

TUGAS AKHIR

LITERATUR REVIEW

**EFEKTIVITAS AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA
MASA NIFAS**



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2021**

TUGAS AKHIR

LITERATUR REVIEW

**EFEKTIVITAS AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA MASA
NIFAS**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

RETNO DWI SAPUTRI

NIM : 202110026

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Retno Dwi Saputri

Nim : 202110026

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini asli dengan judul “ Efektivitas Akupresur Terhadap Produksi ASI”.

Adapun Karya Tulis Ilmiah ini bukan milik orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Mei 2021

Saya yang menyatakan,



Retno Dwi Saputri
NIM.202110026

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Retno Dwi Saputri
NIM : 202110026
Jenjang : Sarjana Terapan
Program Studi : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya ilmiah saya yang berjudul :

“EFEKTIVITAS AKUPRESURE TERHADAP PRODUKSI ASI PADA MASA NIFAS“

Merupakan karya tulis ilmiah yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila dikemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, Mei 2021

Saya yang menyatakan



Retno Dwi Saputri
NIM 202110026

HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

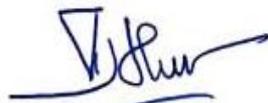
Judul EFEKTIVITAS AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI
 ASI PADA MASA NIFAS

Nama Mahasiswa Retno Dwi Saputri

NIM 202110026

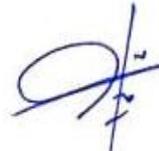
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL JUNI 2021

Pembimbing Utama



H. Imam Fatoni, SKM.,MM
NIDN. 0729107203

Pembimbing Anggota



Nining Muatika N., SST.,M.Kes
NIDN. 0701048503

Mengetahui,

Ketua STIKes
ICMe



H. Imam Fatoni, SKM.,MM
NIDN. 0729107203

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



Ruliati, SST.,M.Kes
NIDN. 0725027303

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya penulis dan dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Akupresur Terhadap Produksi ASI” dengan sebaik-baiknya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada bapak H. Imam Fatoni, S.KM.,MM., selaku ketua STIKES ICME dan pembimbing utama yang memberikan izin untuk membuat skripsi dan telah membimbing proses penyusunan skripsi program studi Sarjana Terapan Kebidanan, Ibu Ruliati, SST.,M.Kes., selaku Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan, Ibu Nining Mustika Ningrum, S.ST.,M.Kes., selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan dengan sabar. Kemudian untuk kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan, teman-teman yang ikut serta memberikan kritik dan saran sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca, Amin.

ABSTRACT

EFEKTIVITAS AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI

Oleh :

RETNO DWI SAPUTRI
202110026

Proses pembentukan ASI melibatkan hormone prolactin dan hormonoktitosin. Hormone prolactin selama kehamilan akan meningkatakan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormone estrogen yang tinggi. Pemberian ASI merupakan suatu proses yang alamiah dan sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang bayi. Namun, pemberian ASI sejak hari pertama tidak selalu mudah karena banyak wanita menghadapi masalah dalam melakukannya. Keadaan yang sering terjadi pada hari pertama menyusui yaitu sulitnya ASI keluar. Tujuan Literatur Review ini adalah mengetahui efektivitas akupresur terhadap produksi ASI berdasarkan studi litertur.

Metode prenelitian menggunakan metode kualitatif yang biasa disebut dengan kajian pustaka atau studi literatur. Jenis studi literatur yang di gunakan peneliti yaitu “*Traditional Review*” dimana metode ini melakukan tinjauan pustaka pada paper ilmiah. Untuk memperoleh kerangka atau acuan teoritis yang digunakan sesuai dengan konsep penelitian, peneliti menyesuaikan desain dengan konsep dan judul yang dipilih. Data sekunder dalam penelitian ini berjumlah minimal 11 jurnal minimal 5 tahun terakhir. Dimana peneliti menggunakan database Pubmed dan, *google scholar* untuk mendapatkan jurnal yang berhubungan dengan pokok bahasan dan konsep yang akan diteliti.

Hasil menunjukan bahwa akupresur terhadap produksi ASI dapat meningkatkan produksi ASI ibu dan hasil studi satu artikel dengan artikel lain saling mendukung bahwa memang terdapat efektivitas akupresur terhadap produksi ASI.

Kesimpulan dari study literatur review ini didapat produksi ASI setelah diberikan akupresur berdasarkan studi litertur membuktikan dan mengatakan bahwa terdapat hasil yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI ibu setelah dilakukan intervensi akupresur

Kata Kunci : Ibu Nifas, Akupresur, Produksi ASI

EFFECTIVENESS OF ACUPRESSUR ON BREAST MILK PRODUCTION

by :

RETNO DWI SAPUTRI

NIM : 202110026

The process of forming breast milk involved the hormone prolactin and the octocytosine. During pregnancy prolactin hormone will increased but breast milk had not come out because it was still blocked by the high estrogen hormone. Breastfeeding was a natural process and it was very beneficial for the baby's growth and development. However, first time breastfeeding was not always easy, many women face problems in conducting it. The purpose of this literature review was to determine the effectiveness of acupressure on breast milk production based on literature studies.

The research method used qualitative method which was commonly referred to as a literature review or literature study. The type of literature study used by the researcher is "Traditional Review" where this method conducts a literature review on scientific papers. To obtain a theoretical framework or reference used in accordance with the research concept, the researcher adjusted the design with the chosen concept and title. Secondary data in this study amounted to a minimum of 11 journals for at least the last 5 years. The researcher used the publication media database and google scholar to get journals related to the subjects and concepts to be studied.

Research result found that acupressure on breast milk production increase maternal milk production. Moreover one article study showed effectiveness of acupressure on breast milk production ini which it was supported by the other articles.

The conclusion from this literature review study was that breast milk production based on literature studies proved and said that there were significant results in increasing maternal milk production after acupressure intervention.

Keywords: post partum, acupressure, breast milk production

DARTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Teori ASI	6
2.1.1 Definisi ASI	6
2.1.2 Manfaat ASI	6
2.1.3 Fisiologi Laktasi	9
2.1.4 volume Produksi ASI	13
2.1.5 Faktor Pengaruh Produksi ASI	14
2.1.6 Upaya Memperbanyak Produksi ASI	16
2.2 Konsep Teori Akupresur	18
2.2.1 Definisi Akupresur	18
2.2.2 Komponen Dasar Akupresur	19
2.2.3 Kelebihan dan Manfaat Akupresur	20
2.2.4 Kondisi yang harus diperhatikan saat akupresur	21
2.2.5 Hal yang Harus Diperhatikan dalam Akupresur	21
2.2.6 Mekanisme Akupresur	22
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	25
3.2 Langkah-langkah Penelusuran Literatur Review	29
3.3 Melakukan Review	32
3.4 Teknik Penyajian Hasil	33
3.5 Daftar Jurnal	34
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	
4.1 Karakteristik Hasil Literature Review	55
4.2 Analisis Literatur Review	55
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Efektivitas Akupresur Dalam Produksi ASI Berdasarkan Studi Litertur	63

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	68
6.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	70



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rumus PICO	29
Tabel 3.2 Rumus PICOS Inklusi Eklusi	31
Tabel 3.3 Daftar jurnal	34



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Keseluruhan Produksi ASI	9
Gambar 2.2 Alur Reflek Prolaktin	11
Gambar 2.3 Alur Reflek Oksitosin	12
Gambar 2.4 Reflek Mencari	12
Gambar 2.5 Reflek menghisap	13
Gambar 2.6 Titik Median	24
Gambar 3.1 Diagram Flow Pencarian jurnal	30



DAFTAR SINGKATAN

ASI : Air Susu Ibu

DOAJ : Directory Of Open Access Journals

DOI : Digital Object Identifies

KB : Keluarga Berencana

PICO : Population Intervention Comparison Outcame

PICOS: Population Intervention Comparison Outcame Study Design

SIDS : Sudden Infant Death Syndrome

WHO : World Health Organisation



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Interaksi laktasi atau menyusui merupakan cara untuk produksi ASI yang mengandung zat kimia prolaktin dan zat kimia octocin. Bahan kimia prolaktin selama kehamilan akan meningkat namun ASI belum keluar karena masih terhalang oleh bahan kimia estrogen yang tinggi. Menyusui adalah interaksi yang khas dan bermanfaat bagi perkembangan dan kemajuan anak. Namun, menyusui sejak saat pertama kali tidak selalu mudah, banyak wanita kesulitan dalam melakukannya. Keadaan yang sering terjadi pada hari-hari pertama menyusui adalah masalah ASI yang keluar. Seorang ibu perlu mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan agar kebutuhan ibu dan anak dapat terpenuhi walaupun dalam jangka waktu pasca kehamilan (Prawiroharjdo, 2019). Ukuran data yang salah yang mengalir tentang keamanan menyusui membuat ibu takut menularkan infeksi pada anak sehingga ibu berhenti menyusui dan menyebabkan produksi ASI berkurang sehingga ASI tidak keluar (WHO, 2020). Dampak dari pijat titik tekanan menyedapkan dapat menyegarkan hipofisis di otak besar untuk mengeluarkan bahan kimia prolaktin dan oksitosin ke dalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu, pijat titik tekan dapat membangun endorfin yang dapat mengurangi rasa sakit dan melembaskan tubuh (Wulandari et al., 2019).

Berdasarkan Keppres No. 36 Tahun 1990 di Sitepoe, RPP 1 Maret 2020 tentang menyusui mewajibkan setiap ibu setelah melahirkan memberikan ASI,

sesuai kebebasan umum anak dengan jangka waktu setengah tahun (Sitepoe, 2013) Mengingat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017, di dunia program menyusui hanya 7 negara yang mendukung dan melaksanakan program menyusui dini dengan tujuan bahwa Majelis Kesehatan Dunia (WHA) telah menetapkan tujuan dasar untuk mencapai menyusui selama setengah tahun, khususnya setengahnya (WHO, 2017). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Susilawati dan Halim (2018) bahwa terdapat perbedaan produksi ASI ketika mediasi pijat titik tekan meningkat menjadi 46,8% (Wulandari et al., 2019).

Seperti yang ditunjukkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, selama Pekan Menyusui Sedunia, dinyatakan bahwa lebih dari 40% anak secara universal tidak disusui, sehingga ibu mengenalkan varietas makanan yang berkorelasi dengan ASI terlalu cepat (WHO, 2020). Anak-anak di Indonesia pada umumnya akan diberikan air, air pati, nektar, teh, air gula, dan sebagainya (KEMENPPPA, 2018). Dengan tujuan inklusi desain menyusui selama setengah tahun di Indonesia belum mencapai tujuan dan masih mencapai daya serap 37,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Setelah ditelusuri berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas tahun 2018, terungkap bahwa di Indonesia dengan prevalensi 65,7% dan di Provinsi Jawa Timur dengan dominasi 70,2%, ibu tidak pernah menyusui anaknya dengan penjelasan terbanyak adalah bahwa ASI tidak keluar (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Unsur-unsur yang mempengaruhi produksi susu ibu termasuk makanan ibu yang bergizi dan partisi normal yang pada akhirnya membuat organ-organ susu bekerja dengan sempurna, sistem kehidupan fisiologis dada ibu, faktor daya tarik

anak, faktor pengobatan, tidak adanya atau penipuan, perasaan tenang yang tulus. dan psikis ibu yang kurang yakin, usia kehamilan saat ibu mengandung anak Refleks menghisap bayi yang tidak berdaya dapat disebabkan karena kapasitas organ dalam tubuh yang belum besar (Marmi, 2015). Banyak komponen yang menyebabkan ibu berhenti menyusui, salah satunya adalah produksi ASI yang kurang (Marmi, 2015). Dilihat dari penelitian Rahmi dan Annisah (2017), menunjukkan bahwa komponen yang diidentifikasi dengan menyusui mencakup informasi, mentalitas, iklim, dan instruksi yang diidentikkan dengan legenda dalam menyusui (Rahmi & Annisah, 2017). Dalam eksplorasi Djanah dan Muslihatun, pada tahun 2017 dijelaskan secara khusus budaya Jawa bahwa masih banyak ibu yang benar-benar menerapkan perawatan pasca kehamilan sesuai budaya dan adat, khususnya dalam hal menyusui untuk anak. Beberapa ibu mungkin mengalami kesulitan dalam pembuatan susu karena masih banyak ibu-ibu yang mempercayai legenda sehingga para ibu tidak tahu dan tidak percaya diri dalam memberikan ASI kepada anak-anaknya. Perasaan ibu yang rentan dan ragu membuat ibu stres, hal ini dapat menyebabkan berkurangnya zat kimia oksitosin sehingga produksi ASI yang seharusnya keluar menjadi terhambat (Djanah & Muslihatun, 2017a).

Efek positif jika anak disusui, menurut beberapa penelitian, menunjukkan bahwa ASI utama yang keluar mengandung kolostrum yang memiliki antibodi untuk memperluas kekebalan dan membunuh kuman sehingga bahaya kematian neonatal dapat dikurangi (KEMENPPPA, 2018). Sebuah investigasi dari The Global Breastfeeding Collective, pada tahun 2017 mengklarifikasi bahwa salah satu konsekuensi buruk dari tidak adanya pemberian ASI adalah bahwa suatu

negara akan menghadapi kemalangan moneter sekitar \$ 300 miliar setiap tahun jika pencapaian menyusui terus berkurang (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Jika anak tidak diberikan ASI tertentu, itu hanyalah efek buruk pada anak. Dampak bahaya kematian karena BAB 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi baru lahir yang diberi ASI saja (Kementerian Kesehatan, 2010). Menyusui bayi lebih membunmi daripada resep mengasuh anak. Jawaban untuk peningkatan produksi ASI dapat melalui pengaktifan bahan kimia prolaktin dan oksitosin pada ibu pasca kehamilan dengan memanfaatkan strategi nonfarmakologis untuk pijat titik tekan. Pijat titik tekanan menikmati manfaat yang dapat menghidupkan kapasitas yang melekat dalam diri sendiri yang dapat memperbaiki diri sendiri melalui membangun kembali perkembangan energi positif dalam tubuh melalui usapan punggung fokus meridian (Djanah & Muslihatun, 2017a). Menggosok punggung berfokus untuk bekerja dengan menyusui yang terletak pada tulang rusuk di bawah areola, dan garis tengah tubuh dengan dua areola (Widyaningrum, 2013). Selain fokus pada bagian dada, titik di bawah lutut (titik ST 36) juga akan membantu kelancaran produksi ASI jika dilakukan secara konsisten dan tepat (Endriani Rahmawati, 2019).

Menurut penelitian yang dipimpin oleh Chen et al, pada tahun 2017 bantuan bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI telah menjadi pusat perhatian karena telah menarik banyak pertimbangan di bidang kesehatan adat dan korelatif. Syafaat yang dilakukan oleh para ahli menggunakan ide luar biasa dari Yin Yang, hipotesis lima komponen bersama dengan jing-luo (meridian dan jaminan) dengan meremas tanda pusat meridian beberapa kali hingga 15 - 30 detik di setiap titik (Chen et al., 2017).

Seperti yang ditunjukkan oleh Endriani, dengan melakukan penekanan titik pijat fokus untuk mediasi laktasi uleni pada ibu menyusui pada hari ke 3 hingga hari ke 6 akan benar-benar ingin memperluas reseptor prolaktin dan oksitosin. Gosok punggung pada fokus pijat titik tekan dapat membatasi hasil menyusui yang tertunda dan meningkatkan sensasi relaksasi pada ibu sehingga terjadi peningkatan produksi ASI (Endriani Rahmawati, 2019).

Pijat titik tekan adalah sistem yang tidak mencolok, mudah dilakukan, tidak memiliki hasil yang signifikan, selain itu pijat titik tekan juga dapat mendekatkan hubungan yang bermanfaat antara pelanggan dan asisten bersalin sehingga spesialis bersalin dapat berubah menjadi diskusi untuk informasi dalam memberikan tekanan titik perawatan pijat untuk ibu-ibu agar produksi dan penggunaan ASI meningkat (Djanah & Muslihatun, 2017a). Mengingat isu-isu yang digambarkan di atas, para analis tertarik untuk melakukan pandangan penulisan berjudul "Kecukupan Akupresur pada Produksi ASI".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah yang didapat: “Bagaimana Efektivitas Akupresur terhadap Produksi ASI berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui efektivitas akupresur terhadap produksi ASI berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori ASI

2.1.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sangat bermanfaat yang merupakan makanan utama bagi bayi yang mengandung emulsi lemak berupa protein, laktosa, dan garam alami yang dikeluarkan oleh kedua sisi organ dada ibu (Susanto, 2018). Menyusui secara restriktif menurut Sulistyawati adalah menyusui tanpa sumber makanan dan minuman timbal balik (menghitung perasan jeruk, nektar, air gula) mulai dari bayi sampai usia setengah tahun dan dapat berlangsung dalam waktu yang sangat lama dengan catatan terus memberikan susu selama setengah tahun (Sulistyawati, 2015). Seperti yang ditunjukkan oleh WHO dalam Marmi, pada tahun 2015 ASI selektif hanyalah pemberian ASI pada bayi sampai usia setengah tahun tanpa tambahan cairan dan sumber makanan yang berbeda juga dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun (Marmi, 2015). Dari gambaran tersebut, setengah tahun adalah waktu yang disarankan WHO untuk menyusui (Yuliarti, 2010).

2.1.2 Manfaat ASI

ASI mengandung suplemen yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak, mudah diolah dan berkhasiat, mencegah berbagai penyakit tak tertahankan, mengatur keluarga (teknik amenore laktasi), memantulkan ibu dan anak, dan sebagainya (Muslihatun, 2010). Menyusui selama setengah tahun menurut

beberapa bukti logis memiliki manfaat besar bagi bayi, keluarga, dan negara.

Berikut adalah keuntungan menyusui:

1. Untuk Bayi

Pemberian ASI dapat membantu perkembangan anak dengan baik. Air Susu Ibu (ASI) telah memberikan nutrisi total kepada anak, baik protein spesifik, mineral, air, lemak, dan laktosa (Proverawati & Rahmawati, 2010). ASI memberikan setiap suplemen dan energi dari kelahiran primer yang biasanya disebut kolostrum atau ASI keluar yang mengandung antibodi (Immunoglobulin, lisozim, suplemen C3 dan C4, Antistaphylococcus, lactobacillus, bifidus, lactoferrin) di mana antibodi mengisi sebagai penangkal penyakit dan membuat anak lebih membunji jika disusui selama setengah tahun (Sulistyawati, 2015). Selain itu, ASI juga dapat meningkatkan pengetahuan anak karena mengandung omega 3 yang membuat pikiran anak berkembang dan terbebas dari hasutan sehingga membuat anak lebih cerdas dan terhindar dari bahaya sinapsis (Walyani, 2015). Beberapa infeksi akan jarang muncul jika anak disusui termasuk kolik, SIDS, dermatitis, dll. Saat memberikan ASI, stroke dan memeluk anak dengan sepenuh hati, ini dapat diandalkan sebagai cara untuk mendidik anak dan memiliki pilihan untuk memberikan keyakinan bahwa semuanya baik-baik saja sehingga perasaan dan keduniawian anak muda sangat terkontrol (Walyani & Purwoastuti, 2014). Air susu ibu dapat membantu menghisap, menelan, dan bernafas, mencegah penyakit panas, dan memberikan kekebalan tubuh (Wulandari & Handayani, 2011).

2. Untuk Ibu

Bagi ibu menyusui, pemberian ASI primer dapat dipercaya untuk mengenali dirinya dari siklus kerja di mana melalui menyusui rahim berkontraksi dengan cepat dan memudahkan kematian kembali (menarik areola menciptakan oksitosin kimia biasa yang akan membantu penarikan rahim) (Sulistyawati, 2015). Terlebih lagi, pemberian ASI dapat menjadi metode kontrasepsi elektif konservatif dimana ibu menyusui bayinya selama setengah tahun dapat mengembalikan kematangan setelah persalinan dan interaksi yang kaya sehingga dapat menunda penundaan berikutnya (Marmi, 2015). Ibu menyusui akan lebih cepat menipis dimana lemak paha yang tadinya menumpuk akan berpindah ke dalam ASI, bahkan menurut beberapa pemeriksaan, ibu menyusui memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit rahim dan keganasan serviks (Walyani, 2015).

3. Untuk Keluarga

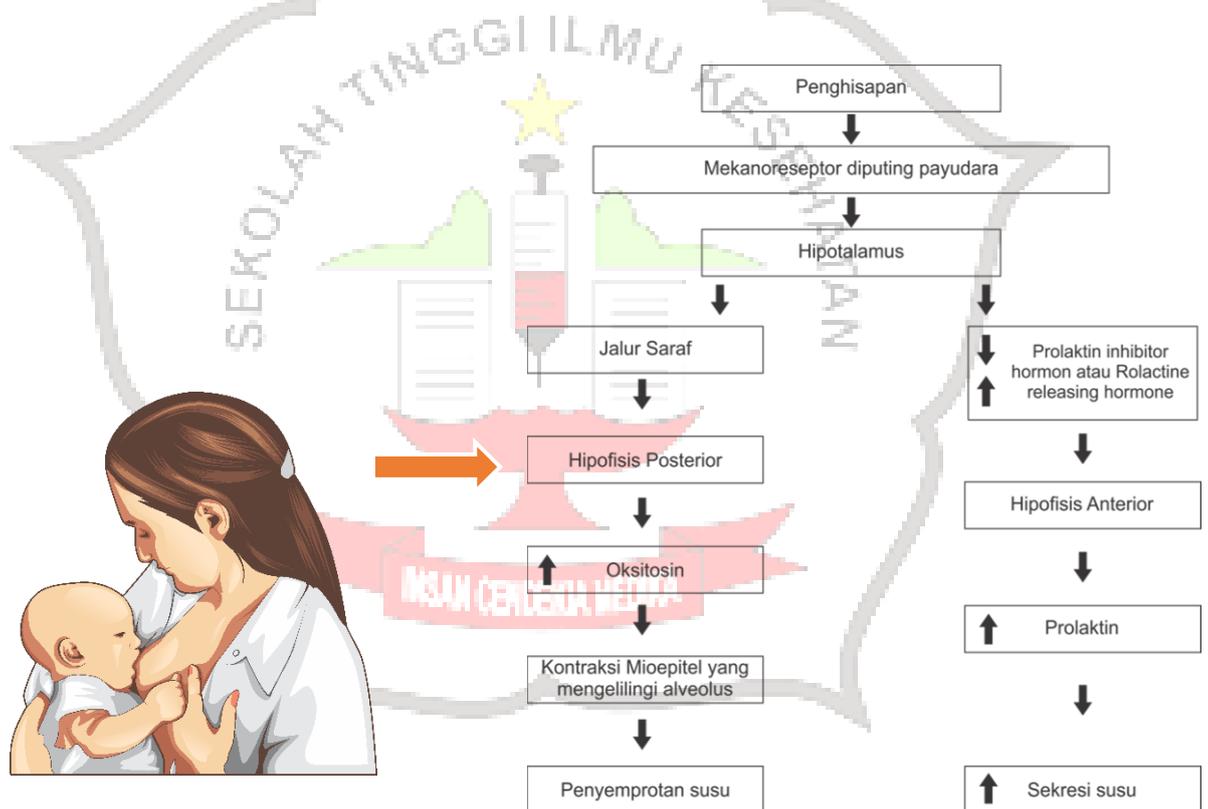
Bagi keluarga, menyusui lebih murah, lebih sederhana, dan lebih tidak berbahaya bagi ekosistem (Proverawati & Rahmawati, 2010). ASI dalam segala hal sempurna dan terbebas dari serangga yang dapat menyebabkan penyakit padat pada anak dengan kandungan ASI berarti membuat keluarga hemat dalam perawatan medis dan terbebas dari anak sakit. Susu dada juga tidak perlu repot dengan kesiapan yang luar biasa dan mudah saat bepergian, tidak ada alasan kuat untuk membawa susu, air bersuhu tinggi, dan sebagainya, sehingga dianggap wajar (Walyani, 2015).

4. Untuk Masyarakat dan Negara

Selain bayi, ibu dan keluarga, menyusui juga bermanfaat bagi masyarakat dan negara, dengan ibu menyusui anaknya selama setengah tahun anak akan sehat dan membuat bangsa menjadi lebih baik dan juga akan berdampak pada

penyelamatan wilayah kesejahteraan. Melalui menyusui, suatu bangsa akan menyelamatkan simpanan perdagangan asing karena tidak harus menerima resep susu dan kesiapan peralatan lain yang diidentikkan dengan menyusui lebih cerdas untuk diberikan (Walyani, 2015). Selain itu, ASI juga dapat meningkatkan kontaminasi hidup dengan mengurangi kematian bayi karena terjaminnya nutrisi yang tepat, dalam ASI saat ini memberikan nutrisi yang baik yang dapat melindungi anak dari penyakit. sifat negara yang terdepan dimana anak-anak yang disusui dapat terus berkembang secara ideal (Walyani, 2015).

2.1.3 Fisiologi Laktasi



Gambar 2.1 Proses Keseluruhan Produksi ASI

Laktasi memiliki dua implikasi, khususnya perkembangan atau penciptaan ASI (refleks prolaktin) dan pengeluaran ASI (refleks aliran atau refleks let down).

Siklus laktasi pasca kehamilan merupakan upaya yang dilakukan untuk membantu ibu membuat kemajuan dalam menyusui bayinya (Susanto, 2018).

Selama kehamilan, di dalam payudara, zat kimia estrogen dan progesteron memicu perbaikan alveolus dan saluran laktiferus di payudara dan mendorong terciptanya kolostrum (Sulistyawati, 2015). Pembuatan ASI tidak terjadi sampai setelah lahir meskipun faktanya kadar prolaktin sangat tinggi karena dihalangi oleh estrogen. Setelah itu, setelah pengangkutan, kadar estrogen dan progesteron menurun dengan datangnya plasenta, sedangkan bahan kimia prolaktin akan tetap dominan sehingga tidak boleh ada, pada titik ini prolaktin dibatasi oleh bahan kimia estrogen dan membuat peningkatan emisi ASI dengan mudah (Pitriani & Andriyani, 2015). Refleks yang signifikan pada ibu selama menyusui, khususnya refleks prolaktin dan refleks aliran dimana refleks ini dapat muncul karena rangsangan areola oleh isapan anak (Roito et al., 2013). Ada beberapa refleks yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI, khususnya:

1. Refleks Prolaktin

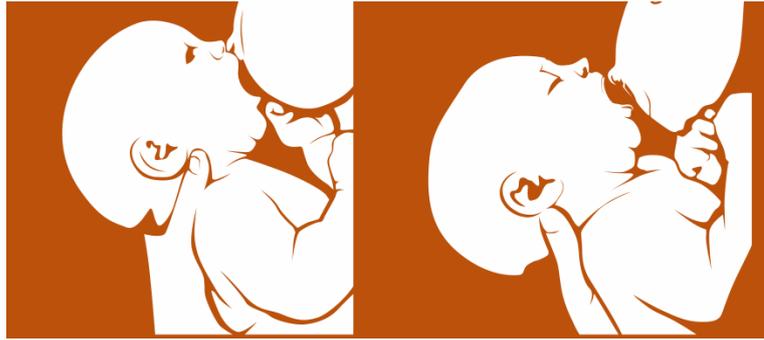
Saat anak disusui, titik sensitif materi dihidupkan. Dari peningkatan ini, disampaikan ke pusat saraf di dasar pikiran dan kemudian diteruskan ke bagian depan organ hipofisis yang menjiwai kedatangan prolaktin kimia dalam darah. Bahan kimia prolaktin berperan dalam pembuatan susu di tingkat alveoli (Marmi, 2015). Hal ini dapat dengan mudah dipahami jika anak menyusui ibunya sesering mungkin, akan ada banyak peningkatan yang mengarah pada peningkatan prolaktin kimia sehingga bahan kimia tersebut mempengaruhi produksi susu untuk menghasilkan banyak prolaktin ASI (Pitriani & Andriyani, 2015).



Gambar 2.2 Alur Refleks Prolaktin

1. Refleks Aliran (*Let Down Reflex*)

Dengan adanya rangsangan yang tersampaikan dari reflek bayi kepada hipofisis anterior pembentukan prolaktin meningkat. Sehingga rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke bagian belakang atau hipofisis posterior dimana kemudian akan di keluarkannya hormon oksitosin (Walyani & Purwoastuti, 2014). Oksitosin merupakan hormon untuk memacu kontraksi terhadap otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI di pompa keluar merupakan fungsi dari hormon oksitosin. Oksitosin juga mempengaruhi kontraksi uterus sehingga mempercepat pelepasan plasenta dan membantu mengurangi terjadinya perdarahan (Marmi, 2015). Jika ibu sering melakukan proses menyusui kepada bayi, semakin baik pengosongan ASI pada alveolus sehingga akan meminimalisir kemungkinan terjadi bendungan payudara. Saluran ASI yang mengalami bendungan payudara bukan hanya mengganggu bahkan bisa menyebabkan kerentanan terhadap infeksi payudara atau mastitis (Roito et al., 2013).



Gambar 2.3 Alur Refleks Oksitosin

2. Refleks mencari (*Rooting Reflex*)

Jika payudara ibu di sentuhkan pada pipi bayi, bayi akan merespon dan menoleh. Pada proses tersebut bayi akan mencari sehingga kepala akan berputar (Wulandari & Handayani, 2011) Ketika bibirnya dirangsang atau di sentuh bayi akan otomatis membuka mulut dan berusaha mencari puting, kemudian puting susu ibu di tarik masuk ke dalam mulut untuk menyusui kepada ibunya (Marmi, 2015).

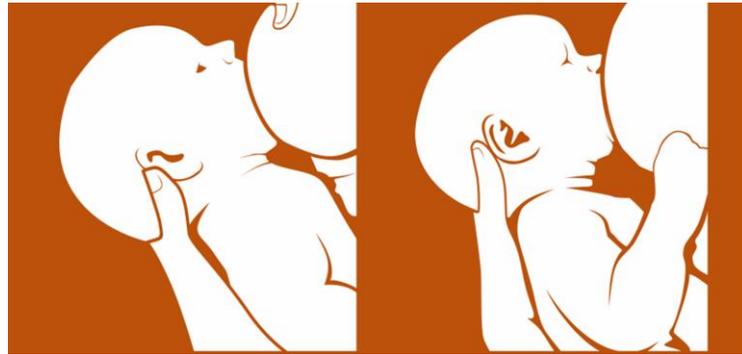


2.4 Refleks Mencari

3. Refleks Menghisap (*sucking reflex*)

Ketika bayi mendapatkan rangsangan pada langit-langit mulut biasanya oleh puting susu, refleks menghisap akan muncul (Roito et al., 2013). Untuk dapat merangsang dengan sempurna sebagian besar aerola harus masuk tertangkap pada

mulut bayi. Pada tahap refleks menghisap bagian dari payudara yaitu sinus laktiferus yang berada dibawah aerola akan tertekan oleh gusi, lidah, serta langit-langit sehingga air susu diperas dan di hisap sempurna oleh mulut bayi.(Marmi, 2015)



2.5 Refleks Menghisap (sucking reflex)

4. Refleks Menelan (*swallowing reflex*)

Ketika terdapat pengeluaran ASI pada puting susu, bayi merespon adanya proses mencari bayi disusul dengan gerakan menghisap pada bayi akan ditimbulkan oleh otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah (Wulandari & Handayani, 2011). Ketika air susu telah penuh dalam mulut bayi akan ada refleks menelan, saat menyusu ini akan ada peregangan puting susu dan sebagian besar aerola harus ikut masuk kedalam mulut untuk mengisi rongga mulut (Marmi, 2015).

2.1.3 Volume Produksi ASI

Saat kehamilan bulan terakhir, kelenjar susu mulai memproduksi air susu. Dimana air susu yang pertama keluar berwarna kuning-kekuningan sangat baik di konsumsi karena mengandung zat yang berfungsi untuk kekebalan tubuh bayi

(Milah, 2019). Dukung ibu untuk melakukan proses menyusui segera setelah bayi lahir agar ibu menghasilkan 50-100 ml dimana setiap harinya nanti akan meningkat 400- 450 ml (Walyani, 2015). Produksi ASI akan optimal tercapai pada 10-14 hari. Beberapa bulan bayi sehat akan mengkonsumsi ASI sekitar 700-800 ml ASI/hari (Milah, 2019).

Produksi ASI ibu dalam sehari berkisar 600-10000 ml sehari sehingga ibu dapat memenuhi target menyusui selama 6 bulan. Makanan pendamping akan di berikan setelah 6. Bila kemudian bayi disapih pada usia 2 tahun refleks prolaktin akan terhenti sehingga sekresi ASI ikut terhenti (Roito et al., 2013).

2.1.4 Faktor Mempengaruhi Produksi ASI

1. Makanan ibu

Makanan yang di butuhkan ibu adalah makanan yang bergizi dan dalam porsi yang standar dimana pada akhirnya membuat kelenjar susu bekerja secara sempurna. Makan yang dikonsumsi saat ibu menyusui secara tidak langsung akan di serap oleh tubuh dan nantinya akan teruskan ke bayi sehingga mempengaruhi mutu atau jumlah susu yang dihasilkan. (Walyani, 2015).

2. Fisiologi anatomi payudara

Bentuk dari payudara dapat mempengaruhi ASI, bagian yang mempengaruhi utama adalah jumlah lobus dalam payudara dimana akan mempengaruhi produksi ASI dan perlu diperhatikan juga bentuk payudara, papilla dan puting susu ibu. Selain hal tersebut pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin merupakan penentuan produksi ASI dan dapat mempertahankan sekresi air susu (Marmi, 2015).

3. Faktor isapan anak

Semakin sering bayi di berikan susu, produksi dan pengeluaran ASI. Pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan paling sedikit adalah 8 kali perhari (Susanto, 2018).

4. Faktor obat-obatan

Pada ibu menyusui perlu adanya perhatian khusus, ketika kita sakit atau sehat tidak di anjurkan meminum obat. Pemberian semua obat boleh dikonsumsi oleh ibu jika sudah melakukan konsul terhadap dokter (Marmi, 2015).

5. Kurang atau salah informasi

Banyak dari ibu yang merasa bahwa susu formula lebih baik daripada dengan ASI sehingga cepat memberikan susu formula jika dirasa ASI kurang. Kurang tanggapnya petugas kesehatan akan ketidaktegasan dalam memberikan informasi pada saat pelayanan kehamilan atau saat mau memulangkan bayi dapat mempengaruhi pengetahuan dan menurun tingkat pemberian ASI. Contoh salah informasi yang sering terjadi adalah kurangnya tenaga medis memberi tahu bahwa bayi pada minggu pertama defekasi encer karena pengaruh dari kolostrum, sering kali ibu menganggap bayi terkena diare dan menghentikan menyusuinya (A. P. Rahayu, 2016).

6. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk dapat memproduksi ASI yang baik seorang ibu harus tenang, keadaan psikologis seperti stress dapat membuat ibu menjadi sedih, tertekan dan tegang sehingga akan menurunkan volume ASI (Marmi, 2015).

7. Ibu kurang percaya diri

Saat pertama kali melahirkan biasanya ASI yang keluar adalah kolostrum yang jumlah hanya sesendok. ASI akan keluar 3 hari setelah menyusui, maka ASI yang di produksi sedikit. Jumlah yang sedikit tersebut di anggap tidak mencukupi kebutuhan bayi (Proverawati & Rahmawati, 2010).

8. Umur kehamilan saat melahirkan

Usia ibu sangatlah peng aruh terhadap kematangan dalam mempersiapkan diri menghadapi perubahan peran. Bayi yang lahir dengan kondisi prematur akan sangat lemah dalam sistem kekebalan imun maupun organ sehingga refleks menghisap secara efektif menurun. Produksi ASI pada bayi prematur lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

Lemah refleks hisapan bayi prematur tersebut bisa di sebabkan karena

1. Makanan ibu

Makanan yang diminta oleh ibu adalah makanan yang bergizi dan dalam porsi yang standar yang pada akhirnya membuat organ payudara bekerja dengan sempurna. Makanan yang dikonsumsi saat ibu menyusui implikasinya akan dikonsumsi oleh tubuh dan akan terus mempengaruhi anak sehingga mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan (Walyani, 2015).

2. Fisiologi struktur kehidupan payudara

Keadaan payudara dapat mempengaruhi ASI, bagian terpenting yang mempengaruhi adalah jumlah lipatan di payudara yang akan mempengaruhi produksi ASI dan juga penting untuk memperhatikan keadaan payudara, papila dan areola ibu. Terlebih lagi, dampak dari bahan kimia prolaktin dan oksitosin adalah peluang untuk produksi ASI dan dapat menjaga emisi ASI (Marmi, 2015).

3. Faktor penghisap anak muda

Semakin sering anak diberikan, semakin banyak pula kreasi dan konsumsi ASI. Pada bayi cukup bulan, pengulangan pemberian ASI pada setiap kejadian 8 kali setiap hari (Susanto, 2018).

4. Faktor obat

Ibu menyusui perlu pertimbangan khusus, ketika kita lemah atau sehat kita tidak menyarankan minum obat. Berikan semua obat-obatan yang dapat dikonsumsi ibu jika telah berkonsultasi dengan dokter spesialis (Marmi, 2015).

5. Tidak ada atau salah data

Banyak ibu merasa bahwa susu formula lebih baik daripada ASI sehingga mereka memberikan susu formula lebih cepat jika mereka merasa ASI tidak mencukupi. Tidak adanya reaksi dari petugas kesehatan terhadap keragu-raguan dalam memberikan data selama pemberian kehamilan atau ketika mereka perlu mengingat anak dapat mempengaruhi informasi dan mengurangi pemberian ASI. Ilustrasi penipuan yang sering terjadi adalah tidak adanya tenaga klinis yang menasihati anak bahwa selama tujuh hari pertama buang air besar karena efek kolostrum, ibu sering berharap anak mengalami kelonggaran usus dan menyusuinya (A. P. Rahayu, 2016).

6. Ketenangan dan jiwa yang signifikan

Untuk memiliki pilihan untuk memberikan ASI yang baik, seorang ibu harus tenang, kondisi mental misalnya stres dapat membuat ibu murung, putus asa dan tegang dengan tujuan akan mengurangi volume ASI (Marmi, 2015).

7. Ibu butuh kepastian

Ketika Anda mengandung anak secara menarik, air susu yang keluar biasanya hanya sesendok kolostrum. ASI akan keluar 3 hari setelah menyusui, sehingga ASI yang dihasilkan sedikit. Jumlah yang terbatas ini dinilai kurang untuk kebutuhan anak (Proverawati & Rahmawati, 2010).

8. Umur kelahiran

Ibu mendukung dampak cukup tua dalam merencanakan pekerjaan yang berkembang. Bayi yang dibawa ke dunia dengan kondisi sebelum waktunya akan lemah dalam kerangka dan organ yang aman sehingga akan sangat berkurang. Produksi ASI pada bayi prematur lebih rendah daripada anak-anak yang dilahirkan ke dunia saat cukup bulan. Refleks menghisap yang lemah pada anak yang belum waktunya dapat disebabkan oleh gangguan kerja organ-organ dalam tubuh belum sepenuhnya fungsi organ dalam tubuh (Marmi, 2015).

2.1.5 Upaya atau Tidakkan Memperbanyak Produksi ASI

Upaya perluasan produksi susu dapat berupa kegiatan farmakologis dan nonfarmakologis:

1. Aktivitas farmakologis

Sesuai penelitian Fazilla, dkk, terdapat obat-obatan untuk memperbanyak produksi ASI bagi ibu pasca kehamilan, antara lain metoclopramide,

domperidone, sulpiride, chlorpromazine, development chemical, thyrotropin delivery chemical, dan oxytocin. Sebagian dari pengobatan yang disarankan adalah domperidone dan metoclopramide (Fazilla et al., 2013):

A.domperidone

Domperidone adalah obat farmakologis musuh reseptor D2 dopamin (William & Carrey, 2016). Porsi domperidone yang disarankan umumnya 10 mg intramuskular, 10 mg oral diberikan 3 kali sehari selama 1 sampai sekitar empat belas hari dan 60 mg per rektal. Dampak penggunaan domperidone jangka panjang antara lain mulut kering, migrain, sakit perut, dan pada pasien yang tidak menyusui, manifestasi terkait prolaktin dapat terjadi, misalnya, galaktorea, ginekomastia, payudara lembut, dan periode sporadis (Fazilla et al., 2013).

b. metoklopramid

Metoclopramide adalah pengobatan sintetis yang digunakan untuk memperluas produksi susu dalam pandangan dopamin dalam sistem sensorik fokus. Dampak metoklopramid dapat menyebabkan peningkatan kadar prolaktin. Porsi metoklopramin yang digunakan adalah 30-45 mg setiap hari yang dibagi menjadi 3-4 dosis, selama 7-14 hari pada porsi penuh dan akan diturunkan secara bertahap lebih dari 5-7 hari. Penggunaan jangka panjang akan memperluas tingkat kesengsaraan. Hasil yang berlawanan menggabungkan kelelahan, visi, dan lari (William & Carrey, 2016).

2. Nonfarmakologis

a. Pijat Oksitosin

Untuk bekerja dengan susu ibu harus mungkin meremas oksitosin. Peremajaan oksitosin berada di iga kelima keenam diikuti oleh tulang skapula

yang akan memperkuat saraf-saraf yang bekerja dengan merangsang hipofisis belakang untuk menghantarkan oksitosin (Susanto, 2018)

b. Strategi anggota

Tekik dikenal sebagai metode artikulasi ASI dimana prosedur ini dapat menghasilkan susu 2-3 kali lebih banyak. Cara ini merupakan strategi mengeluarkan ASI dengan refleks yang tidak sesuai dengan refleks keluarnya ASI saat bayi menyusui. Cara pelaksanaan gosok punggung ini adalah dengan cara memadukan cara memerahkan dan cara menguleni (Marmi, 2015).

c. Perawatan Payudara

Setelah mengandung anak, ASI akan mulai terbentuk, mulai terasa kencang, bengkak, dan tidak enak. Bersama-sama untuk tidak mengalami masalah selama menyusui, penting untuk memiliki perawatan payudara (Indivara, 2010). Perawatan payudara adalah teknik yang digunakan untuk merawat payudara selama masa nifas. Perawatan ini bertujuan agar ASI mudah keluar. Perawatan payudara adalah suatu kegiatan pengobatan yang dapat dilakukan oleh pasien atau orang, keluarga, atau dengan bantuan orang lain. Perawatan payudara paling sedikit selama masa nifas 2 hari setiap hari (Marmi, 2015).

d. Pijat titik tekanan

Pijat titik tekan adalah salah satu atau semacam strategi pengobatan konvensional dimana menerapkan kemampuan dasar dengan prosedur meremas permukaan tubuh lainnya, atau instrumen yang diterapkan secara tumpul, dengan tujuan perawatan medis (Setyowati, 2018). Pressure point massage sendiri merupakan suatu kerangka pengobatan dengan mendorong fokus tertentu pada

tubuh (meridian) untuk mendapatkan pengaruh melalui dorongan energi imperatif untuk memulihkan diri (Ikhsan, 2019). Keuntungan dari pijat titik tekan itu sendiri adalah bahwa itu bukan metode yang mengganggu, mudah dilakukan, memiliki hasil yang dapat diabaikan, dan hubungan yang membantu antara pelanggan dan spesialis persalinan (Djanah & Muslihatun, 2017a). Untuk situasi ini, ada pijat titik tekanan pada ibu pasca kehamilan dengan memeras beberapa titik untuk memiliki opsi untuk memberikan peningkatan ASI (Setyowati, 2018).

Konsep Teori Akupresur

2.2.1 Definisi akupresur

Pijat titik tekanan adalah ilmu memperbaiki dari Cina yang telah dikenal cukup lama. Pengerjaan dan ilmu ini disesuaikan dan bersumber dari pelajaran Taoisme (Zakiah, 2015). Pijat titik tekanan umumnya sebagai berikut pijat titik tekanan berasal dari bahasa Yunani acus pentingnya jarum dan faktor penekanan berarti tekanan. Dalam bahasa Inggris, ubah pijat titik tekanan menjadi tekanan. Meskipun dalam pijat titik tekanan Cina memiliki tiga kata awal, khususnya zhen menyiratkan jarum, yab menyiratkan aksentuasi dan fa menyiratkan strategi. Setelah itu kata-kata tersebut disesuaikan ke dalam bahasa Indonesia menjadi pressure point massage atau tusukan jari (Ikhsan, 2019).

Pressure point massage adalah pijatan punggung yang bergantung pada hipotesis terapi jarum dengan susunan spekulasi lain, dimana pijat titik tekanan merupakan peningkatan dari terapi jarum (Andarmoyo & Suharti, 2013). Pada tingkat dasar, kedua obat ini tidak berbeda tergantung pada penolakan setiap ketenangan. Kedua obat tersebut digunakan untuk memicu fokus dalam tubuh, dengan tekanan untuk menyusup ke sistem sensorik. Perkembangan energi saat

saraf terjepit sangat mempengaruhi persediaan dan aliran energi yang mengalir di saluran listrik tubuh dan tidak terdeteksi (meridian) (Zakiyah, 2015). Aliran biasa dan menyenangkan di titik meridian akan membuat pasien kuat lagi. Intisari dari perawatan pijat titik tekan dan terapi jarum adalah pada keseimbangan kerangka dalam tubuh (homeostasis), dengan tujuan agar pijat titik tekan secara tidak langsung dapat menghilangkan infeksi (Setyowati, 2018).

2.2.2 Komponen Dasar Akupresur

Pijat titik tekanan memiliki tiga bagian penting di mana sistem pijat titik tekanan bekerja, segmen dasar dikenal sebagai:

1. Ci sie (energi penting dan darah)

Berikut adalah materi kehidupan yang dibingkai oleh orang-orang kita (turun temurun) dan dipengaruhi oleh kondisi ekologis (Indrawati et al., 2016; Sukanta, 2010).

2. Meridian

adalah saluran dan organisasi jalur energi penting yang menghubungkan tubuh yang tertinggal satu sama lain seperti organ dan jaringan tubuh satu sama lain sehingga menjadi kerangka penyebaran energi yang disatukan dalam tubuh (Indrawati et al., 2016; Sukanta, 2010).

3. Titik gosok punggung

Dalam kerangka meridian, ada titik tekanan pijat yang berfokus di sepanjang saluran. Titik gosok punggung ini mengumpulkan energi penting, melalui titik gosok punggung akan terjadi perbaikan. Titik gosok punggung ini dipisahkan menjadi tiga, yaitu fokus pijat titik tekanan luas yang terdapat di sepanjang saluran meridian, fokus pijat titik tekanan luar biasa yang

dipertanyakan fokusnya di sepanjang atau di luar jalur titik meridian, yang terakhir adalah titik masalah adalah titik yang berada di ruang menghadapi indikasi atau keluhan (Indrawati et al., 2016; Nies & McEwen, 2018; Sukanta, 2010).

Kelebihan dan Manfaat Akupresur

Terapi akupresur memiliki kelebihan yang sangat bervariasi dimulai dari fungsi titik pijat yang dapat digunakan untuk mendiagnosis dan memberi rangsangan penyembuh. Selain hal tersebut kelebihan lain akupresur adalah terapi yang efektif yang semua orang dapat melakukan sendiri di rumah, dapat dilakukan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan diri (Indrawati et al., 2016).

Selain kelebihan akupresur, akupresur juga memiliki manfaat yaitu dapat bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuh, rehabilitasi (pemulihan), serta meningkatkan daya tahan tubuh (Setyowati, 2018). Dalam beberapa kasus akupresur juga sering digunakan sebagai pertolongan pertama sebelum dokter datang dan pasien dikirim kerumah sakit (Indrawati et al., 2016).

2.2.3 Kondisi Yang Perlu Diperhatikan Saat Memberikan Akupresur

Dalam kondisi tertentu ada beberapa kondisi yang harus diwaspadai sebelum melakukan akupresur dan diharapkan pasien berkonsultasi terlebih dahulu. Kondisi yang perlu di perhatikan saat melakukan akupresur meliputi:

1. Adanya gangguan pembekuan darah atau kasus gawat darurat atau sedang menggunakan obat pengencer darah
2. Kasus yang memerlukan operasi seperti tumor ganas
3. Kehamilan dibawah usia kehamilan 3 bulan, terutama pada bagian

abdomen bawah sangat rentan. Setelah lebih dari 3 bulan, bagian yang rentan adalah abdomen atas, daerah lumbosacral (daerah pinggang), daerah atau titik yang dapat menyebabkan rangsangan, dan usia kehamilan 3 bulan akhir.

4. Terlalu lapar atau terlalu kenyang
5. Emosi yang labil
6. Tubuh sangat lemah

(Dahlan, 2015; KEMENKES RI, 2015; Nies & McEwen, 2018)

2.2.4 Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Tindakan Akupresur

Dalam pelaksanaan perawatan pijat titik tekan ada beberapa hal yang harus dipikirkan, misalnya,

1. Kondisi ruangan dengan suhu yang tidak terlalu panas atau dingin, aliran udara yang lancar dan alami, serta kantor atau rangka yang bersih dan pencahayaan pencahayaan yang cukup terang
2. Keadaan pelanggan sendiri dapat berdiri atau duduk sesuai indikasi pelipurlara Pelanggan dan pasien harus longgar dan posisi bebas dan harus setuju untuk melakukan gosok
3. Selama menggosok punggung harus ada korespondensi dengan pelanggan. korespondensi adalah perhatian dan simpatik. Sikap menggosok punggung harus secara konsisten menjaga batasan keadilan dan perilaku tidak etis
4. Daya gosok punggung yang digunakan tidak boleh berlebihan. dimulai dengan rumit jika pelanggan perlu menambah tenaga baru, menambah staf gosok

(Dahlan, 2015; KEMENKES RI, 2015; Nies & McEwen, 2018)

Mekanisme Akupresur Untuk Memperlancar ASI

Dalam memijat titik tekan, penting untuk memiliki metode gosok punggung agar pelanggan terlihat nyaman dan tidak tersiksa. Berbagai spekulasi yang berbeda mendasari sistem pijat titik tekanan di mana dibuat oleh pijat titik tekanan menggabungkan dua hipotesis, khususnya hipotesis endorfin, khususnya kedatangan zat yang dapat meredakan rasa sakit dan yang kedua adalah hipotesis kekebalan. Dimana hipotesis kebal ini dapat membangun perlindungan tubuh dari infeksi (KEMENKES RI, 2014).

Ada beberapa cara untuk melakukan gosok yang berhubungan dengan penekanan titik pijat, yaitu dengan meremasnya dengan lembut, lembut, dan keras. Pendekatan lain untuk melakukan pijat titik tekan gosok punggung dapat menggunakan tangan, ketan, bahan kasar, moksa api yang dibakar dan dibawa di dekat daerah sensitif. Teknik ini dapat diulang beberapa kali. Mengoleskan minyak pada tubuh sebelum digosok merupakan salah satu upaya untuk memberikan ketenangan pada pasien agar tidak timbul kerutan pada kulit (Setyowati, 2018; Sukanta, 2010)

Titik tekan pijat uleni selesai di meridian tempat-tempat tubuh yang membutuhkan papan, penanda titik tekanan pijat yang tepat menggosok para eksekutif adalah awal dari kelezatan. Prosedur pijat titik tekanan itu sendiri tergantung pada panjang organisasi dan jumlah faktor tekanan dipisahkan menjadi 2, untuk lebih spesifik:

1. Prosedur energizer utama adalah membangun secara umum disinggung sebagai:

"Bahwa". Prosedur "Yang" dilakukan dengan 30 gosokan punggung di setiap titik meridian. Metode "Yang" harus dimungkinkan dengan memutar apa

pun kecuali bantalan searah jarum jam dan dapat diatur, sukseksi dimulai dari arah sumber bahan bakar sepanjang (nomor titik meridian kecil) sejauh mungkin (nomor titik meridian besar) di titik meridian.

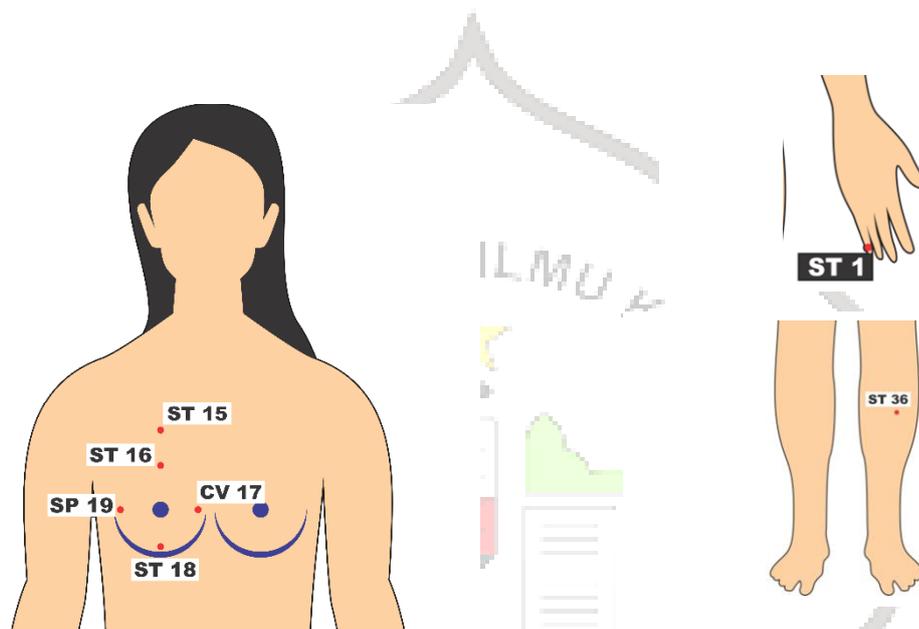
2. Metode energizer pelemah berikut ini disebut "Yin".

Metode "Yin" biasanya dilakukan dengan menguleni lebih dari beberapa kali, sering kali sekitar 50 gosokan punggung di setiap titik meridian. Jika gosok punggung diputar, prosedur ini akan berbalik melawan arah jarum, jika selesai dengan strategi gosok punggung melawan laju energi (dari tanda tengah angka terbesar ke kuantitas titik meridian kecil) (Nies & McEwen, 2018; Sukanta, 2010)

Penentuan fokus meridian sangat penting, di mana penekanan diatur untuk mengatasi keluhan, terutama pada ibu pasca kehamilan untuk bekerja dengan produksi susu. Pemijatan titik tekan sering menggunakan jari namun ada juga yang menggunakan alat dengan benda tumpul seperti kayu, logam, plastik, tanduk, dll (KEMENKES RI, 2014). Pelaksanaan gosok pijat titik tekanan adalah sebagai berikut:

1. Lepas dalam interaksi ini diakhiri dengan menggosok tengkuk, bahu, lengan bahu tangan, perut, paha, kaki dengan jari dan telapak tangan beberapa kali.
2. Putuskan sorot meridian akan dipijat
3. Aksentuasi atau gosok punggung, setiap titik meridian diremas atau tekanan sebanyak 20 sampai beberapa kali faktor pengepresan. Setiap aksentuasi atau gosokan punggung menggunakan kekuatan faktor penekanan yang memadai dan nantinya dapat diubah sesuai keinginan pelanggan. Gosok punggung ini sebaiknya dilakukan 1-2 kali setiap hari (KEMENKES RI, 2014, 2015).

Alasan pemijatan titik tekanan adalah untuk menghaluskan meridian qi dalam tubuh manusia. Produksi ASI pada ibu pasca kehamilan dapat dihaluskan dengan menentukan area titik fokus pijatan. Lakukan pemijatan titik tekanan uleni dengan gosokan punggung ringan ke arah memutar dada ke luar dengan fokus meridian ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, ST 36, SI 1, dan pada titik meridian SP 18 faktor penekanan meridian diperkuat.



2.6 Titik meridian ST(15,16,17,36), SI 1 dan CV 17

2.3 Konsep Teori Efektivitas Akupresur terhadap Produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) atau ASI adalah makanan normal yang luar biasa untuk bayi. ASI mengandung kebutuhan energi, zat resisten, dan suplemen yang akan dibutuhkan bayi selama setengah tahun pertama (Marmi, 2015). Selama masa laktasi ibu, ada banyak pencegahan positif yang akan dapat dilakukan oleh ibu, misalnya produksi ASI yang berkurang karena faktor stres, nutrisi ibu yang buruk, rangsangan areola yang kurang, penggunaan obat-obatan farmakologis agar menyusui lancar, dan beberapa lebih (Susanto, 2018).

Selama siklus laktasi, sebenarnya banyak hal yang dapat memicu terjadinya interaksi pengeluaran ASI, misalnya rangsangan kulit anak dan strategi pelepasan yang dilakukan oleh ibu. Aksentuasi pada meridian pijat payudara dan titik tekan yang berfokus pada pembuatan susu dapat dimanfaatkan tanpa batas. Kehadiran dorongan yang mempengaruhi bahan kimia prolaktin dan oksitosin akan meningkatkan produksi susu. Ketika ada rangsangan melalui penekanan titik fokus meridian pijat, maka akan membangun interaksi pengaturan susu dimana progesteron kimia akan menjiwai proyeksi dan alveolus. Selain zat kimia tersebut, zat kimia estrogen akan berperan dalam membuka saluran pada organ payudara untuk memperbesar dan menggerakkan hipofisis utama untuk mengeluarkan ASI (William & Carrey, 2016). Dengan adanya insentif dari titik pijat titik tekanan, siklus kimia oksitosin akan masuk ke pembuluh darah di organ payudara dan menyebabkan penarikan di sel mioepitel dan susu akan dikirim dari alveoli ke saluran alveolar dan dihisap oleh anak (Fairus, 2011)

Berdasarkan eksplorasi Chandra Sulistyorini, dkk dalam penelitiannya pada tahun 2020 menyatakan bahwa ibu yang berada pada tahap pasca kehamilan akan mengalami kelemahan, perubahan pekerjaan, perubahan temperamen seperti kepahitan dan ketegangan. Pada masa ini ibu akan mengalami tekanan dan ketegangan, sistem sensorik yang bekerja adalah sistem sensorik yang bijaksana, sedangkan saat ibu merasa kendor, saraf yang bekerja adalah sistem sensorik parasimpatis. Dalam pemeriksaan ini dinyatakan bahwa tanda-tanda pijat titik tekan dapat menyampaikan pesan yang nantinya dapat mengatur sistem sensorik atau penyampaian senyawa sintetik, misalnya endorfin sehingga dapat menurunkan ketegangan dan stres pada ibu pasca kehamilan (Sulistyorini, 2020)

Sesuai penelitian Dwi Rahayu, dkk, pada tahun 2015 yang mengarahkan penelitian eksplorasi pada ibu pasca hamil primipara dimana selama periode panjang utama mengandung anak ibu dipaksa oleh pembuatan ASI, sehingga dia tidak memberikan ASI kepada ibu. anak. Ketika seorang ibu menjalani interaksi menyusui, ia membutuhkan wawasan dari orang lain dan tenaga kesehatan sebagai pemasok data. Dimana para ibu yang sangat terbantu saat menyusui dituntut untuk efektif dalam menyusui. Dalam pemeriksaan ini juga dijelaskan bahwa ibu yang diberi perawatan pijat titik tekan dengan fokus meridian bekerja dengan produksi ASI sangat mempengaruhi ibu menyusui, ibu menyusui yang diberi perawatan pijat titik tekan merasa lebih longgar, nyaman, dan dibuat nyaman. kepastian bahwa ibu dapat mengatasi kelainan. pembuatan ASI (D. Rahayu, Santoso, & Esti Yunitasari, 2015).

Menurut Enggal Hadi Kurniyawan, pada tahun 2016 penelitian ini menjelaskan bahwa prosedur perawatan pijat titik tekan sangat efektif dan memiliki banyak manfaat untuk kesehatan tubuh. Pijat titik tekanan pijat punggung akan menyesuaikan perkembangan qi tubuh di mana ia dapat memperbaiki penyakit pelanggan. Perkembangan energi qi tubuh akan disesuaikan dan dapat meningkatkan daya tahan dan kesehatan tubuh sehingga terhindar dari berbagai penyakit (Kurniyawan, 2016).

Terlepas dari pemeriksaan tersebut, Rif'atun Nisa, dkk. memimpin pemeriksaan pada tahun 2020. Dijelaskan bahwa ketika melakukan perawatan pijat titik tekanan, terutama penekanan pada tujuan meridian dalam bekerja dengan ASI, ia memiliki opsi untuk mengalahkan produksi ASI. Setelah aktivitas pemijatan titik tekan selesai, juga memberikan efek yang berbeda, misalnya

menumbuhkan keinginan ibu untuk memiliki pilihan memberikan ASI kepada anaknya dan menunjukkan bahwa ibu perlu melatih perawatan titik tekan secara mandiri (Nisa et al., 2020). Kegiatan pijat titik penekan ini akan menjadi jawaban untuk membantu para ibu dengan meningkatkan reseptor prolaktin dan oksitosin. Selain dapat meningkatkan produksi ASI, pijat titik tekan juga dapat membatasi gejala penundaan menyusui, seperti payudara yang membesar (Dahlan, 2015).



BAB III

METODE

3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif yang biasa disebut dengan kajian pustaka atau studi literatur. Jenis studi literatur yang digunakan peneliti yaitu “*Traditional Review*” dimana metode ini melakukan tinjauan pustaka pada paper ilmiah. Untuk memperoleh kerangka atau acuan teoritis yang digunakan sesuai dengan konsep penelitian, peneliti menyesuaikan desain dengan konsep dan judul yang dipilih (Sugiarti et al., 2020).

Bagian utama dari studi literatur, peneliti membutuhkan pendalaman teori dimana peneliti menggunakan referensi data yang berasal dari pencarian jurnal yaitu menggunakan data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini berjumlah minimal 11 jurnal minimal 5 tahun terakhir. Dimana peneliti menggunakan database Pubmed dan *google scholar* untuk mendapatkan jurnal yang berhubungan dengan pokok bahasan dan konsep yang akan diteliti (Gora, 2019).

Setelah peneliti mengumpulkan jurnal, peneliti akan melakukan identifikasi masalah dan analisa masalah untuk menemukan pokok bahasan dan konsep yang akan diteliti (Raharjana et al., 2016). Selain dari jurnal peneliti juga akan mengkombinasikan dengan referensi teori buku yang terkait (Gora, 2019).

3.2 Langkah-Langkah Penelusuran Literatur

Referensi teori yang telah didapatkan sesuai dengan konsep studi literatur yang merangkum beberapa literatur yang relevan dengan konsep penelitian. Penelusuran literatur didapatkan dari beberapa sumber melalui database Pubmed dan *google scholar* yang mencakup sejumlah jurnal-jurnal yang telah terdaftar dan memiliki DOI (*Digital Object Identifier*) dan ISSN. Jurnal dipilih berdasarkan tahanan topik yang sesuai dengan topik penelitian.

Langkah-langkah penelusuran literatur adalah sebagai berikut :

1. Menentukan topik, dalam penulisan artikel ilmiah ini peneliti merumuskan topik sesuai dengan masalah yang di angkat peneliti yaitu: Efektivitas Akupresur terhadap Produksi ASI.
2. Merumuskan PICOS untuk penelusuran jurnal, Dari rumusan yang sudah ada strategi yang digunakan dalam pengumpulan sumber data yaitu menggunakan PICOS dimana jika di pecah dengan analisis PICOS adalah sebagai berikut :

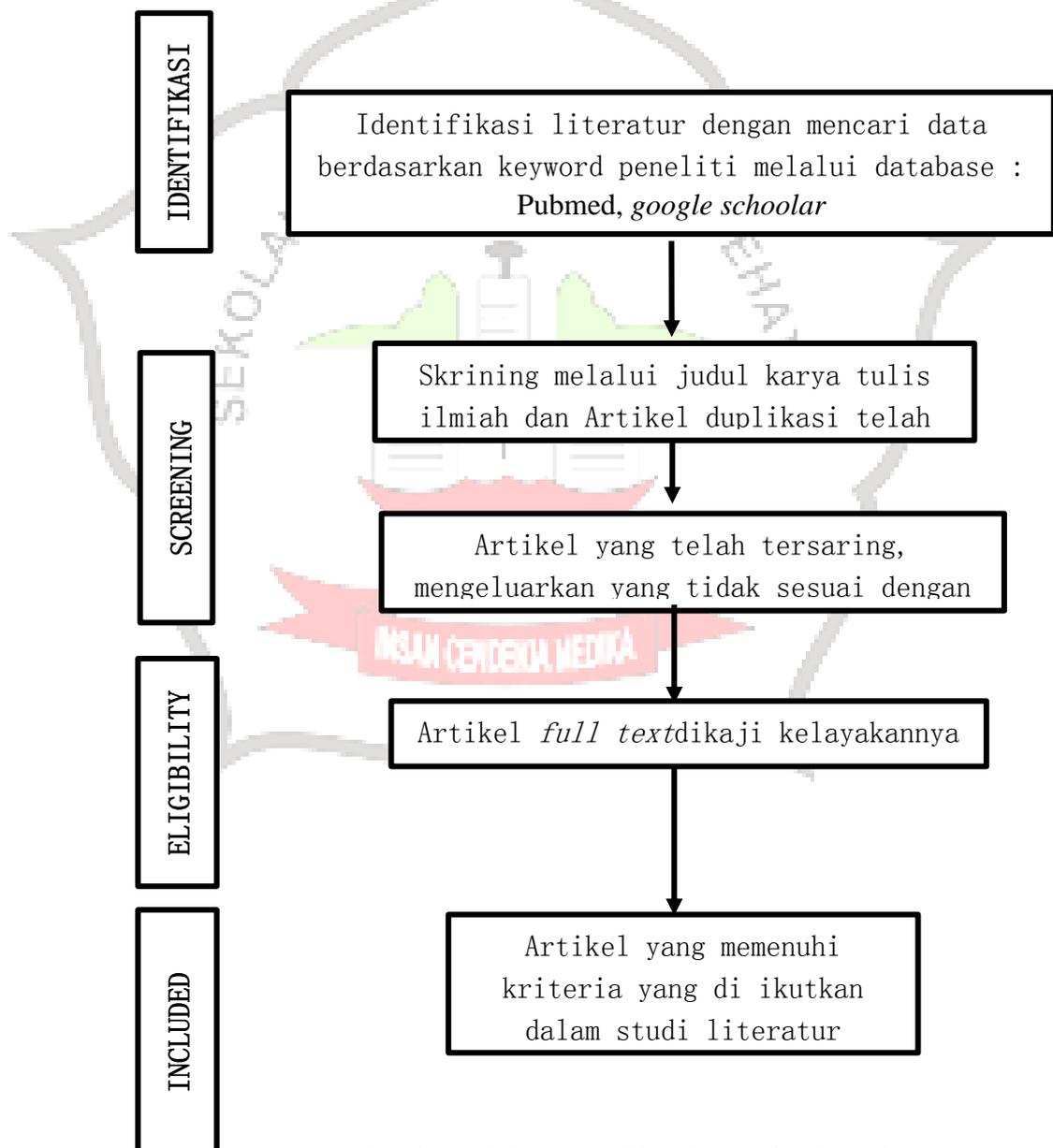
Population (P)	Ibu Menyusui
Intervention (I)	Pemberian akupresur
Comparison (C)	Membandingkan dengan yang tidak melakukan pijat akupresur dan dengan metode lain
Outcome (O)	Hasil produksi ASI setelah dilakukan akupresur
Study design (S)	<i>Mix methods study, experimental study, survey study, cross-sectional, analisis korelasi, komparasi dan studi kualitatif</i>

Tabel 3.1 Rumusan PICOS

3. Membuat *keyword, Keywords* dari penelitian akan di sesuaikan dengan konsep peneliti yaitu: "*Acupressure*" AND "*Breastfeeding*" OR "*Acupressure*" AND

“Lactation” OR “Acupressure” AND “Breast Milk” OR “Acupressure”
AND “Prolactin” OR “Acupressure” AND “Milk” OR “Akupresur” AND
“Menyusui” OR “Akupresure” AND “ASI”.

4. Mencari literatur di *database* menggunakan *keyword* yang telah dibuat dan di *input* di *reference manager*. *Database* yang digunakan peneliti adalah Pubmed dan *google scholar*
5. Mendokumentasikan hasil pencarian dalam *prisma flow chart*



Gambar 3.1 Diagram Flow Pencarian Jurnal

6. Penentuan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang mana individu harus memenuhi persyaratan untuk terlibat di dalam penelitian (Irfannuddin, 2019). Kriteria inklusi dalam penelitian ini di rincikan sebagai berikut adalah:

- a. Jurnal yang *ter-publish* pada kurun waktu 5 tahun terakhir
- b. Dapat diakses *Full Text* secara gratis
- c. Penelusuran referensi dari Pubmed dan *google scholar*
- d. Bahasa menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
- e. Berisi penelitian mengenai Akupresur, Produksi ASI, dan Efektivitas Akupresur terhadap Produksi ASI

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan individu yang telah masuk pada kriteria inklusi, namun memiliki kondisi tertentu sehingga harus di keluarkan dari penelitian (Irfannuddin, 2019). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini di rincikan sebagai berikut adalah:

- a. Belum *ter-publish* dan terdapat kesamaan jurnal (duplicate)
- b. Tidak dapat diakses *full text* (berbayar, harus menghubungi pemilik jurnal atau *request journal*, hanya terdapat abstrak)

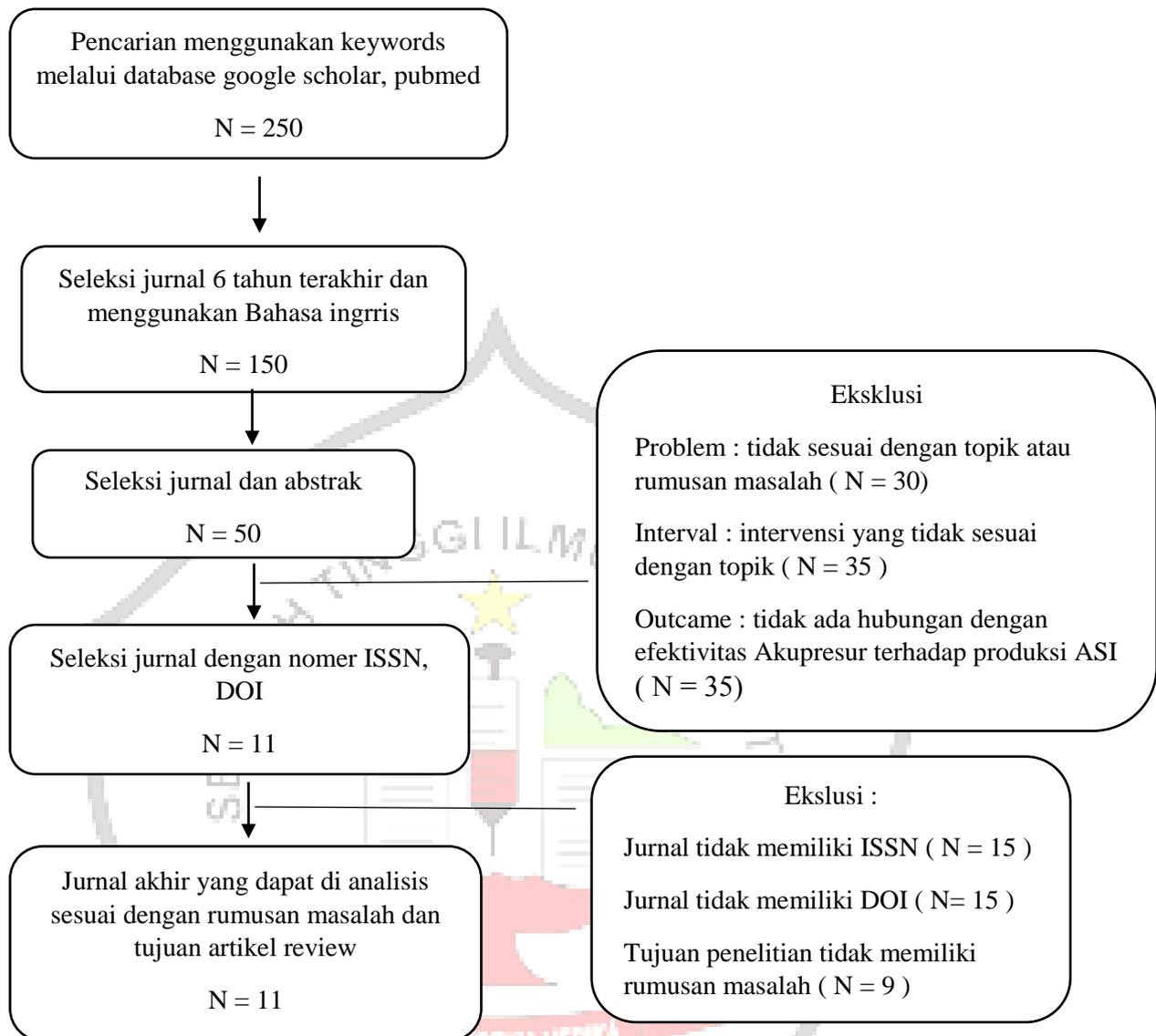
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni efektivitas akupresur terhadap produksi ASI	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni efektivitas akupresur terhadap produksi ASI bukan pada ibu menyusui
Intervention	Pemberian akupresur	Pijat punggung
Comparation	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Ada hubungan pemberian	Tidak ada hubungan pemberian

	akupresur terhadap peningkatan produksi Asi	akupresur terhadap peningkatan produksi ASI
Study Design	<i>Mix methods study, experimental study, survey study, cross-sectional, analisis korelasi, komparasi dan studi kualitatif</i>	<i>Systematic review, literature review</i>
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2015 – 2020	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa inggris, bahasa indonesia	Selain bahasa inggris, bahasa indonesia

Tabel 3.2 Rumus PICOS Inklusi Eklusi

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi *Google Scholar* dan *pubmed* menggunakan *keyword, Keywords* dari penelitian akan di sesuaikan dengan konsep peneliti yaitu: “*Acupressure*” AND “*Breastfeeding*” OR “*Acupressure*” AND “*Lactation*” OR “*Acupressure*” AND “*Breast Milk*” OR “*Acupressure*” AND “*Prolactin*” OR “*Acupressure*” AND “*Milk*” OR “Akupresur” AND “Menyusui” OR “Akupresure” AND “ASI”. peneliti menemukan 150 jurnal yang sesuai dengan kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriming sebanyak 50 jurnal dieksklusi karena terbitan tahun 2015 kebawah, menggunakan bahasa selain bahasa inggris dan bahasa indonesia. Kemudian jurnal dipilih kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti jurnal yang memiliki judul yang sama ataupun memiliki tujuan penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria maka dieksklusi. Sehingga didapatkan 11 jurnal yang akan dilakukan ulasan pada setiap jurnalnya.



3.4 Daftar artikel hasil pencarian

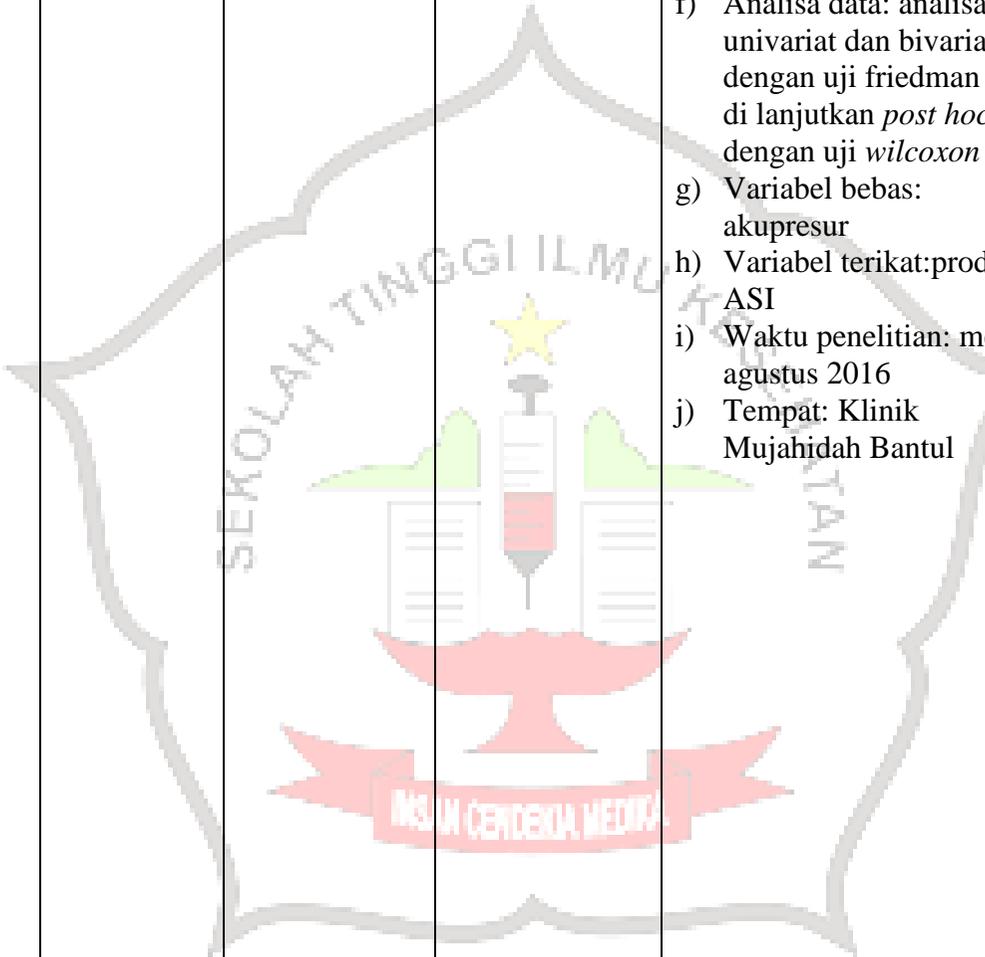
Literature Review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan dari penelitian ini. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal yang meliputi *author*, tahun terbit, judul, metode penelitian yang digunakan yang meliputi: desain penelitian, sampling, variabel, instrumen dan analisis, hasil penelitian serta *database*.



Berdasarkan penelusuran dan seleksi literatur, peneliti menentukan 11 jurnal yang sesuai dengan topik maka didapatkan hasil penelusuran sebagai berikut :

No	Autor	Tahun	Volume, angka	judul	Metode (desain, populasi, sample, intrumen, analisis)	Hasil penelitian	Data base
1	Nama peneliti: Nevy Norma Renityas	Tahun: 2020	Volume : 7 Nomer : 2	Pengaruh <i>Acupresure</i> terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7	<ul style="list-style-type: none"> a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>pre eksperiment</i> dengan pendekatan <i>pre-post group</i> b) Populasi: ibu pasca SC c) Sampel: 20 ibu post partum d) Teknik sampling: tottaly sampling e) Instumen: <i>weighthing test</i> f) Variabel bebas: <i>Acupresure</i> g) Variabel terikat: Kecukupan ASI h) Waktu penelitian: Bulan september 2019 i) Tempat penelitian: Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten 	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sebelum perlakuan hari pertama sekitar 80% ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak cukup, hari kedua 50% ASI yang dikeluarkan cukup, dan hari ketiga 80% ASI yang dikeluarkan mencukupi, ini disebabkan karena produksi ASI pada ibu post partum hari ke 3 sudah mencukupi lambung bayi yaitu sekitar 25-30 ml b) Hasil penelitian ini menunjukkan 	Pubmed

					Blitar	<p>bahwa angka kecukupan ASI setelah dilakukan perlakuan pada responden hari pertama 60%, hari kedua 75% dan hari ketiga 85%.</p> <p>c) Dari hasil uji <i>Paired sample t-test</i> didapatkan nilai $r 0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.</p>	
2	<p>Nama peneliti: Nur Djanah, Wafi Nur Muslihatun</p> <p>Nama jurnal: Jurnal sains dan kesehatan Photon</p>	Tahun: 2017	Volume: 8 No: 1	<p>Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum</p>	<p>a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasi eksperimen</i> dengan pendekatan <i>pre and post test</i></p> <p>b) Populasi: Ibu post partum Klinik Mujahidah Bantul</p> <p>c) Sampel: 30 responden</p> <p>d) Teknik sampling: accidental sampling</p>	<p>Dari hasil penelitian di dapatkan:</p> <p>a) Perbedaan rata-rata berat bayi saat lahir dan sesudah dua minggu pasca akupresur, perbedaan rata-rata berat bayi saat lahir dan</p>	Google scholar

				 <p>e) Instrumen: lembar observasi dan checklist f) Analisa data: analisa univariat dan bivariat dengan uji friedman dan di lanjutkan <i>post hoc</i> dengan uji <i>wilcoxon</i> g) Variabel bebas: akupresur h) Variabel terikat: produksi ASI i) Waktu penelitian: mei-agustus 2016 j) Tempat: Klinik Mujahidah Bantul</p>	<p>sesudah 4 minggu pasca akupresur, serta perbedaan rata-rata berat bayi sesudah dua minggu dan setelah empat minggu pasca akupresur yang secara statistik bermakna dengan p value < 0,05.</p> <p>b) Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa frekuensi BAK bayi pada hari pertama rata-rata 6 kali, pada minggu kedua 8 kali, dan pada minggu keempat rata-rata 9 kali dalam 24 jam.</p> <p>c) Dari kedua hal tersebut</p>	
--	--	--	--	--	--	--

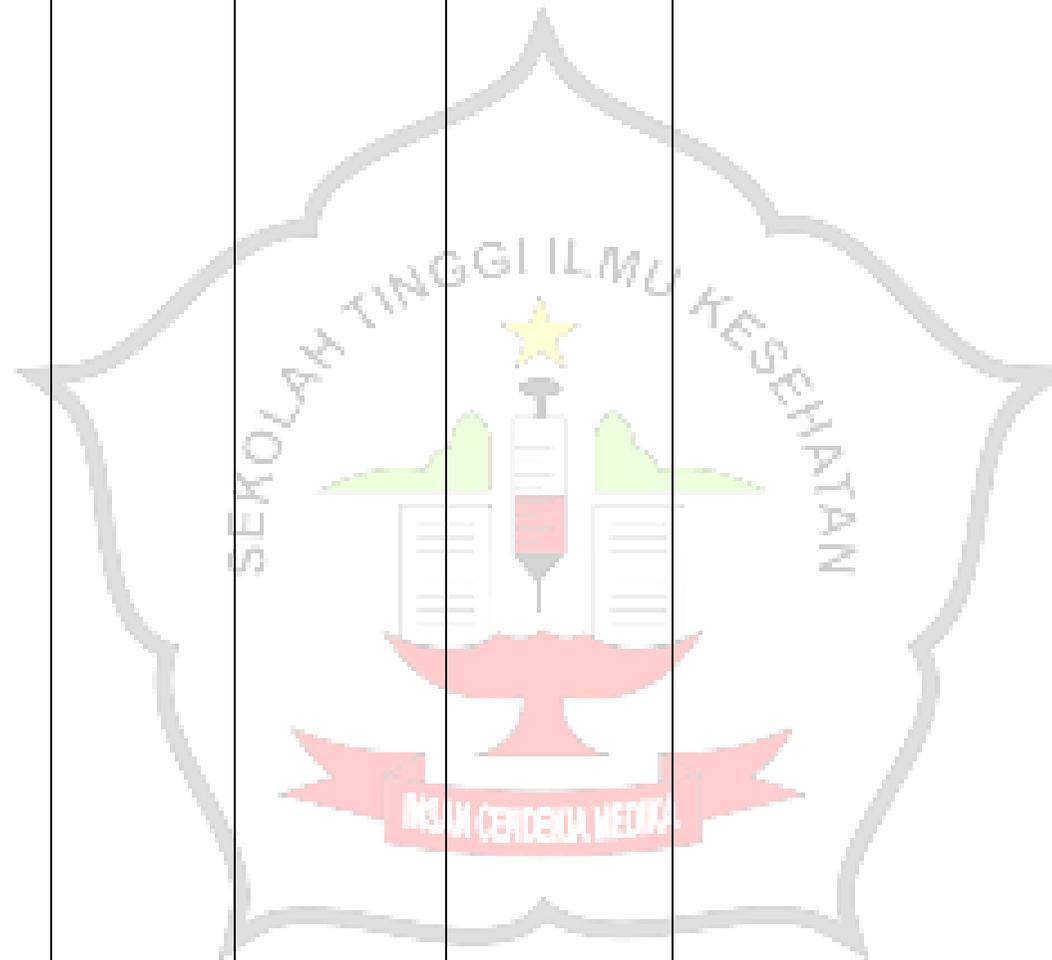
						<p>menunjukkan bahwa bayi akan sering kencing ketika bayi mendapatkan cukup nutrisi. Frekuensi BAK merupakan indikator kedua, bahwa bila bayi cukup mendapatkan ASI akan buang air antara enam sampai delapan kali dalam 24 jam dengan warna jernih kekuningan.</p> <p>Kesimpulan dari hal tersebut di dapatkan hasil penelitian mendukung hipotesis penelitian bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI dengan indikator berat</p>
--	--	--	--	--	--	---

						badan bayi dan frekuensi bayi BAK.	
3	Nama peneliti: Wiwit Fetrisia dan Yanti Nama jurnal: Jurnal Kesehatan	Tahun: 2019	Volume:10 No:1	Pengaruh <i>Acupresure Point For Lactation</i> Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui	<ul style="list-style-type: none"> a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasi eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest posttest</i> b) Populasi: 118 orang ibu menyusui yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota c) Sampel: 16 orang yang di bagi menjadi 2 kelompok d) Teknik sampling: <i>purposive sample</i> e) Analisa data: analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji <i>t-test dependent</i> f) Variabel bebas: <i>Acupresure Point For Lactation</i> g) Variabel terikat: produksi ASI h) Waktu penelitian: Maret 	<p>Hasil penelitian di dapatkan hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 67,9 ml dengan standar deviasi adalah 11,9 ml, dan produksi ASI sesudah intervensi adalah 85,7 ml dengan standar deviasi 11,4 ml. Dapat diketahui perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi adalah 17,9 ml. b) Setelah di lakukan uji statistik diperoleh hasil 	Google scholar

					<p>2018</p> <p>i) Tempat penelitian: Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota</p>	<p>akhir nilai $p = 0,0005$ ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh intervensi <i>acupresure point for lactation</i> terhadap produksi ASI ibu dengan di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018.</p>	
4	<p>Nama Peneliti: Imas Masdinarsah, Ruswana Anwar, dan Ma'mun Sutisna</p> <p>Nama Jurnal: Jurnal Asuhan Ibu dan Anak</p>	<p>Tahun: 2019</p>	<p>Volume: 4 Nomer: 1</p>	<p>Pengaruh Akupresur Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktik Mandiri Bidan M Desa</p>	<p>a) Desain penelitian: kuantitatif <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>equivalent control group design</i></p> <p>b) Populasi: ibu nifas menyusui hari kelima sampai ketujuh melahirkan anak pertama di Bidan Praktik Mandiri</p>	<p>Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil:</p> <p>a) Berdasar atas uji statistik kelompok kontrol diperoleh hasil tidak signifikan ($p=0,144$;</p>	<p>Google scholar</p>

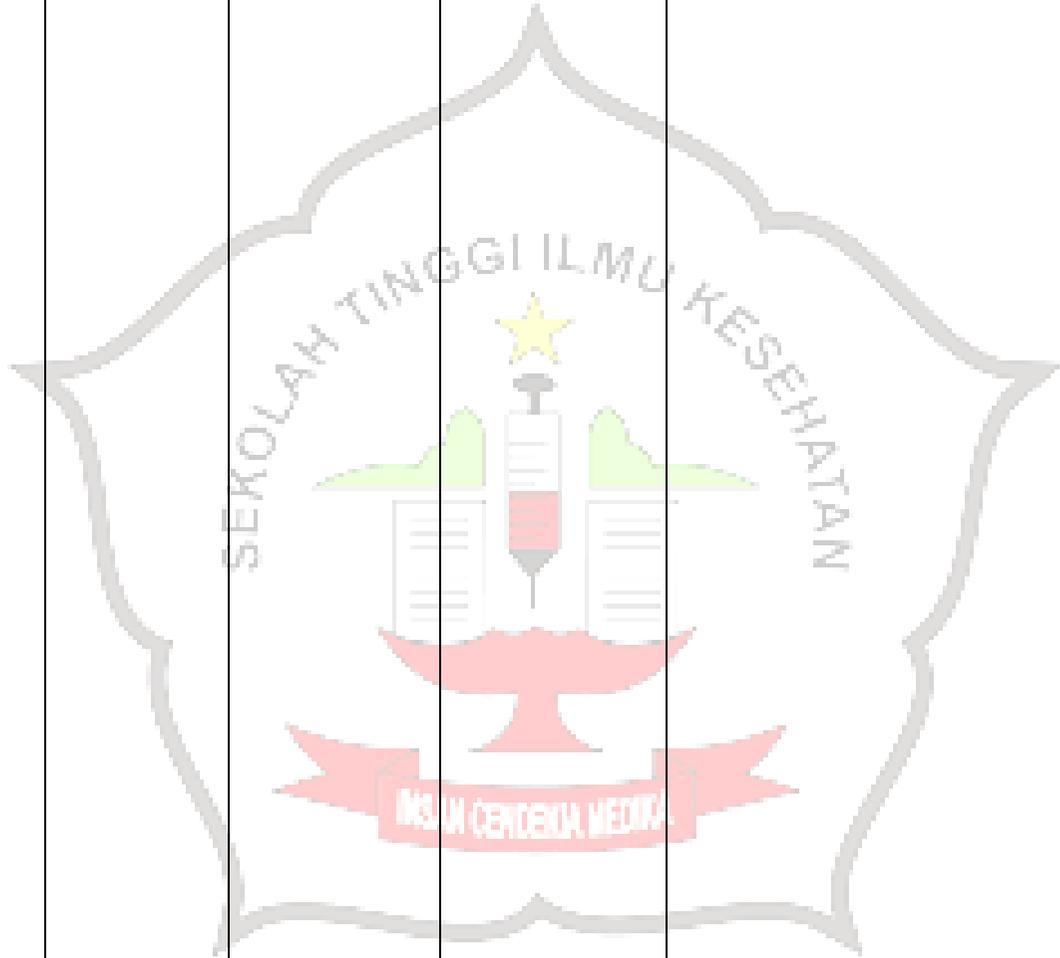
				<p>Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung</p>	<p>Bidan M Kabupaten Bandung.</p> <p>c) Sampel: 32 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok</p> <p>d) Teknik pengambilan sampel: ibu nifas menyusui hari kelima sampai dengan ketujuh yang bersedia untuk dilakukan akupresur dan sebagai kontrol</p> <p>e) Instrumen: metode observasi dan wawancara</p> <p>f) Variabel Terikat: Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)</p> <p>g) Variabel Bebas: Akupresur</p> <p>h) Analisa data: analisa univariat, uji <i>wilcoxon</i> untuk perbedaan, dan <i>shapiro wilk</i> untuk uji normalitas</p> <p>i) Waktu penelitian: 11 November 2017–16 Februari 2018</p> <p>j) Tempat: Bidan Praktik Mandiri Bd M Desa Cipinang Kecamatan</p>	<p>p>0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan jumlah ASI antara hari kelima dan hari ketujuh. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan berupa akupresur jumlah ASI yang dikeluarkan ibu tidak mengalami peningkatan</p> <p>b) Berdasar atas uji statistik kelompok akupresur</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

					<p>Cimaung Kabupaten Bandung.</p>	<p>menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan terapi akupresur mengalami peningkatan jumlah ASI.</p> <p>c) Berdasar atas uji statistik perbedaan kelompok kontrol dengan kelompok akupresur yang diberikan tindakan akupresur terhadap peningkatan jumlah ASI diperoleh hasil perhitungan statistik kelompok kontrol dengan kelompok akupresur signifikan ($p < 0,003$) menunjukkan</p>	
--	--	--	--	--	-----------------------------------	---	--



						bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok akupresur dalam peningkatan jumlah pengeluaran ASI.	
5	Nama peneliti: Dewi Ramadani, Niasty Lasmy Zaen, dan Nila Hayati Nama jural: Prosiding SINTAKS 2019	Tahun: 2019	Volume: 1 Nomer: 1	Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019	<ul style="list-style-type: none"> a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>Quasi eksperimental design</i> dengan <i>Pre post only control</i> b) Populasi: seluruh ibu menyusui yang datang ke Klinik Bersalin Trismalia c) Sampel: 30 Orang dibagi menjadi 2 kelompok d) Teknik sampling: pengambilan dengan random e) Instrumen: lembar observasi f) Analisa data: analisa bivariat untuk Pengaruh 	Dari beberapa hasil penelitian di peroleh hasil: <ul style="list-style-type: none"> a) Hasil rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi akupresur mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan pada kelompok 	Google scholar

				<p>akupresur terhadap peningkatan produksi ASI dengan menggunakan uji <i>wilcoxon</i> dan perbandingan dengan menggunakan uji <i>mann whitney test</i></p> <p>g) Variabel bebas: akupresur</p> <p>h) Variabel terikat: produksi ASI</p> <p>i) Waktu: Bulan Januari-April 2019</p> <p>j) Tempat Klinik Bersalin Trismalia</p>	<p>kontrol dengan rata-rata produksi ASI pada hari III sebanyak 11 dari 15 ibu nifas sudah mengalami peningkatan produksi ASI, sementara pada kelompok kontrol diperoleh 6 dari 15 ibu nifas yang mengalami peningkatan produksi ASI.</p> <p>b) Dari hasil uji statistik dengan uji <i>Mann whitney</i> juga menunjukkan</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi 0.004 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.</p>	
					c) Hal ini	

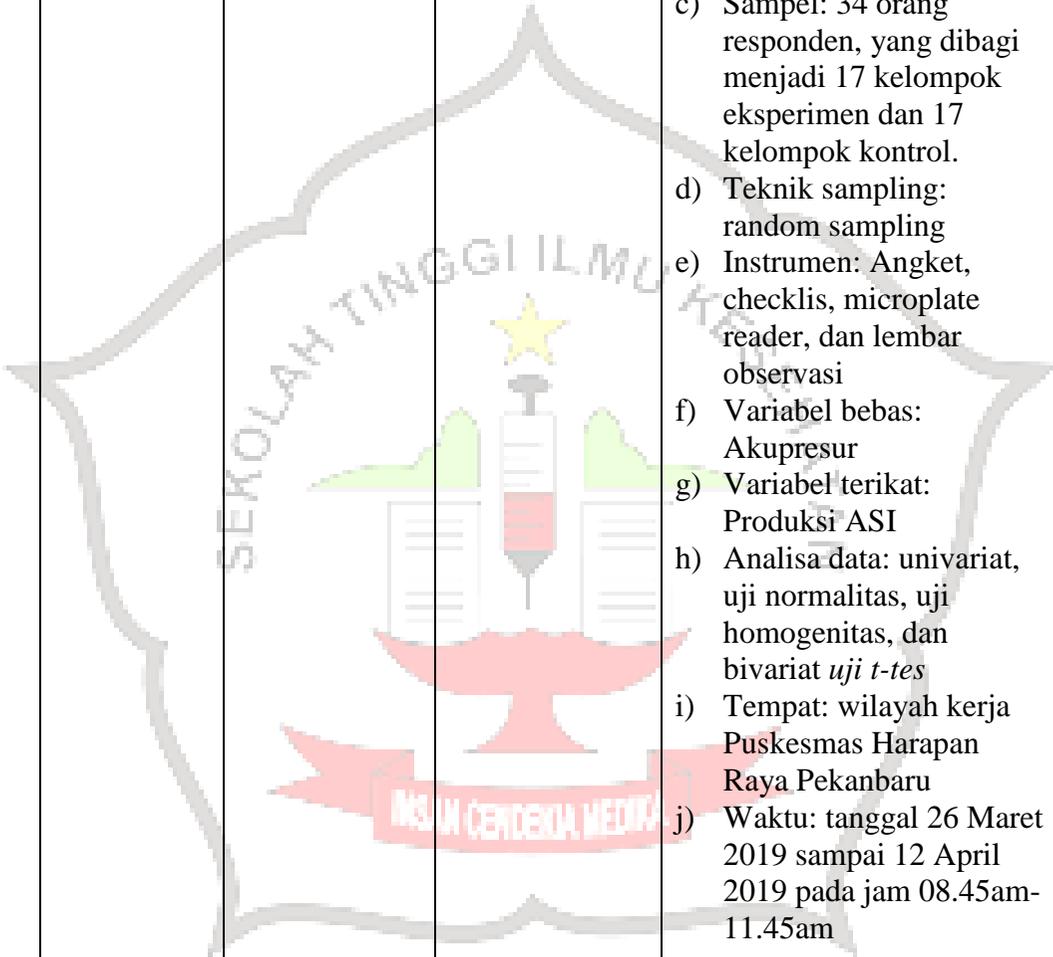
						<p>membuktikan tujuan penelitian bahwa terdapat pengaruh akupresur yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019</p>	
6	<p>Nama Peneliti: Desak Made W Parwati , Lucia Endang Hartati, Titin Suheri</p> <p>Nama Jurnal: Journal of Medical Science</p>	Tahun:2017	Volume : 5 Nomer:10	<p>The Effect of Breast Acupressure and Oxylosins Massage to Improve the Breast Milk</p>	<p>a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasi experiment</i> dengan <i>post-test design only design</i> dan control group</p> <p>b) Populasi: Ibu nifas di RSUD ungaran</p>	<p>a) Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelompok kontrol dan kelompok</p>	Google scholar

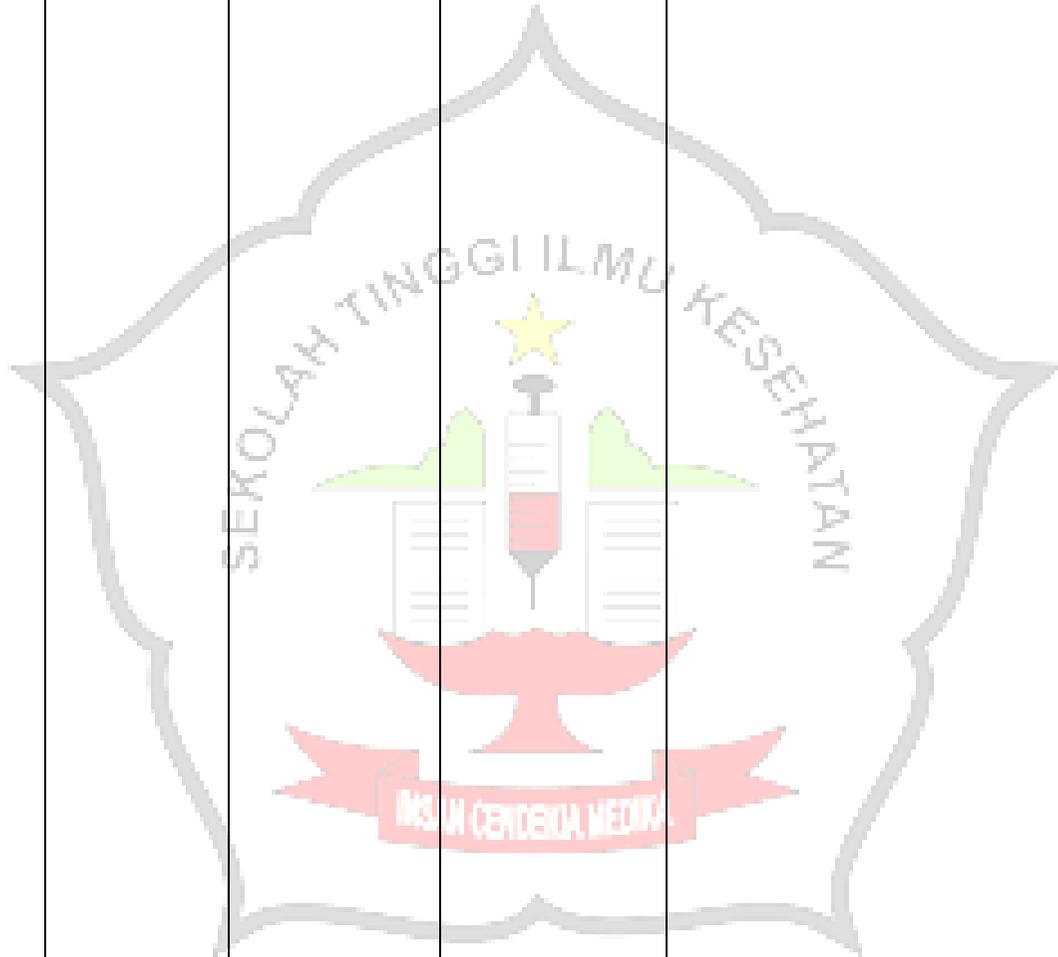
	And Clinical Research		Production in Postpartum Mother	<p>c) Sampel: 26 Responden</p> <p>d) Teknik Sampling: total sampling yang memenuhi kriteria inklusi</p> <p>e) Instrumen: lembar observasi</p> <p>f) Variabel Terikat: peningkatan Produksi ASI</p> <p>g) Variabel Bebas: Akupresur payudara dan pijat oksitosin</p> <p>h) Tempat penelitian: RSU Ungaran</p> <p>i) Analisa data: uji normalitas dengan <i>shapiro-wilk</i> dan analisa distribusi data standar dilakukan uji <i>independent t-test</i>.</p>	<p>intervensi terdapat perbedaan pengeluaran Produksi ASI. Kelompok intervensi jauh tinggi dalam Produksi ASI dari kelompok kontrol yaitu menghasilkan ASI 250-400 ml.</p> <p>b) Dari hasil uji <i>independent t-test</i> diperoleh p-value 0,000(<0,05) sehingga hasilpe nelitian terdapat pengaruh antara kelompok intervensi akupresur dan pijat oksitosin terhadap peningkatan Produksi ASI</p>	
--	-----------------------	--	---------------------------------	---	--	--

						pada Ibu Nifas	
7	Nama peneliti: Nurdewi Sulymbona , Suryani As'ad , Anna Khuzaimah , Upik Anderiani Miskad , Mardiana Ahmad , Burhanudin Bahar Nama Jurnal: Enfermería Clínica	Tahun : 2020	Volume: 30 No : 1	Pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum	<ul style="list-style-type: none"> a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasi experimen</i> dengan <i>pretest dan post test control group</i> b) Populasi: ibu post partum di Puskesmas Pasar wajo Kecamatan Buton c) Sampel: jumlah sampel 70, terdiri dari 35 kelompok intervensi, dan 35 kelompok kontrol d) Teknik sampling: berdasarkan kriteria inklusi e) Intervensi: memberikan akupresure f) Variabel Bebas: akupresur g) Variabel Terikat: peningkatan produksi ASI h) Analisa data: <i>Paired T test dan Uji Wilcoxon</i> i) Tempat penelitian: Puskesmas Pasar wajo Kecamatan Buton 	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dari semua kelompok yang dilakukan terapi komplementer menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI yang signifikan, namun peningkatan tertinggi terdapat di terapi akupresur dan kombinasi keduanya dengan P value 0,001 (<0,05). b) Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI pada ibu post partum berdasarkan 	Pubmed

						dengan bukti peningkatan jumlah ASI keluar sebelum dan sesudah intervensi komplementer.	
8	Nama peneliti: Mitra Savabi Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, Mahboubeh Valiani, Soheila Ehsanpour Nama jurnal: Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research	Tahun: 2015	Volume: 20 Nomer: 1	Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran	<ul style="list-style-type: none"> a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>randomized clinical trial</i> b) Populasi: ibu menyusui di Teheran c) Sampel: 60 ibu menyusui yang di bagi menjadi 2 kelompok d) Teknik sampling: penentuan kriteria inklusi dan random number table dimana bilangan ganjil ditempatkan pada kelompok A (kelompok akupresur) dan bilangan genap kelompok B (kelompok kontrol) e) Instrumen: kuisisioner f) Variabel terikat: Volume ASI g) Variabel bebas: akupresur h) Analisa data: analisa 	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Berdasarkan hasil analisa <i>chi square</i> dan <i>kruskal wallis</i> menunjukkan $p < 0,001$ yang menunjukkan perbedaan signifikan dalam volume susu ibu yang di lakukan intervensi dan kontrol b) Hasil tersebut menunjukkan akupresur menyebabkan peningkatan volume ASI pada ibu yang 	Pubmed

					<p>varian satu arah <i>chi square (ANOVA)</i> dan <i>Kruskal–Wallis test</i></p> <p>i) Tempat penelitian: pusat pelayanan kesehatan di Teheran</p>	<p>mengeluh hipogalaktia, meski kelompok kontrol terdapat peningkatan tetapi peningkatan lebih banyak pada kelompok akupresur.</p>	
9	<p>Nama peneliti: Aydia Suci Wulandari, Oswati Hasanah, Febriana Sabrian</p> <p>Nama jurnal: Jurnal Ners Indonesia</p>	Tahun:2019	Volume: 9 Nomer: 51	<p>Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)</p>	<p>a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasy experiment study pretest dan posttest dengan control group design</i></p> <p>b) Populasi: ibu menyusui di wilayah kerja</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan:</p> <p>a) jumlah produksi ASI sebelum dilakukan akupresur pada</p>	Google scholar

				 <p> Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru c) Sampel: 34 orang responden, yang dibagi menjadi 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. d) Teknik sampling: random sampling e) Instrumen: Angket, checklis, microplate reader, dan lembar observasi f) Variabel bebas: Akupresur g) Variabel terikat: Produksi ASI h) Analisa data: univariat, uji normalitas, uji homogenitas, dan bivariat <i>uji t-tes</i> i) Tempat: wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru j) Waktu: tanggal 26 Maret 2019 sampai 12 April 2019 pada jam 08.45am- 11.45am </p>	<p> kelompok eksperimen yaitu sebesar 3,00 poin, sedangkan nilai median jumlah produksi ASI sesudah (post- test) dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 6,00 poin. Nilai median jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol sama besar yaitu 3,00 poin (SD=0,437) b) hasil uji normalitas data dengan signifikansi shapiro- wilk didapatkan data jumlah produksi </p>	
--	--	--	--	--	---	--

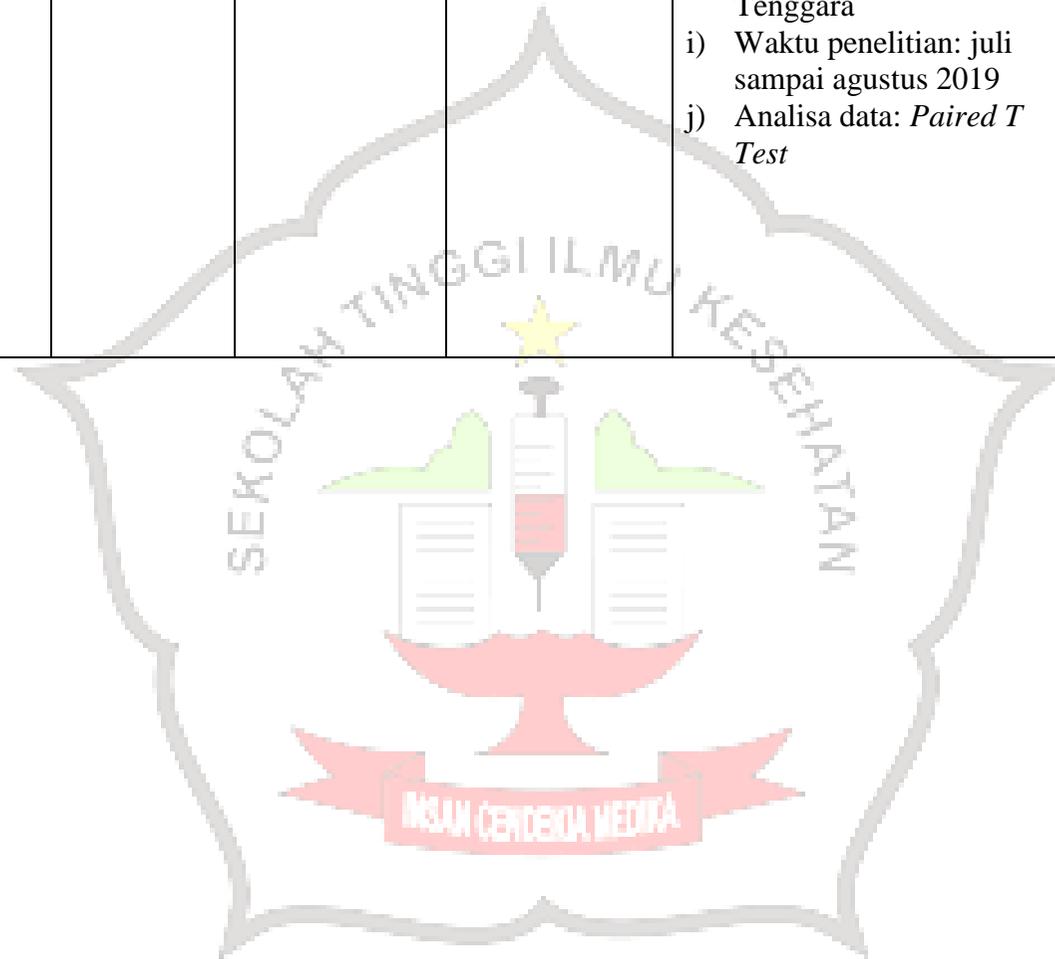
					<p>ASI pre- test dan post-test pada kedua kelompok memiliki p value $< \alpha$ (0,05), maka dapat dikatakan data tidak terdistribusi normal, sehingga harus digunakan uji alternatif. Untuk data tidak berpasangan uji alternatif yang digunakan adalah uji Mann-Whitney</p> <p>c) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu, dimana akupresur dapat</p>	
--	--	--	---	--	---	--

						meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin	
10	Nama peneliti: Sulymbona, N., As'ad, S., Khuzaimah, A., Miskad, U. A., Ahmad, M., & Bahar, B Nama jurnal: Enfermeria Clinica	Tahun: 2020	Volume: 30 Nomer: 165	<i>The effect of acupressure therapy on the improvement of breast milk production in postpartum mothers</i>	a) Desain penelitian: metode kuantitatif dengan <i>quasi eksperimen two group</i> b) Populasi: ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Pasar wajo Kecamatan Buton dengan jumlah sampel 70, terdiri dari 35 kelompok intervensi. dan 35 kelompok kontrol. c) Sampel: 70 ibu post SC di wilayah kerja Puskesmas Pasar wajo Kecamatan Buton d) Teknik sampling: pengacakan secara rasio 1:1 dengan 2 kelompok. Kelompok kontrol pasien yang menerima perawatan medis standar dan kelompok intervensi adalah kelompok menerima perawatan medis standar dan	Hasil penelitian ini menunjukkan: a) Dari hasil penelitian didapatkan bahwa volume ASI pada kedua kelompok mengalami peningkatan kemudian dilakukan perbandingan bahwa terdapat signifikan peningkatan volume ASI yang jauh lebih tinggi pada kelompok intervensi b) Dari hasil Produksi ASI dengan membandingkan 2 kelompok di	Pubmed

				<p>akupresur</p> <p>e) Instrumen: parameter thermal untuk suhu permukaan payudara, ELIZA untuk mengukur kadar tingkat prolactin</p> <p>f) Variabel terikat: Produksi ASI</p> <p>g) Variabel bebas: <i>Acupresure</i></p> <p>h) Analisa data: <i>Mann whitney u tes</i></p> <p>i) Tempat: wilayah kerja Puskesmas Pasar wajo Kecamatan Buton</p> <p>j) Waktu penelitian: Februari sampai November 2019</p>	<p>dapatkan hasil bahwa Produksi ASI kelompok intervensi selama 24 jam memproduksi ASi 13 kali lebih tinggi dari kelompok kontrol</p> <p>c) Dapat disimpulkan Kelompok yang tidak diberikan akupresur mengalami peningkatan produksi ASI yang tidak signifikan sedangkan kelompok yang diberi akupresur mengalami peningkatan yang signifikan. Akupresur pada titik CV17, ST18, SII dengan</p>
--	--	--	--	---	--

						frekuensi 3 kali seminggu selama tiga minggu dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.	
11	<p>Nama Peneliti: Erfina , Mardiana Ahmad , Andi Nilawati Usman , Andi Wardihan Sinrang , Ema Alasiry , Burhanuddin Bahar</p> <p>Nama Jurnal: Enfermería Clínica</p>	Tahun: 2020	Volume: 30 No : 1	<i>Potential of acupressure to be complementary care by midwives in postpartum women's breast milk production</i>	<p>a) Desain penelitian: metode kuantitatif <i>quasi-experiment</i> dengan <i>one group of pre and post-test</i></p> <p>b) Populasi: : ibu post partum di puskesmas Kadolomoko, Sulawesi Tenggara</p> <p>c) Sampel: 30 ibu post partum dibagi menjadi 2 kelompok</p> <p>d) Teknik sampling: purposive sampling</p> <p>e) Instrumen: checklist, ELIZA,dan tabel self report</p> <p>f) Variabel terikat: produksi ASI</p> <p>g) Variabel bebas: Akupresur</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan:</p> <p>a) Hasil penelitian dengan akupresur menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu post partum meningkat</p> <p>b) Dari hasil Produksi ASI dengan membandingkan 2 kelompokdi dapatkan hasil bahwa Produksi ASI kelompok intervensi selama 24 jam memproduksi</p>	Pubmed

				<p>h) Tempat: puskesmas Kadolomoko, Sulawesi Tenggara</p> <p>i) Waktu penelitian: juli sampai agustus 2019</p> <p>j) Analisa data: <i>Paired T Test</i></p>	<p>ASI 13 kali lebih tinggi dari kelompok kontrol</p> <p>c) Dapat disimpulkan bahwa teknik ini dapat memberikan peningkatan produksi ASI</p>
--	--	--	--	---	--



BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Hasil Literature Review

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	N	%
A	Tahun Publikasi		
1	2015	1	9,1
2	2016	0	0
3	2017	2	18,2
4	2018	0	0
5	2019	4	36,4
6	2020	4	36,4
	Total	11	100
B	Gambaran teknik untuk Produksi ASI		
1	Teknik akupresur	11	100
	Total	11	100
C	Desain Penelitian		
1	<i>Quasi eksperimen</i>	10	90,9
2	<i>Randomized Control Trial</i>	1	9,1
	Total	11	100
D	Sampling Penelitian		
1	Tottaly sampling	1	9,1
2	Accidental sampling	1	9,1
3	<i>Purposive sample</i>	4	36,4
4	<i>Simple random sampling</i>	4	36,4
5	<i>Convenience sampling</i>	1	9,1
	total	11	100
E	Instrumen Penelitian		
1	<i>weighthing test</i>	1	9,1
2	lembar observasi dan checklist	1	9,1
3	lembar observasi dan wawancara	1	9,1
4	lembar observasi	4	36,4
5	kuisisioner	1	9,1
6	Angket, checklis, microplate reader, dan lembar observasi	1	9,1
7	parameter thermal, ELIZA	1	9,1
8	checklist, ELIZA,dan tabel self report	1	9,1
	total	11	100
F	Analisis Statistik Penelitian		
1	<i>uji wilcoxon</i>	4	36,4
2	<i>uji t-test dependent</i>	1	9,1
3	<i>independent t-test</i>	1	9,1
4	<i>Paired T test</i>	2	18,2
5	<i>chi square (ANOVA) dan Kruskal–Wallis test</i>	1	9,1

6	<i>Mann whitney u tes</i>	1	9,1
7	univariat, uji normalitas, uji homogenitas, dan bivariat <i>uji t-tes</i>	1	9,1
	total	11	100

Berdasarkan table 4.1 didapatkan bahwa Sebagian besar artikel yang direview dipublikasi pada tahun 2019 dan 2020 yaitu sebanyak 72,8%. Teknik produksi ASI seluruhnya (100%) menggunakan teknik akupresur dan hampir seluruhnya menggunakan Design penelitian *Quasy Eksperimen* yaitu sebanyak 90,9%, sebagian besar menggunakan *purposive sample* dan *simple random sampling* yaitu sebanyak 72,8%, sebagian besar menggunakan lembar observasi sebanyak 63,7%, dan hampir sebagian menggunakan uji *Wilcoxon* yaitu sebanyak 36,4%.

4.2 Analisis Literatur Review

Tabel 4.2 Jenis Management Produksi Asi

No	Jenis Management	Analisis Literature	Sumber Empiris utama
1.	Pengaruh <i>Acupresure</i> terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka kecukupan ASI setelah dilakukan perlakuan pada responden hari pertama 60%, hari kedua 75% dan hari ketiga 85%.	(NN Renityas, 2020)
2.	Akupresur Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum	hasil penelitian mendukung hipotesis penelitian bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI dengan indikator berat badan bayi dan frekuensi bayi BAK.	(Djanah & Muslihatun, 2017)
3.	Pengaruh <i>Acupresure Point For Lactation</i> Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui	Rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 67,9 ml dengan standar deviasi adalah 11,9 ml, dan produksi ASI sesudah intervensi adalah 85,7 ml dengan standar deviasi 11,4 ml. Dapat diketahui perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan	(Wiwit Fetrisia dan Yanti., 2019)

		sesudah intervensi adalah 17,9 ml.	
4.	Pengaruh Akupresur Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktik Mandiri Bidan M Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung	Berdasar atas uji statistik perbedaan kelompok kontrol dengan kelompok akupresur yang diberikan tindakan akupresur terhadap peningkatan jumlah ASI diperoleh hasil perhitungan statistik kelompok kontrol dengan kelompok akupresur signifikan ($p = 0,003$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok akupresur dalam peningkatan jumlah pengeluaran ASI.	(Imas Masdinarsah, Ruswana Anwar, dan Ma'mun Sutisna., 2019)
5.	Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019	terdapat pengaruh akupresur yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019	(Ramadhani, Dewi, Aen, Niasty Lasmy, Hayati, Nila., 2019)
6.	<i>The Effect of Breast Acupressure and Oxylosins Massage to Improve the Breast Milk Production in Postpartum Mother</i>	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi terdapat perbedaan pengeluaran Produksi ASI. Kelompok intervensi jauh tinggi dalam Produksi ASI dari kelompok kontrol yaitu menghasilkan ASI 250-400 ml.	(Desak Made W Parwati , Lucia Endang Hartati, Titin Suheri., 2017)
7.	Pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan produksi ASI	terdapat peningkatan produksi ASI pada ibu post partum berdasarkan dengan bukti peningkatan jumlah ASI keluar sebelum dan sesudah intervensi komplementer.	(Nurdewi Sulymbona , Suryani As'ad, Anna Khuzaimah , Upik Anderiani Miskad , Mardiana Ahmad , Burhanudin Bahar., 2020)
8.	<i>Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran</i>	akupresur menyebabkan peningkatan volume ASI pada ibu yang mengeluh hipogalaktia, meski kelompok kontrol terdapat peningkatan tetapi peningkatan lebih banyak pada kelompok akupresur.	(Mitra Savabi Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, Mahboubeh Valiani, Soheila Ehsanpour., 2015)

9.	Pengaruh Akupresur terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)	ada pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu, dimana akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin	(Aydia Suci Wulandari, Oswati Hasanah, Febriana Sabrian, 2019)
10.	<i>The effect of acupressure therapy on the improvement of breast milk production in postpartum mothers</i>	Kelompok yang tidak diberikan akupresur mengalami peningkatan produksi ASI yang tidak signifikan sedangkan kelompok yang diberi akupresur mengalami peningkatan yang signifikan. Akupresur pada titik CV17, ST18, SII dengan frekuensi 3 kali seminggu selama tiga minggu dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas	(Sulymbona et al., 2020)
11	<i>Potential of acupressure to be complementary care by midwives in postpartum women's breast milk production</i>	Hasil penelitian dengan akupresur menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu post partum meningkat	(Erfina , Mardiana Ahmad , Andi Nilawati Usman , Andi Wardihan Sinrang , Ema Alasiry , Burhanuddin Bahar., 2020)

Kelangsungan pijat titik tekanan pada pembuatan ASI sesuai dengan survei penulisan efek samping dari eksplorasi Renityas, (2020) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan kritis dalam jumlah ASI saat perawatan. Dari hasil uji Paired example t-test, nilai r $0,000 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kritis dalam jumlah ASI selama perawatan. Pijat titik penekan yang diselesaikan dengan pijatan punggung yang tepat dan lembut selama 5-10 menit dan rutin 3x dalam beberapa minggu dapat membangun produksi ASI dan dapat menyegarkan masuknya zat kimia prolaktin dan oksitosin. Titik meridia sendiri, menurut eksplorasi Renityas, (2020) dilakukan pada titik perut, yaitu ST 16 (di atas areola), 17 (di samping areola), dan 18 (di bawah areola). Dalam Fetrisia & Yanti, (2019) terdapat perluasan tergantung pada pemeriksaan yang dirujuk tidak hanya pada daerah titik perut tempat dilakukan gosokan punggung tetapi juga

memusatkan perhatian pada perhatian utama untuk bekerja dengan menyusui, khususnya langsung pada areola, salah satunya. titik di bawah areola, satu titik di atas areola, dan ST 36 fokus di bawah lutut. Produksi susu normal sebelum syafaat adalah 67,9 ml dengan standar deviasi 11,9 ml, dan produksi susu setelah mediasi adalah 85,7 ml dengan standar deviasi 11,4 ml. Sangat jelas terlihat bahwa perbedaan dalam pembuatan susu normal ketika syafaat adalah 17,9 ml. Dilengkapi dengan penelitian yang dipimpin oleh Ramadani et al., (2019) metode pijat titik tekan selesai dengan aman, tidak membahayakan kulit, dan tidak membuat pembuluh darah pecah. Tempat tengah ST adalah 15,16,18 untuk pengiriman ASI. Pengaruh pijat titik tekan terhadap perluasan produksi ASI pada ibu pasca hamil di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang, Kecamatan Medan Tembung tahun 2019 Dan penelitian yang diarahkan oleh Sulymbona et al., (2020) Efek samping dari pemeriksaan Kelompok yang tidak diberi pijat titik tekan mengalami peningkatan produksi ASI yang tidak terlalu signifikan sedangkan kelompok yang diberi pijat titik tekan mengalami peningkatan yang sangat besar. Pijat titik tekan pada fokus CV17, ST18, SI 1 dengan pengulangan 3 kali seminggu selama tiga minggu dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca hamil.

Kelangsungan pijat titik tekan pada pembuatan ASI sesuai dengan audit penulisan konsekuensi eksplorasi oleh Masdinarsah et al, (2019). Cara tersebut dapat dilakukan pada SI 1 (ujung kuku kelingking), LI 4 (antara telunjuk dan ibu jari), dan ST 18 (tulang rusuk). kelima tepat di bawah areola). Mengingat uji coba terukur dari kontras antara kelompok patokan dan kelompok pijat titik tekanan yang diberi pijat titik tekanan pada peningkatan takaran ASI, perhitungan faktual

efek samping dari kelompok patokan dan kelompok pijat titik tekanan sangat besar ($p < 0,003$) menunjukkan bahwa ada perbedaan kritis antara kelompok benchmark dan kelompok pijat titik tekanan dalam memperluas ukuran produksi susu. Aydia Suci Wulandari, Oswati Hasanah, Febriana Sabrian, (2019) Konsekuensi dari pemeriksaan ini, pijat titik tekan pada fokus ST 15, ST 16 dan LI 4 dapat diresepkan untuk ibu menyusui untuk memperbanyak produksi ASI. Ada pengaruh pemijatan titik tekan pada produksi ASI, dimana pemijatan titik tekan dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 fokus.

Kecukupan pemijatan titik tekan pada pembuatan ASI adalah sesuai dengan audit penulisan konsekuensi eksplorasi oleh Djanah & Muslihatun, (2017). Hasil penelitian dalam pemeriksaan ini menunjukkan bahwa ada pengaruh besar pijat titik tekan pada produksi ASI ibu dengan melihat penanda berat badan bayi dan kekambuhan BAK bayi. Desak Made W Parwati, Lucia Endang Hartati, Titin Suheri (2017) hasil investigasi menunjukkan bahwa dari kelompok benchmark dan kelompok mediasi terdapat perbedaan penggunaan ASI kreasi. Kelompok syafaat jauh lebih tinggi dalam pembuatan susu daripada kelompok patokan, yaitu 250ml – 400ml. Nurdewi Sulymbona, Suryani As'ad, Anna Khuzaimah, Upik Anderiani Miskad, Mardiana Ahmad, Burhanudin Bahar (2020) Hasil dari pemeriksaan ini menunjukkan bahwa dari semua pertemuan yang mendapatkan perawatan yang sesuai, terjadi peningkatan yang sangat besar dalam produksi ASI, namun yang paling peningkatan tinggi dalam pijat titik tekanan dan campuran keduanya. Dari sini cenderung diasumsikan bahwa ada peningkatan produksi ASI pada ibu pasca kehamilan tergantung pada bukti peningkatan jumlah ASI yang keluar saat mediasi timbal balik. Mitra Savabi

Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, Mahboubeh Valiani, Soheila Ehsanpour (2015) konsekuensi dari penelitian ini menunjukkan kontras yang sangat besar dalam volume ASI dalam mediasi dan kontrol.



BAB V

PEMBAHASAN

Eektivitas Teknik Akupresur Terhadap Produksi ASI Berdasarkan Studi Literatur

Kecukupan pemijatan titik tekan pada pembuatan ASI adalah sesuai dengan audit penulisan efek samping pemeriksaan Renityas, (2020) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan kritis dalam perawatan ASI sebelum perawatan. Pijat titik tekan yang diakhiri dengan gosokan punggung kanan, selama 5-10 menit dan rutin 3x dalam beberapa minggu dapat meningkatkan produksi ASI dan dapat memicu datangnya zat kimia prolaktin dan oksitosin. Titik meridia itu sendiri, sesuai penelitian Renityas, (2020) dilakukan pada tanda bagian tengah tubuh, khususnya ST 16 (di atas areola), 17 (berdekatan dengan areola), dan 18 (di bawah areola). Dalam Fetrisia & Yanti, (2019) ada peningkatan tergantung pada eksplorasi yang dirujuk tidak hanya pada ruang di mana pijatan punggung dilakukan tetapi juga fokus pada hal utama untuk bekerja dengan menyusui, khususnya langsung pada areola, satu titik di bawahnya. areola, satu titik di atas areola, dan satu titik di atas areola. ST 36 fokus di bawah lutut. Dilengkapi dengan penelitian yang diarahkan oleh Ramadani et al., (2019) metode pijat titik tekan yang dilakukan dengan aman, tidak melukai kulit, dan tidak membuat urat. Tanda tengah ST adalah 15,16,18 untuk curah susu dada. Selanjutnya, penelitian yang dipimpin oleh Sulymbona et al.,(2020) efek samping dari penyelidikan. Kelompok yang tidak diberi pijat titik tekan mengalami peningkatan produksi ASI yang tidak signifikan, sedangkan kelompok yang diberi pijat titik tekan mengalami peningkatan yang signifikan.

besar. Pijat titik tekan pada fokus CV17, ST18, SI 1 dengan pengulangan 3 kali setiap minggu selama tiga minggu dapat membangun produksi ASI pada ibu pasca kehamilan.

Pemijatan titik penekan adalah tanda produksi susu dimana rangsangan pemijatan titik penekan akan dialirkan ke tulang belakang atau vertebra dan serebrum melalui saraf akson sehingga akan ada sinyal penghasutan di tempat pikiran. Pemberlakuan sistem sensorik fokus menyebabkan perubahan bahan kimia, kerangka tahan, dampak biomekanik, dan sebagainya. Jadi motivasi di balik pijat titik tekanan itu sendiri adalah untuk bekerja dengan meridian qi dalam tubuh manusia. Untuk dapat memfasilitasi produksi ASI pada ibu pasca kehamilan, penting untuk memuluskan penggunaannya dengan area yang memiliki area pijat titik tekanan. lakukan penekanan titik pijat gosok dengan pijatan punggung ringan ke arah memutar dada ke luar dengan fokus meridian ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, ST 36, SI 1, dan pada titik meridian SP 18 faktor penekanan meridian diperkuat (KEMENKES RI, 2014, 2015). Kegiatan pijat titik penekan ini akan menjadi jawaban untuk membantu para ibu dalam meningkatkan reseptor prolaktin dan oksitosin. Selain dapat meningkatkan produksi ASI, pijat titik tekan juga dapat membatasi hasil interaksi menyusui, misalnya pertumbuhan payudara (Dahlan, 2015).

Menurut penulis, pemijatan titik tekan yang dilakukan pada titik fokus ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, ST 36, SI 1, dan pada titik meridian SP 18 dapat memicu masuknya zat kimia prolaktin dan oksitosin sehingga akan membentuk ASI. kreasi pada ibu, jika pemijatan titik tekan dilakukan secara konsisten maka

produksi ASI akan meningkat sehingga anak dapat memenuhi kebutuhan ASInya. Hal ini menunjukkan bahwa pijat titik tekanan mempengaruhi produksi ASI yang berkembang pada ibu pasca kehamilan.

Kelangsungan pijat titik tekan pada pembuatan ASI adalah sesuai dengan audit penulisan hasil pemeriksaan oleh Masdinarsah et al, (2019). Metode ini dapat dilakukan pada SI 1 (ujung kuku kelingking), LI 4 (antara telunjuk dan ibu jari), dan ST 18 (tulang rusuk kelima tepat di bawah areola). Hasil penelitian pengaruh pijat titik tekan terhadap peningkatan takaran ASI, sedangkan pada kelompok yang tidak diberi pijat titik tekan takaran ASI tidak bertambah. Aydia Suci Wulandari, Oswati Hasanah, Febriana Sabrian, (2019) Konsekuensi dari penelitian ini, pijat titik tekan pada fokus ST 15, ST 16 dan LI 4 dapat diresepkan untuk ibu menyusui untuk membangun produksi ASI.

Berdasarkan hipotesis D. Rahayu, Santoso, & Esti Yunitasari (2015) ibu yang diberikan perawatan pijat titik tekan dengan fokus meridian bekerja dengan produksi ASI sangat berpengaruh pada ibu menyusui, ibu menyusui yang diberikan perawatan pijat titik tekan terasa bahwa mereka lebih longgar, menyenangkan, dan menyebabkan keyakinan bahwa ibu dapat mengalahkan produksi susu yang tidak lancar. Apriany (2010) pijat titik tekanan dapat menghidupkan hubungan zat dengan kedatangan zat yang dapat menahan tanda-tanda siksaan ke otak besar. Dampak ini dapat menghidupkan fokus pijat titik tekanan melalui saraf dan melalui pemancar humoral. Pijat titik tekanan juga dapat membangun sensasi bersantai dan mengurangi stres pada ibu pasca kehamilan. Pijat titik tekanan dapat memperkuat titik akupuntur di mana fokus ini dapat membantu mengelola siklus involusi uterus dan keluarnya ASI serta

membangun kembali keharmonisan selama periode pasca kehamilan Rahayu (2015).

Menurut dokter spesialis, meremas titik tengah ST 1, LI 4 dan ST 18 dapat memperbanyak zat prolaktin dan membuat ibu lebih kendur, sehingga produksi ASI dapat meningkat. Strategi ini berhasil memperluas produksi ASI. Pijat titik tekan adalah sistem yang tidak mengganggu, mudah dilakukan, memiliki hasil yang dapat diabaikan, selain itu pijat titik tekan juga dapat mendekatkan hubungan perbaikan antara pelanggan dan asisten bersalin sehingga spesialis bersalin dapat berubah menjadi pengumpulan informasi dalam menerapkan perawatan pijat titik tekan pada ibu agar produksi dan penggunaan ASI meningkat

Kelangsungan pemijatan titik tekan pada produksi ASI sesuai dengan penelitian penulisan hasil eksplorasi oleh Djanah & Muslihatun, (2017). Hasil pemeriksaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kritis pijat titik tekan pada produksi ASI ibu dengan melihat penanda berat badan bayi baru lahir dan kekambuhan bayi BAK. Desak Made W Parwati , Lucia Endang Hartati, Titin Suheri (2017) hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dari kelompok patokan dan tandan syafaat terdapat perbedaan penggunaan ASI kreasi. Kelompok syafaat jauh lebih tinggi dalam pembuatan ASI daripada kelompok patokan. Nurdewi Sulymbona, Suryani As'ad, Anna Khuzaimah, Upik Anderiani Miskad, Mardiana Ahmad, Burhanudin Bahar (2020) Hasil pemeriksaan ini menunjukkan bahwa dari semua pertemuan yang mendapatkan perlakuan korelatif terjadi peningkatan produksi ASI yang kritis, namun yang paling peningkatan yang patut diperhatikan adalah pijat titik tekanan dan perpaduan keduanya. Dari sini dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan produksi ASI pada ibu pasca

kehamilan tergantung pada bukti peningkatan jumlah ASI yang keluar saat mediasi yang sesuai. Mitra Savabi Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, Mahboubeh Valiani, Soheila Ehsanpour (2015) efek samping dari penelitian ini menunjukkan kontras yang kritis dalam volume ASI dalam mediasi dan kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa pijat titik tekan menyebabkan peningkatan volume ASI pada ibu yang mengeluh hipogalaktia, meskipun ada peningkatan pada kelompok patokan namun peningkatannya lebih banyak pada kelompok pijat titik tekan. (2020) hasil eksplorasi dengan pijat titik tekan menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu pasca hamil meningkat. Hal ini cenderung beralasan bahwa metode ini dapat memberikan peningkatan produksi ASI.

Dijelaskan bahwa ketika melakukan perawatan pijat titik tekanan, terutama penekanan pada titik meridian penghalus susu, ia memiliki opsi untuk mengalahkan pembuatan susu. Setelah aktivitas pijat titik penekan selesai, juga memiliki efek yang berbeda, misalnya, mengembangkan keinginan ibu untuk memiliki pilihan untuk memberikan ASI kepada anaknya dan menunjukkan bahwa ibu perlu berlatih perawatan pijat titik tekanan secara bebas (Nisa et al., 2020). Kegiatan pijat titik penekan ini akan menjadi jawaban untuk membantu para ibu dengan meningkatkan reseptor prolaktin dan oksitosin. Selain dapat meningkatkan produksi ASI, pijat titik tekan juga dapat membatasi gejala penundaan menyusui, misalnya pertumbuhan payudara (Dahlan, 2015). Tanda-tanda pemijatan titik tekan dapat menyampaikan pesan yang nantinya dapat mengatur sistem sensorik atau sintetik persalinan, misalnya endorfin sehingga dapat menurunkan rasa gelisah dan stres pada ibu pasca kehamilan (Sulistiyorini, 2020).

Menurut penulis, jawaban untuk meningkatkan produksi ASI adalah sebagai penambah energi prolaktin pada ibu pasca hamil dengan memanfaatkan strategi nonfarmakologis untuk pijat titik tekan. Pijat titik tekanan menikmati manfaat memperluas sensasi relaksasi pada ibu sehingga ada peningkatan produksi susu melalui ketegangan ringan pada beberapa fokus tengah.

Dari penelitian 11 kajian studi literatur ditemukan bahwa penelitian-penelitian tersebut membuktikan bahwa adanya pengaruh yang efektif akupresur yang telah dilakukan dengan peningkatan produksi ASI ibu nifas sehingga akupresur dapat dijadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI secara optimal karena aman, efektif, dan dapat dipelajari oleh siapa saja.



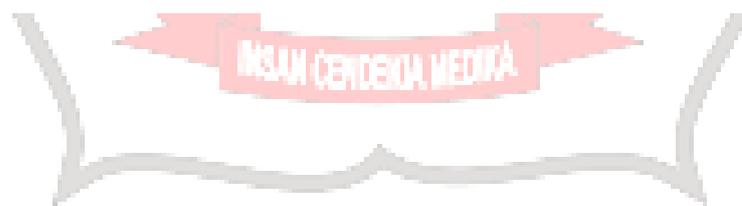
BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari 11 jurnal dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar dari studi literatur yang telah dianalisis mengatakan:

Efektivitas akupresur terhadap produksi ASI berdasarkan studi literatur. teknik akupresur dilakukan dengan lembut pada titik meridian ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, ST 36, SI 1, dan pada titik meridian SP 18 selama 5-10 menit secara rutin 3x dalam 1 minggu dapat meningkatkan produksi ASI serta dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin. Akupresur merupakan pijatan yang akan menghilangkan ketegangan dan dapat menyebabkan relaksasi otot tubuh sehingga ibu yang mengalami psikologis akan merasa rileks dan mendatangkan emosi positif sehingga akupresur dapat dijadikan alternatif solusi untuk meningkatkan produksi ASI secara optimal karena aman, efektif, dan dapat dipelajari oleh siapa saja.



6.2 Saran

6.2.1 Bagi Ibu Nifas

Bagi ibu nifas diharapkan dapat berkontribusi pada perilaku hidup sehat masyarakat untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode akupresur.

6.2.2 Bagi Bidan

Bagi bidan diharapkan dapat sebagai acuan dalam meningkatkan produksi ASI dan mengatasi masalah ASI dengan metode akupresur. Lakukan pemijatan akupresur dengan pengurutan ringan dengan arah memutar keluar payudara dengan titik meridian ST 15, ST 16, ST 18, CV 17, ST 36, SI 1, dan pada titik meridian SP 18 tekanan meridian di perkuat.

6.2.3 Bagi Institusi

Bagi institusi dapat digunakan sebagai sumber informasi, referensi dan pengetahuan dan bagi peneliti selanjutnya agar mengembangkan penelitian ini dengan asuhan kebidanan masa nifas tentang efektivitas akupresur terhadap produksi ASI

6.2.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan juga pengalaman dalam mengatasi masalah ASI dengan metode akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebih*. Ar-Ruzz Media.
- Anita, N., Ahmad, M., Usman, A. N., Sinrang, A. W., Alasiry, E., & Bahar, B. (2020). *Potency Of Back Massage And Acupressure On Increasing Of Prolactin Hormone Levels In Primipara Postpartum; Consideration For Midwifery Care*. *Enfermería Clínica*, 30, 577–580. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.165>
- Chen, M. L.-S., Tan, J.-Y., & Suen, L. K.-P. (2017). *Auricular Therapy For Lactation: A Systematic Review*. *Complementary Therapies In Clinical Practice*, 29, 169–184. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.09.006>
- Dahlan, A. Z. (2015). *Buku Acupoints & Dasar Acupunktur*. Lembaga Kursus Dan Pelatihan Ilalang.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017a). *Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum*. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), 73–77. <https://doi.org/10.37859/Jp.V8i01.533>
- Endriani Rahmawati, P. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Postpartum Di PMB Ernita Kota Pekanbaru* [Diploma, Poltekkes Kemenkes Riau]. <http://lib.pkr.ac.id/>
- Esfahani, M. S., Berenji-Sooghe, S., Valiani, M., & Ehsanpour, S. (2015). *Effect Of Acupressure On Milk Volume Of Breastfeeding Mothers Referring To Selected Health Care Centers In Tehran*. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 20(1), 7–11.
- Fairus, M. (2011). *Fisiologi Kebidanan*. Pustaka Rihana.
- Fazilla, T. E., Tjipta, G. D., Azlin, E., & Sianturi, P. (2013). *Pengaruh Domperidon Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Yang Melahirkan Bayi Premature*. 5.
- Fetrisia, W., & Yanti, Y. (2019). *Pengaruh Acupressure Point For Lactation Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui*. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 41–46. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.383>
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur Dan Moksibusi*. Bhimaristan Press.

- Indivara, N. (2010). *The Mom's Secret*. Pustaka Anggrek. https://Books.Google.Com/Books/About/The_Mom_S_Secret.Html?hl=d&Id=5st3hpck4xoc
- Indrawati, L., Sari, W., & Dewi, C. S. (2016). *Care Yourself Stroke*. Penebar Plus+.
- Irfannuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: Merangkai Sistematisa Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Pt. Rayyana Komunikasindo.
- KEMENKES RI. (2014). *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja Di Tempat Kerja*. KEMENKES RI.
- KEMENKES RI. (2015). *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Toga Dan Akupresur*. KEMENKES RI.
- KEMENKES RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- KEMENPPPA. (2018). *Profil Anak Indonesia*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- KEMENTERIAN KESEHATAN RI. (2018a). *Hasil Riskesdas 2018*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- KEMENTERIAN KESEHATAN RI. (2018b). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- KEMENTERIAN KESEHATAN RI. (2019). *Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/1908080004-berikan-asi-untuk-tumbuh-kembang-optimal.html>
- Kurniyawan, E. H. (2016). *Narrative Review: Terapi Komplementer Alternatif Akupresur Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri*. 11.
- Marmi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care."* Pustaka Pelajar.

- 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 Dan Anak*, 4(1), 23–29.
- Milah, A. S. (2019). *Nutrisi Ibu Dan Anak: Gizi Untuk Keluarga*. Edu Publisher.
- Muslihatun, W. N. (2010). *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Fitramaya.
- Nies, M. A., & Mcewen, M. (2018). *Community And Family Health Nursing—1st Indonesian Edition*. Elsevier Health Sciences.
- Nisa, R., Puspasari, H., Nisa, I. C., Aeni, H. F., & Xaverius, F. (2020). *Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif Dan Akupresur Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di Rw 10 Kelurahan Karyamulya Kecamatan Kesambi Kota Cirebon*. *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 1(1), 99–104.
- Nursalam. (2020). *Pedoman Penyusunan Skripsi-Literatur- Review Dan Tesis Sytematic-Review*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Parwati, D. M. W., Hartati, L. E., & Suheri, T. (2017). *The Effect Of Breast Acupressure And Oxylosins Massage To Improve The Breast Milk Production In Postpartum Mother*. *Journal Of Medical Science And Clinical Research*, 5(10). <https://doi.org/10.18535/jmscr/v5i10.47>
- Patimah, S., Mashoedi, I. D., & Hadisaputro, S. (2019). *The Effect Of Lactapuncture Massage On Breast Milk Production Through Prolactin Hormone Levels Changes In Dr. M. Ashari Hospital, Pemalang, Central Java*. *Indonesian Journal Of Medicine*, 4(1), 15–20.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2015). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Deepublish.
- Prawiroharjdo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI Dan Menyusui*.
- Raharjana, I. K., Zaman, B., Hariyanti, E., Puspitasari, I., Rakhmawati, N. A., Siddiqi, A. M., Effendy, F., & Dina, N. Z. (2016). *Journal Of Information Systems Engineering And Business Intelligence: Volume 2 Number 2*,

Oktober 2016. *Journal Of Information Systems Engineering And Business Intelligence*.

Rahayu, A. P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish.

Rahayu, D., Santoso, B., & Esti Yunitasari, N. 0017067707. (2015). *Produksi ASI ibu Dengan Intervensi Acupresure Point Lactation Dan Pijat Oksitosin (The Difference In Breastmilk Production Between Acupresure Point For Lactation And Oxytocin Massage)*. *Jurnal Ners*, 10(1), Article 1. [Http://EJournal.Unair.Ac.Id/Index.Php/Jners/Article/View/1852](http://EJournal.Unair.Ac.Id/Index.Php/Jners/Article/View/1852)

Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). *Produksi ASI Ibu Dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation Dan Pijat Oksitosin*. *Jurnal Ners*, 10(1), 9–19. <https://doi.org/10.20473/jn.v10i1.1852>

Rahmi, N., & Annisah, A. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mitos-Mitos Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Pukesmas Baiturrahman Banda Aceh*. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 3(1), 42–48. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.257>

Ramadani, D., Zaen, N. L., & Hayati, N. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019*. *Prosiding Sintaks 2019*, 1(1), 382–390.

Renityas, N. N. (2020). *Pengaruh Acupresure Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Post Partum Sc Hari Ke 7*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 7(2), 293–300. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p293-300>

Roito, J., Nurmailis, N., & Mardiah. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini komplikasi*. EGC.

Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.

Sitepoe, M. (2013). *Asi Eksklusif:Arti Penting Bagi Kehidupan*. PT. Indeks.

Sugiarti, Andalas, E. F., & Setiawan, A. (2020). *Desain Penelitian Kualitatif Sastra*. Ummppress.

- Sukanta, P. O. (2010). *Terapi Pijat Tangan*. Niaga Swadaya.
- Sulistiyawati, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. CV.Andi Offset.
- Sulistiyorini, C. (2020). *Efektivitas Kombinasi Terapi Totok Wajah Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Post Partum Dalam Perawatan Bayi*. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35728/Jmkik.V5i1.116>
- Sulymbona, N., As'ad, S., Khuzaimah, A., Miskad, U. A., Ahmad, M., & Bahar, B. (2020). The effect of acupressure therapy on the improvement of breast milk production in postpartum mothers. *Enfermeria Clinica*, 30, 615–618. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.002>
- Susanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2015). *Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir Dan Tumbuh Sehat*. Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Pustaka Baru.
- WHO. (2017). *The Global Breastfeeding Collective*. Who.
- WHO. (2020, August 3). *Pekan Menyusui Dunia: Unicef Dan Who Menyerukan Pemerintah Dan Pemangku Kepentingan Agar Mendukung Semua Ibu Menyusui Di Indonesia Selama Covid-19*. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menysui-dunia-unicef-dan-who-menyserukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesi-selama-covid-19>
- Widyaningrum, H. (2013). *Pijat Refleksi Dan 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Media Pressindo.
- William, V., & Carrey, M. (2016). *Domperidone Untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(3), 225–228.

- Wulandari, S. R., & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Gosyen 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>
- Yahya, F. D., Ahmad, M., Usman, A. N., Sinrang, A. W., Alasiry, E., & Bahar, B. (2020). *Potential Combination Of Back Massage Therapy And Acupressure As Complementary Therapy In Postpartum Women For The Increase In The Hormone Oxytocin*. *Enfermería Clínica*, 30, 570–572. <https://doi.org/10.1016/J.Enfcli.2019.07.163>
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI - Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan Dan Kelincahan Si Kecil*. Penerbit Andi.
- Zainiyah, H. (2018). *Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Tehnik Acupressure Points For Lactation Dan Tehnik Breast Care (Di Bpm Sri Wahyuni, S.St Surabaya)*. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* P-Issn : 2085-5931 E-Issn : 2623-2871, 1(1), 46–56. <https://doi.org/10.36089/Nu.V1i2.56>
- Zakiyah, A. (2015). *Nyeri: Konsep Dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasisbukti*. Salemba Medika.

Lampiran 2

Hasil Turnit

EFEKTIVITAS AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA MASA NIFAS

ORIGINALITY REPORT

29%	28%	14%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.stikes-aisyiahbandung.ac.id Internet Source	2%
2	sintaks.kitamenulis.id Internet Source	2%
3	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
4	jni.ejournal.unri.ac.id Internet Source	2%
5	jnk.phb.ac.id Internet Source	2%
6	Wiwit Fetrisia, Yanti Yanti. "PENGARUH ACUPRESURE POINT FOR LACTATION TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI", Jurnal Kesehatan, 2019 Publication	1%
7	ejurnal.umri.ac.id Internet Source	1%
8	repository.pkr.ac.id Internet Source	