019, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan *stunting*. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka *stunting* di Indonesia sehingga dapat tercapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka *stunting* hingga 40% (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Kalimantan Barat status gizi sangat pendek dan pendek pada baduta, merupakan propinsi ke tiga belas dengan prevalensi tinggi sebanyak 30.2%. Angka kejadian *stunting* di Kota Pontianak juga cukup tinggi.

Data Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2018 menggambarkan dari 8800 balita yang ditimbang, sebanyak 1359 (15,8%) balita mengalami *stunting* dan 540 (6,3%) balita didiagnosis sangat pendek. Dari 6 kecamatan yang ada di Kota Pontianak, Kecamatan Pontianak Timur merupakan kecamatan dengan angka *stunting* tertinggi. Dari 2100 balita yang ditimbang, 437 (20,8%) balita mengalami *stunting* dan 183 (8,7%) balita didiagnosis sangat pendek.

Kelurahan Saigon merupakan salah satu dari 3 kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Pontianak Timur dengan angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu sebanyak 62 (20,7%) balita.

**METODE**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasy eksperimental* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi/balita 0 -23 bulan di Puskesmas Saigon Kota pontianak. Yang mengalami *stunting* bulan Januari – November 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden pada kelompok teknik *ASI Eksklusif* dan 20 responden pada kelompok MP-ASI. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah ibu dan ayah yaitu bersedia untuk dijadikan subyek penelitian, bayi yang mendapat ASI eksklusif, bayi sehat usia 0 – 6 bulan, memiliki Buku KIA/KMS, Bayi lahir normal/SC. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Ibu dan Ayah, Ibu dan ayah berpenyakit kronis, bayi kurang bulan/prematur, bayi dengan kelainan/ labioskizis dan bayi dengan riwayat penyakit infeksi.

**HASIL**

**Tabel.1 Hasil Uji Efektifitas Pijat Oxitoksin Gizi Spesifik Pemberian ASI Usia 0 – 6 Bulan dengan Kejadian Stunting**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Stunting Sesudah Pijat Oksitosin - Stunting Sebelum Pijat Oksitosin	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	8.00	8.00
	Positive Ranks	14 <sup>b</sup>	8.00	112.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	20		

Interpretasi data Tabel 1 menunjukkan perbandingan kejadian *stunting* bayi baru lahir dan kejadian sesudah pijat oksitoksin, terdapat 1 responden dengan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan hasil kejadian setelah perlakuan Pijat Oksitosin lebih tinggi dari pada setelah perlakuan, 5 responden tetap, dan 14 responden mengalami Kejadian Stunting dari sebelum dilakukan perlakuan Pijat Oksitosin.

**Tabel 2. Hasil Test Statistik Efektifitas Pijat Oksitosin Gizi Spesifik Pemberian ASI Usia 0 – 6 Bulan dengan Kejadian Stunting**

Z	Kejadian Stunting Sesudah Pijat Oksitosin - Kejadian Stunting Sebelum Pijat Oksitosin
	-3.357 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Interpretasi data Tabel 4, Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signficancy 0.001 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Stunting Sesudah diberi perlakuan Pijat Oxitoksin Gizi Spesifik Pemberian Asi Pada Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak.

**Tabel 3. Hasil uji Efektifitas Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian Asi Usia 0 6 Bulan dengan Kejadian Stunting**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kejaian Stunting Sesudah Ayah ASI - Kejadian Stunting Sebelum Ayah ASI	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	14 <sup>e</sup>	7.50	105.00
	Ties	6 <sup>f</sup>		
	Total	20		

Interpretasi data Tabel 3 menunjukkan perbandingan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dan Kejadian sesudah Ayah ASI, tidak terdapat dengan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan hasil kejadian setelah perlakuan Ayah ASI lebih tinggi dari pada setelah perlakuan, 6 responden tetap, dan 14 responden mengalami Kejadian Stunting dari sebelum dilakukan perlakuan Ayah ASI.

**Tabel 4. Hasil Test Statistik Efektifitas Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian ASI Pada Usia 0 – 6 Bulan dengan Kejadian Stunting**

Kejaian Stunting Sesudah Ayah ASI - Kejadian Stunting Sebelum Ayah ASI	
Z	-3.742 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Interpretasi data tabel 4 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai significancy 0.000 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Stunting Sesudah diberi perlakuan Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian ASI Pada Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak

**Tabel 5. Hasil uji Efektifitas Pijat Oxytoksin Dan Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian ASI Pada Usia 0 – 6 Bulan Dengan Kejadian stunting**

		N
Kejadian Stunting Sesudah - Kejadian Stunting Lahir	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>
	Positive Ranks	28 <sup>b</sup>
	Ties	11 <sup>c</sup>
	Total	40

Interpretasi data Tabel 5. menunjukkan perbandingan kejadian stunting bayi baru lahir dan kejadian sesudah Pijat Oxytoksin Dan Ayah ASI, terdapat 1 responden dengan Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan hasil kejadian setelah perlakuan Pijat Oxytoksin Dan Ayah ASI lebih tinggi dari pada setelah perlakuan, 11 responden tetap, dan 28 responden mengalami Kejadian Stunting dari sebelum dilakukan perlakuan Pijat Oxytoksin Dan Ayah ASI

**Tabel 6. Hasil Test Statistik Efektifitas Pijat Oxytoksin Dan Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian ASI Usia 0 – 6 Bulan Dengan Kejadian Stunting**

Kejadian Stunting Sesudah - Kejadian Stunting Lahir	
Z	-5.014 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Interpretasi data Tabel 6. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai significancy 0.000 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Stunting Sesudah diberi perlakuan Pijat Oksitosin dan Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian ASI pada Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak.

## PEMBAHASAN

### a. Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Gizi Spesifik Pemberian ASI Usia 0 – 6 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai significancy 0.001 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Stunting Sesudah diberi perlakuan

Pijat Oksitosin Gizi Spesifik Pemberian ASI Pada Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti Puji Lestari & Sari, (2017) menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik pemijatan oxytoksin dengan hasil  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05). Ada pengaruh teknik pijatbokxytoksin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kedung mundu.

Cara kerja teknik pijatbokxytoksin adalah Sel penghasil susu (alveoli) mengeluarkan ASI. Apabila sel penghasil susu distimulasi, maka sel-sel tersebut akan mengeluarkan ASI ke dalam sistem saluran (refleks pengeluaran ASI).

Sebagian kecil susu bisa mengalir ke saluran dan mengumpul di saluran susu di bawah areola yang dikenal sebagai saluran akhir (Astuti Puji Lestari & Sari, 2017).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancarn produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin setelah melahirkan (Nurliawati, 2010).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nontji dan Andriani (2016) tentang pengaruh metode demonstrasi cara perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum diperoleh hasil bahwa 86,7% ibu post partum produksi ASI nya lancar setelah diberikan intervensi metode demonstasi cara perawatan payudara dengan p value= 0,001. disimpulkan bahwa teknik pijat oksitosin lebih efektif dapat meningkatkan produksi ASI.

Pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang, semakin lama anak-anak disusui, semakin cepat mereka tumbuh baik pada kedua dan tahun ketiga kehidupan (Nova dan Afriyanti, 2018). Panjang badan usia 0-6 bulan bayi akan mengalami penambahan panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya (Hidayat, 2008). ASI memiliki manfaat dan kandungan gizi yang baik bagi kesehatan bayi pada usia 0-6 bulan. ASI cukup memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Kementrian Kesehatan, 2016). Pemberian ASI berhubungan dengan penambahan Berat badan Pada bayi (Nova dan Afriyanti, 2018).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae)

sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Roesli, 2009)

Pijat oksitosin juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan.(Depkes, 2007)

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1 -2 hari), dan harus dilakukan ibu secara rutin. Dengan pemberian rangsangan pada otot -otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu (Bobak, 2005).

Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang sampai tulang *costae* kelima – keenam dan merupakan usaha untuk merangsang homon usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. (Depkes RI, 2007)

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), lama dan frekuensi menyusui secara ondemand, serta pijat oksitosin (Putri, 2010).

Penelitian Ema Piliaria, Rita Sopiatus (2017)), Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Tahun 2017, Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Pejeruk.

Kholisotin<sup>1</sup>, Zainal Munir<sup>2</sup>, Lina Yulia Astutik (2019), Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI, ada pengaruh pijat oksitosin

terhadap keluarnya ASI pada ibu post partum primipara.

Hasil penelitian, ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan indikasi berat badan bayi, frekuensi bayi menyusui, frekuensi bayi BAK dan lama bayi tidur setelah menyusui dengan rata-rata 3070 gram, rata-rata frekuensi BAK 5 kali pada hari pertama, rata-rata frekuensi menyusui bayi pada 24 jam pertama 8 kali, dan lama bayi menyusui 2.17 jam pada hari pertama. Semua indikator diatas meningkat pada hari ke 7 dan 14 (Suryani & Astuti, KH, E, 2013).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, faktor aktivitas istirahat, faktor isapan bayi, konsumsi alkohol dan rokok.(Dewi, 2011).

Saat serat otot di sekeliling kelenjar alveoli mengkerut menyebabkan air susu keluar yang disebut aliran, kejadian ini dapat menimbulkan sensasi pada payudara dan menyempotkan susu dari puting susu. Jika hormone oksitosin mengalami keterlambatan maka pemijatan untuk menstimulasi hormone agar dapat mempercepat proses pores produksi dan pengeluaran ASI. (Astutik, 2015).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan Ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Roesli, 2009).

Manipulasi pijatan bisa mempercepat produksi ASI dengan cara merangsang sekresi hormone. Pijat oksitosin merupakan tindakan melakukan pijatan di daerah punggung di area tulang belakang menggunakan kedua ibu jari dengan gerakan me!ngkar (gerakan love).

Pijatan ini bisa dilakukan dua kali dalam sehari dengan durasi 3 -5 menurut pijatan ini akan membantu mengatasi masalah pada saat menyusui yaitu ASI yang tidak keluar (Pumama, 2013).

#### **b. Efektivitas Ayah ASI terhadap Gizi Spesifik Pemberian Asi Usia 0 – 6 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak**

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signficancy 0.000 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna Kejadian Stunting Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Stunting Sesudah diberi perlakuan Ayah ASI Gizi Spesifik Pemberian Asi Pada Usia 0 – 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak

Menurut Dr. Utami Roesli Dokter Anak sekaligus Ketua Sentra Laktasi Indonesia, berdasarkan penelitian dari sekitar 115 ribu orang suami yang tdk memberikan dukungan pemberian ASI, tingkat keberhasilan istrinya menyusui hanya sebesar 26,9%. Sedangkan untuk suami yang mendukung, tingkat keberhasilannya bisa mencapai 98,1%.

Penelitian Jerry (2019) efektifitas penggunaan media melalui whatsapp dan booklet terhadap sikap ayah ASI di wilayah kerjapuskesmas tuan tuan kecamatan benua Kayong Kabupaten Ketapang, ada perbedaan peningkatan sikap Ayah ASI terhadap dukungannya dalam pemberian ASI eksklusif yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui penggunaan media WhatsApp.

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2009), dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi dianggap membebani. Menurut Setiadi (2013), dukungan informasi yaitu bantuan informasi yang dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat,

pengarahan ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan, dia antaranya dukungan akan informasi peran ayah ASI.

Menurut Setiadi (2013), setiap orang membutuhkan dukungan emosional dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpati dan empati, kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian, seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain memperhatikan dan mau mendengarkan keluhannya bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya. Dukungan emosional seorang ayah pada ibu sangatlah di butuhkan dalam keberlangsungan tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian Farida Hidayati, Dian Veronika Sakti Kaloeti, Karyono Peran Ayah dalam Pengasuhan Anak menggambarkan, proses *parenting* yang melibatkan peran ayah (*fathering*). Tanggung jawab kebersamaan ayah dan ibu dalam menjalankan peran pengasuhan cukup tinggi, karena 86% responden menyatakan bahwa pengasuhan anak adalah tugas bersama. Temuan mengenai rata-rata waktu yang digunakan ayah dalam berinteraksi dengan anak adalah 6 jam.

Bayi yang telah menerima perlakuan serta pengasuhan dari figur ayah akan menunjukkan peningkatan kemampuan kognitif pada usia 6 bulan. Pada saat menginjak usia 1 tahun, mereka akan menunjukkan peningkatan fungsi kognitif, baik dalam hal pemecahan masalah (Goldberg, 1984).

Keterlibatan dalam pengasuhan juga diartikan sebagai seberapa besar usaha yang dilakukan oleh seorang ayah dalam berpikir, merencanakan, merasakan, memperhatikan, memantau, mengevaluasi, mengkhawatirkan serta berdoa bagi anaknya, keterlibatan ayah diasosiasikan dengan ketersediaan kesempatan bagi anak untuk melakukan sesuatu, kepedulian, dukungan dan rasa aman.

Anak yang ayahnya terlibat dalam pengasuhan dirinya akan memiliki kemampuan sosial dan kognitif yang baik, serta kepercayaan diri yang tinggi (Palkovits, 2002).

Ayah secara tidak langsung berperan terhadap kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis anak, ketika memberikan dukungan optimal terhadap pasangannya (istri). Suami yang memberikan dukungan emosional kepada istri yang hamil, mengakibatkan terjadinya kondisi kehamilan prima dan proses persalinan normal serta anak yang sehat (Teitler, 2001).

Kehangatan, bimbingan serta pengasuhan yang diberikan oleh ayah memprediksi kematangan moral, yang diasosiasikan dengan perilaku prososial dan perilaku positif yang dilakukan baik oleh anak perempuan maupun anak laki-laki (Mosely & Thompson, 1995).

Secara jangka panjang, anak yang dibesarkan dengan keterlibatan ayah dalam pengasuhan akan memiliki prestasi akademik serta ekonomi yang baik, kesuksesan dalam karir, pencapaian pendidikan terbaik, dan kesejahteraan psikologis (Flouri, 2005).

Secara keseluruhan kehangatan yang ditunjukkan oleh ayah akan berpengaruh besar bagi kesehatan dan kesejahteraan psikologis anak, dan meminimalkan masalah perilaku yang terjadi pada anak (Rohner & Veneziano, 2001).

Ayah yang terlibat dalam pengasuhan, lebih matang secara sosial (Pleck, 1997), merasa lebih puas dengan kehidupan mereka (Eggebean & Knoester, 2001), mampu memahami diri dan berempati dengan orang lain, serta mengelola emosi dengan baik (Heath, 1994). Keterlibatan ini akan menciptakan kekerabatan, serta interaksi yang erat dalam keluarga besar (Knoester & Eggebean, 2006). Kondisi ini juga turut berperan bagi partisipasi positif yang diberikan ayah dalam pekerjaan, sehingga mampu meningkatkan kondisi perekonomian keluarga (Lerman & Sorensen, 2000).



Kehangatan, bimbingan serta pengasuhan yang diberikan oleh ayah memprediksi kematangan moral, yang diasosiasikan dengan perilaku prososial dan perilaku positif yang dilakukan baik oleh anak perempuan maupun anak laki-laki (Mosely&Thompson,1995).

Secara psikologis, seorang ibu yang didukung suami atau keluarga akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI kepada bayinya (Sari, 2011). Februhartanty (2008) Peran Ayah dalam IMD (Sestu Retno, dkk) 226 mengemukakan bahwa untuk memenuhi ASI diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit, yaitu antara ayah, ibu, dan bayi.

Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus-menerus dari suami. Jika ibu mendapatkan kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat (Sari, 2011).

Suami atau pasangan intim (father or intimate partnert), berdasarkan teori keperawatan Mercer berkontribusi pada proses pencapaian peran ibu yang pada pelaksanaannya tidak bisa digantikan oleh orang lain. Interaksi ayah membantu mengurangi tekanan dan memfasilitasi pencapaian peran ibu (Nursalam 2013).

## **PENUTUP**

Terdapat efektifitas / perbedaan yang bermakna kejadian stunting bayi baru lahir dengan kejadian stunting sesudah diberi perlakuan pijat oxytoksin dan ayah asi gizi spesifik pemberian asi pada usia 0 – 6 bulan di wilayah kerja puskesmas saigon kota pontianak dengan nilai significancy 0.000 ( $p < 0,05$ )

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Atikah R, Fahrini Y, Andini O.P,dkk, Riwayat Berat lahir rendah dengan Kejadian stunting pada anak usia di bawah dua tahun, Kesmas: *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10, No. 2, November 2015
- Alfaro, E.C., Umana-Taylor, A.J. & Bamaca, M.Y. (2006). The influence of academic support on Latino DGROHVFHQWV∂ DFDGHPLF PRWLYDWLRQFa mily Relations, 55 (3), 279-291.
- Culp, R.E., Schadle, S., Robinson, L. & Culp, A.M. (2000). Relationships among paternal involvement and young FKLOGUHQ∂V——— SHUFHLYHG VHOI-competence and behavioral problems. *Journal of Child and Family Studies*, 9 (1), 27-38
- Dahlan, M.S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat*. Jakarta: Salemba Medika
- Faizatul U. (2011). Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca persalinan normal di desa ketanan Kecamatan Gersik..[http://navelmangelep.wordpress.com/2011/11/02/Hubungan\\_pengaruh\\_pijat\\_oksitosin.com/](http://navelmangelep.wordpress.com/2011/11/02/Hubungan_pengaruh_pijat_oksitosin.com/) diakses 26 maret 2016
- Hidayat, A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kozier. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC
- Kementrian Desa,Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Trasmigrasi, *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 2017
- Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh, faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, *Media Gizi Indonesia, Jurnal*, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 13–19
- Muhammad.Z, Liputo.S, (2017) *Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Artikel V Volume 7, Nomor Desember 2017, ISSN 2503-1139
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, P. & Perry, A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, S. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putri Dalam Wijayanti. 2015. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI.Yogyakarta: Stikes Asyiyiyah Yogyakarta.
- Raharjo, S. 2017. *Olah Data Statistik Dengan Program SPSS*. Melalui <<http://www.spssindonesia.com>> (diakses 18/06/2017)

- Stright, B. 2005. *Keperawatan Ibu Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC
- Sari, Reni, (2011). Hubungan Karakteristik, Sikap, dan Dukungan Ayah terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Takang Kabupaten Solok Tahun 2014.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, P. & Perry, A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, S. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Raharjo, S. 2017. *Olah Data Statistik Dengan Program SPSS*. Melalui <http://www.spssindonesia.com> (diakses 18/06/2017)
- Stright, B. 2005. *Keperawatan Ibu Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC
- WHO, *Equity consideration for achieving the Global Nutrition Target 2025, Reducing Stunting In children*, 2018