

Pengaruh kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* terhadap peningkatan produksi ASI

The effect of a combination of SI-1 POINT acupressure and moringa oleifera tea on increasing breast milk production

Annah Hubaedah¹, Indria Nuraini^{2*}, Trya Agustining Putri¹

¹S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas PGRI Adi Buana. Jl. Dukuh Menanggal XII Surabaya

²Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas PGRI Adi.Buana. Jl. Dukuh Menanggal XII Surabaya

¹annah@unipasby.ac.id, ²indria@unipasby.ac.id, ³tryaagustining@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: ASI tidak keluar atau keluar sedikit merupakan masalah yang sering dialami dan dikeluhkan oleh ibu menyusui yang menyebabkan angka cakupan ASI eksklusif yang rendah. Salah satu alternatif terapi non farmakologi diantaranya akupresur titik SI-1 untuk relaksasi yang dapat memerintahkan hipofisis mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Terapi ini dikombinasikan dengan mengonsumsi teh *moringa oleifera* yang memiliki kandungan *fitosterol* untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* terhadap peningkatan produksi ASI di TPMB Diah Kecamatan Klampis Bangkalan. **Metode:** Jenis penelitian *Quasi eksperimental*, dengan *pre-posttest control design*, menggunakan *purposive sampling*, sejumlah 32 responden. Intervensi pemberian kombinasi akupresur titik SI-1 dilakukan 2 kali sehari dan teh *moringa oleifera* dikonsumsi 1 kali sehari selama 3 minggu dan kelompok kontrol diberikan pelancar ASI. Teknik sampling penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel independent adalah SOP dan lembar observasi sedangkan untuk variabel dependent adalah lembar observasi dan lembar ceklist. Uji Statistik menggunakan *Mann Whitney*. **Hasil:** Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi seluruh responden mengalami produksi ASI kurang lancar 100% responden, setelah diberikan intervensi terdapat 81,3% responden produksi ASI lancar. Hasil uji normalitas data pre-test dan post-test tidak berdistribusi normal (nilai signifikan $0,000 < 0,05$). Uji homogenitas (nilai signifikan $0,835 > 0,05$) yang berarti data homogen. Hasil uji *Mann Whitney* nilai *p value* $0,000 < 0,05$. **Simpulan:** Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* terhadap peningkatan produksi ASI. Terapi non farmakologi ini dapat menjadi acuan tenaga kesehatan dalam memberikan terapi sebagai alternatif meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci: akupresur titik SI-1; teh *moringa oleifera*; produksi ASI

Abstract

Background: Not producing or producing little breast milk is a problem often experienced and complained about by breastfeeding mothers which causes low exclusive breastfeeding coverage rates. One alternative non-pharmacological therapy is SI-1 point acupressure for relaxation which can order the pituitary to release prolactin and oxytocin hormones. This therapy is combined with consuming moringa oleifera tea which contains phytosterols to increase and facilitate breast milk production. **Objective:** To analyze the effect of a combination of SI-1 Point acupressure and moringa oleifera tea on increasing breast milk production at TPMB Diah, Klampis District, Bangkalan. **Method:** The type of research is Quasi experimental, with pre-posttest control design, using purposive sampling, with 32 respondents. The intervention of giving a combination of SI-1 point acupressure was done twice a day and moringa oleifera tea was consumed once a day for 3 weeks and the control group was given a breast milk stimulant. The sampling technique of this research is purposive sampling. The instruments used to measure the independent variables are SOP and observation sheets while for the dependent variables are observation sheets and checklist sheets. Statistical Test using Mann Whitney. **Results:** The results of the study before the intervention were given, all respondents experienced less than smooth breast milk production, 100% of respondents, after the intervention there were 81.3% of respondents with smooth breast milk production. The results of the pre-test and post-test data normality tests were not normally distributed (significant value $0.000 < 0.05$). Homogeneity test (significant value $0.835 > 0.05$) which means the data is homogeneous. The results of the Mann Whitney test p value $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** Shows that there is a combination of SI-1 Point acupressure and moringa oleifera tea on increasing breast milk production. This non-pharmacological therapy can be a reference for health workers in providing therapy as an alternative to increase breast milk production.

Keywords: SI-1 acupressure; moringa oleifera tea; breast milk production

PENDAHULUAN

Masalah menyusui yang sering dialami dan dikeluhkan oleh ibu yang sedang menyusui seperti puting terbenam atau bayi yang tidak mau menyusu, pembengkakan pada payudara, lecet pada puting susu, mastitis, saluran produksi ASI tersumbat atau ASI tidak keluar/keluar sedikit. Berbagai macam masalah diatas yang dapat mempengaruhi proses pemberian ASI yang menyebabkan angka cakupan ASI eksklusif yang rendah (Asnawati et al., 2022).

Berdasarkan data dari WHO, presentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 hanya sebesar 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif dari 50% target pemberian ASI eksklusif sedangkan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 yang menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan di Indonesia mencapai 72,04% dan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur pada tahun 2023 menunjukkan presentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif mencapai 73,97%. Berdasarkan penelitian (Taqiyah et al., 2019) Taqiyah diperoleh

sebanyak 58,3% ibu yang mengalami ASI tidak keluar/sedikit dengan alasan ibu merasa bahwa ASInya sedikit atau tidak keluar setelah hari pertama kehidupan bayi. Menurut hasil penelitian (Hasanah et al., 2017) diperoleh sebanyak 63,3% ibu mengalami payudara merah dan nyeri, pengosongan payudara yang tidak adekuat yang menyebabkan pembengkakan pada payudara sehingga saluran produksi ASI tersumbat atau ASI tidak keluar sehingga menimbulkan kemerahan dan nyeri (mastitis) serta penurunan frekuensi dalam menyusui.

Berdasarkan hasil survey awal pendataan dari data sekunder di TPMB Diah angka kejadian masalah pada produksi ASI pada tahun 2022 sebanyak 70 orang dan pendataan pada tahun 2023 sebanyak 65 orang. Berdasarkan hasil wawancara pada pasien nifas yang mengalami masalah pada produksi ASI dari 15 orang didapatkan 11 orang yang mengalami masalah pada produksi ASI dan dampaknya beralih ke susu formula dan menghentikan pemberian ASI.

Teknik akupresur dapat meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi. Pemberian terapi akupresur untuk ASI sedikit atau tidak keluar dapat dilakukan dengan penekanan pada titik SI-1 yang letaknya pada sisi ulnair jari tangan ke 5 dengan 1 cun di belakang dan lateral basis kuku. Efek penekanan titik akupresur dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk merangsang hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Selain itu akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Liliana & Wahyuningsih, 2020) hasil menunjukkan sebelum diberikan akupresur semuanya dalam kategori tidak cukup (100%), sesudah diberikan perlakuan akupresur produksi ASI dalam kategori cukup 76,5% dan tidak cukup 23,5%. Dari penelitian tersebut masih terdapat produksi ASI yang tidak cukup sehingga perlu adanya kombinasi terapi yang dapat memaksimalkan efektifitas titik SI-1, yaitu dengan pemberian teh *moringa oleifera*. Daun kelor (*moringa oleifera*) memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Selain Fitosterol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100 gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100 gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI (Nurchayati, 2014). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Zakaria et al., 2016) yang menunjukkan hasil ASI meningkat sebesar 66,2% setelah mengonsumsi teh *moringa oleifera*. Berdasarkan pemaparan diatas Penelitian kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh moringa oleifera belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* terhadap peningkatan produksi ASI.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimental dengan pendekatan *quasi experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pretest-posttest control design*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok, kelompok perlakuan adalah ibu nifas dengan masalah produksi ASI yang diberi akupresur SI-1 dan teh *moringa oleifera*, kelompok kontrol adalah ibu nifas dengan masalah produksi ASI yang sudah mengonsumsi tablet pelancar ASI. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang melakukan pemeriksaan PNC di TPMB Diah pada periode November 2023 sampai dengan Juli 2024 dengan jumlah

35 orang. Sampel penelitian ini adalah 32 orang postpartum fisiologis dan SC hari ke 4-7 dengan masalah produksi ASI dan dilakukan Randomize 16 orang kelompok intervensi dan 16 orang kelompok kontrol. Teknik sampling penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel independent adalah SOP dan lembar observasi sedangkan untuk variabel dependent adalah lembar observasi dan lembar ceklist. Teh *moringa oleifera* dikonsumsi 1 kali sehari dengan nomor BPOM 8103674150345-29, sedangkan pada kelompok kontrol diberikan tablet pelancar ASI 3 kali sehari dengan nomor BPOM TR142379561. Pemberian kombinasi akupresur SI-1 dan teh *moringa oleifera* selama 3 minggu dan kemudian dilakukan posttest produksi ASI. Hasil pengukuran pretest dan posttest dilakukan analisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menganalisis karakteristik yang meliputi: usia, pekerjaan, pendidikan, paritas, frekuensi menyusui, nutrisi, inisiasi menyusui dini, produksi ASI. Data dipaparkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan *Mann Whitney U-test*. Telah dilakukan Uji *Ethical Clearance* di Komisi Uji Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Adi Buana Surabaya pada tanggal 27 Agustus 2024 No: 137-KEPK dinyatakan lulus uji etik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		Uji Homogenitas (Anova)
	N=16	%	N=16	%	
Usia					
<20 tahun	1	6,3	2	12,5	0,828
20-35 tahun	14	87,5	13	81,3	
>35 tahun	1	6,3	1	6,2	
Pendidikan					
SD	2	12,5	3	18,8	0,775
SMP	2	12,5	2	12,5	
SMA	6	37,5	11	68,7	
Perguruan tinggi	6	37,5	0	0	
Pekerjaan					
Ibu rumah tangga	7	43,8	12	75	0,454
Swasta	6	37,5	1	6,3	
Wiraswasta	0	0	3	18,7	
PNS	3	18,7	0	0	
Paritas					
Primigravida	11	68,8	8	50	0,128
Multigravida	5	31,2	8	50	

Frekuensi menyusui

<8 kali	7	43,7	11	68,7	0,200
>8 kali	9	56,3	5	31,3	

Nutrisi

Tarak	8	50	7	43,7	0,629
Tidak tarak	8	50	9	56,3	

Inisiasi menyusui dini

Tidak dilakukan	11	68,7	8	50	0,128
Dilakukan	5	31,3	8	50	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 yang menggambarkan karakteristik responden penelitian. Berdasarkan karakteristik usia pada kelompok eksperimen sebagian besar berusia 20-35 tahun sejumlah 14 responden dan pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun sejumlah 13 orang responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,828 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik pendidikan, pada kelompok eksperimen setengah responden dengan pendidikan SMA sejumlah 6 responden dan perguruan tinggi sejumlah 6 responden dan pada kelompok kontrol sebagian besar SMA sejumlah 11 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,775 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada kelompok eksperimen sebagian besar ibu rumah tangga sejumlah 7 responden dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu rumah tangga sejumlah 12 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,454 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik paritas pada kelompok eksperimen sebagian besar primigravida sejumlah 11 responden dan pada kelompok kontrol setengah responden primigravida sejumlah 8 responden dan multigravida sejumlah 8 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,128 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik frekuensi menyusui pada kelompok eksperimen sebagian besar >8 kali sejumlah 9 responden dan kelompok kontrol sebagian besar <8 kali sejumlah 11 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,200 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik nutrisi pada kelompok eksperimen setengah responden dengan tarak makan sejumlah 8 responden dan tidak tarak sejumlah 8 responden dan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak tarak sejumlah 9 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,629 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

Berdasarkan karakteristik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada kelompok eksperimen sebagian besar tidak dilakukan sejumlah 11 responden dan pada kelompok kontrol setengah responden dengan dilakukan sejumlah 8 responden dan tidak dilakukan sejumlah 8 responden dengan hasil uji homogenitas $p\text{-value}$ $0,128 > 0,05$ menunjukkan bahwa data homogen.

b. Produksi ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Akupresur Titik SI-1 dan Teh Moringa Oleifera

Tabel 2. Data Produksi ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Akupresur Titik SI-1 dan Teh *Moringa Oleifera*

Kelompok	Produksi ASI						Mean $\pm$ SD Median; Min-Max	p Value
	Lancar		Cukup Lancar		Kurang lancar			
	N	%	N	%	N	%		
Eksperimen								
Pre-Test	0	0	0	0	16	100	1,38 $\pm$ 0,500 1,00;1-2	0,00*
Post-Test	13	81,3	3	18,8	0	0	6,56 $\pm$ 1,031 7,00;5-8	0,049*
Kontrol								0,835** 0,000***
Pre-Test	0	0	0	0	16	100	1,44 $\pm$ 0,512 1,00;1-2	0,00*
Post-Test	3	18,8	12	75	1	6,3	4 $\pm$ 1,317 4,00;2-7	0,015*

Sumber : Data Primer, 2024

Keterangan:

* : Hasil Uji Normalitas

** : Hasil Uji Homogenitas

*** : Hasil Uji Mann Whitney

Berdasarkan pada tabel 2, pada kelompok eksperimen, sebelum dilakukan pemberian kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* seluruh responden mengalami produksi ASI kurang lancar sebesar 100%. Pada saat dilakukan *post-test* pada minggu ke 3 penelitian diperoleh hasil bahwa 13 responden (81,3%) dari kelompok eksperimen yang diberikan intervensi mengalami produksi ASI lancar.

Pada kelompok eksperimen pre-test produksi ASI didapatkan nilai rata-rata (mean) 1,38 termasuk produksi ASI kurang lancar, nilai standard deviation 0,500, nilai tengah (median) 1,00, nilai minimum 1 dan maksimum 2, sedangkan pada post-test didapatkan nilai rata-rata (mean) 6,56 termasuk produksi ASI lancar, nilai standard deviation 1,031, nilai tengah (median) 7,00 nilai minimum 5 dan maksimum 8.

Pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan pemberian tablet pelancar ASI seluruh responden mengalami produksi ASI kurang lancar sebesar 100%. Pada saat dilakukan *post-test* pada minggu ke 3 penelitian diperoleh hasil bahwa 12 responden (75%) dari kelompok kontrol yang mengalami produksi ASI cukup lancar.

Pada kelompok kontrol pre-test produksi ASI didapatkan nilai rata-rata (mean) 1,44, termasuk produksi ASI kurang lancar, nilai standard deviation 0,512, nilai tengah (median) 1,00, nilai minimum 1 dan maksimum 2, sedangkan pada post-test didapatkan nilai rata-rata (mean) 4, termasuk produksi ASI cukup lancar, nilai standard deviation 1,317, nilai tengah (median) 4,00, nilai minimum 2 dan maksimum 7.

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen serta *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol tidak berdistribusi normal (nilai signifikansi $0,000 < 0,05$). Oleh Karena itu, analisis statistik selanjutnya menggunakan metode non-parametrik yaitu Uji *Mann-Whitney*.

Hasil uji homogenitas Anova menunjukkan (nilai signifikan $0,835 > 0,05$) yang berarti data memiliki varian yang sama atau homogen, ini memastikan bahwa perbedaan yang diamati tidak disebabkan oleh variasi yang tidak sebanding antara kedua kelompok.

Hasil Uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($< 0,05$). Menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen yang menerima kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* dengan kelompok kontrol. Hipotesis nol (H_0) ditolak, mendukung hipotesis alternatif (H_1) bahwa akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* berpengaruh terhadap pengeluaran ASI.

Pembahasan

1. Produksi ASI Sebelum Diberikan Kombinasi Akupresur Titik SI-1 dan Teh Moringa Oleifera

Pada *pre-test* hari ke-4 sebelum dilakukannya intervensi pada kedua kelompok pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 16 (100%) responden pada masing-masing kelompok dengan nilai rerata kelompok intervensi sebesar 1,38 dan pada kelompok kontrol sebesar 1,44. Penyebab ASI tidak lancar didapatkan nilai katagori frekuensi menyusui, responden kelompok intervensi kategori < 8 kali sebanyak 7 orang (43,7%) dan kelompok kontrol didominasi katagori < 8 kali sebanyak 11 orang (68,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Jeklin (2016) menunjukkan bahwa 11 responden (29,7%) dengan frekuensi menyusui 8-12 kali mengalami ASI yang lancar sedangkan 19 responden (51,4%) dengan frekuensi menyusui < 8 kali mengalami ASI tidak lancar. Kelancaran ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui ibu, semakin jarang ibu menyusui bayinya maka ASI juga tidak akan keluar dengan lancar, sedangkan rentang optimal dalam menyusui adalah antara 8-12 kali perhari (Jeklin et al., 2016).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Riana (2018) menunjukkan responden dengan produksi ASI yang lancar 35 (77,8%) responden yang memiliki frekuensi menyusui yang baik (> 8 kali) sedangkan responden dengan produksi ASI yang tidak lancar 13 (54,2%) responden yang memiliki frekuensi menyusui kurang baik (< 8 kali). Responden yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali untuk memiliki produksi ASI yang lancar dibandingkan dengan responden yang memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik (Riana Angriani1, 2018).

Pada penelitian ini juga ditemukan ibu postpartum dengan tarak makan selama periode menyusui dengan jumlah 8 orang (50%) pada kelompok intervensi dan 7 orang (43,7%) pada kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliani (2022) bahwa dari 19 responden pantang makan 17 responden produksi ASInya tidak lancar (53%). Produksi

ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan ibu, apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari (Yuliani et al., 2022).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Manggabarani (2018) menunjukkan dari 19 responden pantang makan 11 responden (57,9%) produksi ASI tidak lancar dan dari 78 responden tidak pantang makan 63 responden (80,8%) produksi ASI lancar. Mayoritas ibu menyusui pantang mengkonsumsi makanan yang bersifat “amis-amis” karena dapat mempengaruhi rasa dari air susu ibu padahal makanan tersebut yang merupakan sumber protein hewani. Protein hewani merupakan protein lengkap (sempurna) yang mengandung berbagai asam amino esensial lengkap yang dapat memenuhi unsur-unsur biologis sempurna terhadap produksi ASI (Manggabarani et al., 2018).

Pada penelitian juga ditemukan ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mayoritas responden tidak dilakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 11 orang (68,7%) pada kelompok intervensi dan 8 orang (50%) pada kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian Waode Isra Mira (2023) menunjukkan dari 72 responden yang melakukan inisiasi menyusui dini, terdapat 46 responden (92%) produksi ASI cukup dan dari 22 responden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini, terdapat 19 responden (86,4%) produksi ASI kurang lancar. (Waode Isra Mira et al., 2023).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hety dan Susanti (2021) menunjukkan ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini dan ASInya lancar sebanyak 10 responden (71,4), sedangkan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini dan ASInya tidak lancar sebanyak 1 responden (7,1%). Inisiasi Menyusui Dini akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam 1 jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2- 8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Kontak awal ini merupakan periode sensitif, sehingga apabila terlambat, keberhasilan menyusui akan terganggu (Hety & Susanti, 2021).

Menurut pendapat peneliti menyusui secara sering dapat memproduksi ASI secara lancar sehingga bayi tidak akan kekurangan ASI. Selain itu makanan yang dikonsumsi ibu secara tidak langsung mempengaruhi kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Apabila ibu menyusui mengurangi makan atau menahan rasa lapar maka akan mengurangi produksi ASI dan ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini mempunyai peluang untuk memberikan ASI eksklusif secara lancar, karena dalam pelaksanaan IMD terjadi hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi ke puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

2. Produksi ASI Setelah Diberikan Kombinasi Akupresur Titik SI-1 dan Teh Moringa Oleifera

Hasil penelitian setelah diberikan intervensi kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 13 (81,3%) responden pengeluaran ASI lancar dengan rerata 6,56. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan tablet pelancar ASI sebanyak 3 (18,8%) responden yang mengalami pengeluaran ASI lancar dengan rerata 4.

Hasil penelitian sejalan dengan Wulandari (2019) yang menyatakan terdapat perbedaan terhadap produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi akupresur titik SI-1 yang meningkat menjadi 46,8%. Akupresur atau penekanan yang dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin ke dalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks (Wulandari et al., 2019).

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Alfitrilia dan Anugrah (2023) menyatakan sebelum diberikan akupresur titik SI-1 mayoritas responden tidak tercukupi produksi ASInya yaitu sebanyak 13 responden (86,7%) dan yang tercukupi didapatkan 2 responden (13,3%) dan sesudah diberikan akupresur selama 5-10 menit secara rutin 2 x sehari semua responden telah tercukupi produksi ASInya sebanyak 15 responden (100%). Teknik ini dapat memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui (Alfitrilia Suwanto & Anugrah Estri, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Purnanto (2020) yang menyatakan bahwa Analisa karakteristik hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu mayoritas bekerja di rumah sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 28 (46,7%) responden yang artinya tingkat kelelahan ibu selama di rumah juga dapat dikendalikan oleh responden. Ditinjau dari segi kesehatan dan kelancaran ASI, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden saat ini menyusui pada anak ke-2 (persalinan ke-2) yaitu sebesar 24 (40,0%) responden dengan frekuensi menyusui perhari lebih dari 8 kali sebesar 36 (60,0%) responden. Artinya ibu telah berpengalaman dalam menyusui sehingga dimungkinkan payudara telah terbiasa untuk memproduksi ASI untuk kebutuhan menyusui. Faktor nutrisi berpengaruh terhadap produksi ASI dengan mengkonsumsi teh *moringa oleifera* dapat meningkatkan produksi ASI menjadi lancar dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada tahap posttest memiliki nilai mean lebih besar dari pada tahap pretest yaitu sebesar 152,00 menjadi 158,50. Hal ini dapat diartikan bahwa konsumsi teh *moringa oleifera* telah terbukti mampu untuk meningkatkan jumlah produksi ASI pada ibu menyusui. Konsumsi daun kelor secara rutin selama 3 minggu ibu mampu untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga secara tidak langsung bayi juga akan terpenuhi nutrisinya (Purnanto et al., 2020).

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Rochmayanti (2022) menunjukkan responden yang diberikan teh *moringa oleifera* produksi ASI lancar sejumlah 12 responden (80%) sedangkan yang tidak diberikan teh *moringa oleifera*

produk ASI tidak lancar 11 responden (73%). *Moringa oleifera* meningkatkan efek laktasi yang dibuktikan dengan peningkatan kadar prolaktin serum ibu yang lebih besar. Peningkatan kadar prolaktin sekitar 20 ng/mL selama menyusui. Prolaktin adalah hormon yang paling penting dalam inisiasi laktasi yang mengandung Fe 5,49% mg/ 100 g, Fitosterol yaitu 1,15% / 100 g dan stigmasterol 1,52% /100 g yang dapat merangsang produksi ASI (Rochmayanti NS, 2022).

Hasil produksi ASI setelah pemberian intervensi masih terdapat 3 responden (18,8%) produksi ASI cukup lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadani (2019) menunjukkan pada hari ke-3 sebanyak 4 responden (26,7%) tidak ada peningkatan atau penurunan produksi ASI sesudah dilakukan intervensi. Hal ini disebabkan karena responden tidak teratur dalam melakukan terapi akupresur titik SI-1. Dari nilai produksi ASI yang diberikan terapi akupresur titik SI-1 dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur titik SI-1 terhadap produksi ASI di Klinik Bersalin Trismaliah Medan (Ramadani et al., 2019).

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian setelah diberikan intervensi kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* pada kelompok intervensi terdapat 13 responden pengeluaran ASI lancar hal tersebut karena responden rutin melakukan terapi akupresur titik SI-1 dan mengkonsumsi teh *moringa oleifera* secara rutin sehingga mendapatkan produksi ASI yang maksimal sedangkan 3 responden pengeluaran ASI cukup lancar hal tersebut disebabkan karena responden tidak rutin dalam melakukan terapi akupresur titik SI-1 sehingga produksi ASI kurang maksimal. Terapi akupresur titik SI-1 sangat efektif meningkatkan produksi ASI karena teknik akupresur dapat memaksimalkan proses pengeluaran ASI dengan lancar dan dikombinasikan dengan mengkonsumsi teh *moringa oleifera* secara rutin mampu meningkatkan produksi ASI sehingga bayi akan terpenuhi nutrisinya

3. Pengaruh Kombinasi Akupresur Titik SI-1 Dan Teh Moringa Oleifera Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Hasil Uji Mann-Whitney menunjukkan nilai asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 (<0,05). Menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi yang menerima kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* dengan kelompok kontrol. Hipotesis nol (H0) ditolak, mendukung hipotesis alternatif (H1) bahwa akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* berpengaruh terhadap pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata pengeluaran ASI yang lebih besar dari kelompok intervensi yang diberikan kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera*. Rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 1,38 dan pada kelompok kontrol sebesar 1,44 Sedangkan setelah dilakukan intervensi dihasilkan nilai rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi sebesar 6,56 dan pada kelompok kontrol sebesar 4.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadani (2019) menunjukkan hasil peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 11 orang yang dilakukan terapi akupresur titik SI-1, didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI dengan keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui,

terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan, frekuensi menyusui bayi dalam sehari >10 kali sehari, frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari, bayi tidur/tenang setiap selesai menyusui dan frekuensi BAB bayi lancar dengan rata-rata peningkatan terdapat 11 ibu nifas dari 15 orang mengalami peningkatan. Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh akupresur yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas (Ramadani et al., 2019).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Saidah (2022) didapatkan produksi ASI pada kelompok intervensi yang diberikan pijat akupresure pada titik Lu 1, CV 17 Dan SI 1 seluruhnya dalam kategori produksi ASI lancar 100%. Semua teknik ini dapat memaksimalkan pengeluaran ASI, dapat meningkatkan rasa rileks pada ibu nifas dan meningkatkan kadar endorphen dalam darah maupun sistematis (Saidah et al., 2022).

Sejalan dengan penelitian Maineny (2023) menunjukkan hasil penelitian terhadap 15 responden, 2 (13,3%) produksi ASI lancar dan 13 (86,7%) tidak lancar sebelum mendapatkan perawatan payudara dan teh *moringa oleifera*. Produksi ASI lancar 13 (86,7%), dan 2 (13,3%) kurang lancar, setelah mendapat perawatan payudara dan teh *moringa oleifera* (Maineny et al., 2023).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dahliana dan Maisura (2021) didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi 4,40. Hal ini menunjukkan bahwa sangat besar pengaruh pemberian teh *moringa oleifera* kepada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI karena mengandung zat yang dapat meningkatkan produksi ASI. (Dahliana & Maisura, 2021).

Pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan pemberian seluruh responden tingkat pengeluaran ASI kurang lancar sebesar 100% dengan rerata 1,44 dan setelah dilakukan pemberian tablet pelancar ASI sebagian besar produksi ASI cukup lancar sebanyak 12 responden (75%) dengan rerata 4.

Tablet pelancar ASI memiliki kandungan zat yang bersifat Laktagogum yang memiliki potensial dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Indriyani et al., 2022)

Sejalan dengan penelitian Fitriani (2021) didapatkan nilai mean rank daun katuk 9,89 dan daun kelor 9,11 di uji korelasi *Mann-Whitney Test* didapatkan p value sebesar $0,737 > 0,05$ maka dapat disimpulkan, tidak ada perbedaan pemberian konsumsi ekstrak daun katuk dan ekstrak daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI yang dikeluarkan memiliki efektivitas yang sama (Fitriani et al., 2021).

Menurut pendapat peneliti pemberian kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan pemberian tablet pelancar ASI karena pada terapi akupresur titik SI-1 dapat digabungkan dengan pemberian teh *moringa oleifera* untuk mendapatkan produksi yang lebih maksimal yang membuat ibu lebih rileks dan rasa rileks tersebut sangat berpengaruh terhadap pengeluaran ASI ibu menjadi lebih lancar.

SIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah Produksi ASI sebelum diberikan akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* kurang lancar sebanyak 16 responden (100%) sedangkan Produksi ASI setelah diberikan akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* pada minggu ke 3 adalah lancar sebanyak 13 responden (81,3%). Terdapat pengaruh kombinasi akupresur titik SI-1 dan teh *moringa oleifera* terhadap peningkatan produksi ASI

SARAN

Pada penelitian ini perlu pengembangan penelitian kombinasi titik-titik akupresure untuk laktasi. Tidak hanya Akupresure pada titik SI-1 saja perlu penelitian pada titik-titik akupresure untuk laktasi. Selain itu untuk teh *moringa oleifera* perlu penelitian untuk diversifikasi lainnya. Pada tempat penelitian perlu mempunyai persepsi yang sama dalam penerapan komplementer khususnya akupresure.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitrilia Suwanto, M., & Anugrah Estri, B. (2023). Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifasdi Puskesmas Molingkapoto, Gorontalo Utara. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 352–357. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Asnawati, R., Lestari, W., & Hasanah, O. (2022). Hubungan Masalah Menyusui Dengan Pemberian Asi. *JOM FKp*, 9(1), 122–129.
- Dahlia, D., & Maisura, M. (2021). Efektivitas Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. *Jurnal Sosial Sains*, 1(6), 545–551. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i6.135>
- Fitriani, A. L., Widiati, A., & Sugiarti, N. R. (2021). Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung. *Midwifery Care Journal*.
- Hasanah, A. I., Hardiani, R. S., Aini, L., Program, S., Keperawatan, S. I., Jember, U., Kalimantan, J., Kampus, N., & Boto Jember, T. (2017). Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu Menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2), 2017.
- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2021). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran ASI Pada ibu Menyusui Bayi Usia 0–1 Bulan di Puskesmas Kutorejo. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 123–130. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.99>
- Indriyani, A., Besmaya, B. M., Komalasari, & Isnaini, M. (2022). Efektivitas Simplisia Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Pmb Siti Juwariyah , S . St Kabupaten Tanggamus Effectiveness of Katuk Leaf Simplisia on Breast Milk Production in Postpartum Mothers At Pmb Siti Juwariyah , S . St . Tanggamus. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu*.
- Jeklin, A., Bustamante Fariás, Ó., Saludables, P., Para, E., Menores, P. D. E., Violencia, V. D. E., Desde, I., Enfoque, E. L., En, C., Que, T., Obtenor, P., Maestra, G. D. E., & Desarrollo, E. N. (2016). Analitik Korelasi.

Correspondencias & Análisis, 15018, 1–23.

- Liliana, A., & Wahyuningsih, M. (2020). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Pku Muhammadiyah Bantul. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), 416. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p10>
- Maineny, A., Taqwin, T., & Sakti, P. M. (2023). Combination of Breast Care and Moringa Leaf Tea to Increase Breast Milk Volume. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 9–12. <https://doi.org/10.30604/jika.v8is1.1677>
- Manggabarani, S., Hadi, A. J., Said, I., & Bunga, S. (2018). Hubungan Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kota Makassar. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2902>
- Purnanto, N. T., Himawati, L., & Ajizah, N. (2020). Pengaruh Konsumsi Teh Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 268. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.630>
- 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 Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer Dan Sains 2019*, 1(1), 382–390.
- Riana Angriani¹, E. S. 2 dan Z. L. (2018). Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran. *Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu*, 2(1), 299–304.
- Rochmayanti NS. (2022). Pengaruh Moringa Oleifera Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Kurang Dari 7 Hari DI PMB Afah Fahmi, Amd.Keb. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(3), 63–69.
- Saidah, H., Mu'alimah, M., Sunaningsih, Sudirman, & Puguh Wardaya, A. (2022). Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Akupresure Pada Titik LU1, CV 17 DAN Si1 Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 6(1), 73–83. <https://doi.org/10.29407/judika.v6i1.18478>
- Taqiyah, Y., Sunarti, S., & Rais, N. F. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 12. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7757>
- Waode Isra Mira, Sonda Maria, Subriah, Indriani, & Amin Wirawati. (2023). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di RSKDIA Sitti Fatimah Makassar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(4), 871–876.
- 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>
- Yuliani, F., Politeknik, D., & Majapahit, K. (2022). Vol . 3 No . 1 , Februari 2022. 3(1), 54–73.
- Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) Padaibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal MKMI*. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1077>