

Pengaruh *Lactation Massage* dan Minyak *Essential* Bunga Kenanga Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Postpartum

Annah Hubaedah^{1*}, Indria Nuraini², Silvy Indriani³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya,

^{2,3}Program Studi Pendidikan Program Profesi Bidan, Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya

Email: annah@unipasby.ac.id ^{1*}

Abstrak

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2022) dan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2022 Penyebab tingginya masalah menyusui karena pengeluaran ASI yang tidak lancar pada ibu postpartum, di wilayah Jawa Timur masalah menyusui dengan persentase yang tinggi yaitu 70,2%. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian kombinasi lactation massage dan minyak essential bunga kenanga terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum. Jenis penelitian quasi eksperiment dengan pretest-posttest control group design. Sampel ibu postpartum berjumlah 34 responden. Pada kelompok eksperimen diberikan kombinasi lactation massage dan minyak essential bunga kenanga (Cananga Odorata) sedangkan pada kelompok kontrol diberikan konseling ibu menyusui secara on demand. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi, seluruh responden pengeluaran ASI tidak lancar (100%) dan setelah diberikan intervensi Sebagian besar pengeluaran ASI lancar (82,34%). Pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi, seluruh responden pengeluaran ASI tidak lancar (100%) dan setelah diberikan intervensi, Sebagian kecil responden pengeluaran ASI lancar (23,53%). Berdasarkan hasil uji man whitney nilai $\text{sig. } 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima. Kesimpulan terdapat pengaruh pemberian kombinasi lactation massage dan minyak essential bunga kenanga (Cananga Odorata) terhadap pengeluaran ASI. Pemberian terapi tersebut bisa di gunakan sebagai alternatif terapi pada ibu menyusui dengan masalah produksi ASI yang dapat di terapkan di praktek mandiri bidan atau di layanan Kesehatan lainnya.

Keywords: *Essential bunga kenanga, Lactation massage, Pengeluaran ASI*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) sangat penting untuk bayi yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman apapun. ASI memiliki kandungan zat gizi yang paling sesuai sebagai zat pelindung untuk memerangi penyakit pada bayi. Kehidupan di dua tahun pertama seorang anak dinilai sebagai masa yang sangat penting karena asupan nutrisi yang optimal selama periode ini dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi resiko penyakit kronis dan mendorong perkembangan anak (Putri et al., 2023).

Berdasarkan *International Children's Education Found (UNICEF)* menyatakan terdapat permasalahan ibu menyusui didunia sekitar 17.230.142 juta jiwa. Masalah menyusui tersebut meliputi puting susu lecet sekitar 56,4%, bendungan payudara sekitar 21,12% dan mastitis sekitar 7,5%. Permasalahan tersebut mengakibatkan rendahnya pemasukan ASI sehingga ibu ragu memberikann ASI kepada bayinya dan lebih memilih untuk memberikan susu formula (Amaliah, Suarni, & Ndari, 2023). Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2022) di

Indonesia terdapat jumlah ibu nifas yang menyusui bayinya 17,3% dan ibu yang tidak menyusui bayinya sama sekali 20,7% dan ibu yang berhenti menyusui bayinya 62%. Dari informasi tersebut, angka yang paling tinggi adalah ibu nifas yang berhenti menyusui bayinya sebelum selesainya masa nifas dengan bukti bahwa 79,3% mengalami puting lecet, 5,8% mengalami pembendungan ASI, 12,5% mengalami ASI tidak lancar dan 2,4% mengalami mastitis. Di Provinsi Jawa Timur masalah pada ibu menyusui disebabkan oleh ASI tidak keluar 70,2%, anak tidak mau menyusu 3,9%, rawat pisah 8,8%, anak terpisah dari ibunya 4,6%, alasan medis 4,4%, dan 67,5% disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui. (Yusrolana et al 2023)

Terdapat faktor internal dan eksternal yang memengaruhi masalah menyusui pada ibu. Faktor internal meliputi kondisi fisik ibu, nutrisi ibu, penggunaan kontrasepsi, pola istirahat, psikologis ibu, pengetahuan dan faktor fisik bayi. Sedangkan faktor eksternal diantaranya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan frekuensi menyusui, perawatan payudara (Ekaputri et al.,2022).

Terapi nonfarmakologis yang baik untuk mengatasi masalah diatas dengan terapi nonfarmakologis *lactation Massage* dengan minyak *essential* dinilai lebih membantu meningkatkan pengeluaran ASI. Kandungan senyawa β -linalool pada minyak *essential* bunga kenangan menghasilkan aroma yang dapat memberikan rasa tenang, mengurangi

kecemasan dan mendorong relaksasi. Ibu postpartum yang memiliki kondisi tubuh seperti ini setelah dilakukan *Massage* dapat mempercepat dan meningkatkan pengeluaran ASI (Agnestisia et al., 2023), sedangkan Pijatan laktasi atau *lactation Massage* pada area payudara, punggung, dan bahu dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar pituitari. Oksitosin menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli (kantong-kantong penghasil ASI) berkontraksi, mendorong ASI keluar dari alveoli dan masuk ke saluran susu hingga ke puting

Menurut penelitian (Hanubun et al., 2023) dan (Nani, 2019) menunjukkan pengeluaran ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki pengeluaran ASI kurang dan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan peningkatan pengeluaran, Hal ini sejalan dengan Penelitian Sartely et al., (2023) yang berjudul Pengaruh *Lactation Massage* Kombinasi *Jasmine Oil* Terhadap Volume Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas *Seccio Caesarea* Di Kabupaten Rejang Lebong menunjukkan hasil rerata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *Massage* kombinasi *jasmine oil* yaitu 2,06 ml dan pada hari ketiga yaitu 93,89 ml sedangkan kelompok kontrol dengan rerata volume pengeluaran ASI sebelum mendapatkan penyuluhan tentang ASI yaitu 2,61 ml dan pada hari ketiga yaitu 45,28 ml yang berarti terdapat pengaruh *lactation Massage* kombinasi *jamine oil* terhadap volume pengeluaran

ASI post *sectio caesarea*. Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi *Lactation Massage* dan Minyak Essensial Bunga Kenanga Terhadap Pengeluaran ASI”.

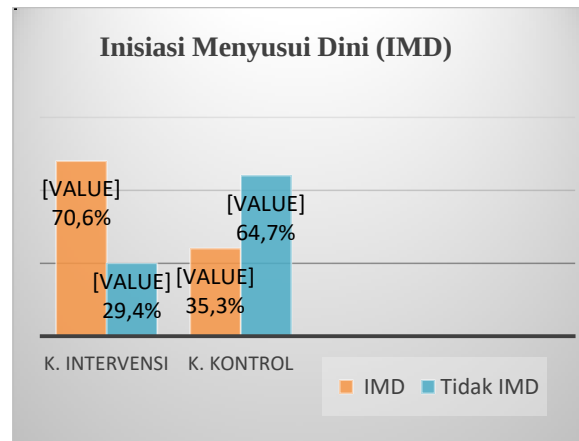
METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancang bangun *pra-pasca test control group design*. Sampel penelitian yaitu ibu postpartum berjumlah 34 responden. Dengan kriteria inklusi Ibu postpartum hari ke-1 sampai hari ke-3, masalah ASI belum keluar dan ASI tidak lancar, ibu bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi Ibu postpartum yang tidak menyusui, mengonsumsi pelancar ASI dan yang mengalami komplikasi.

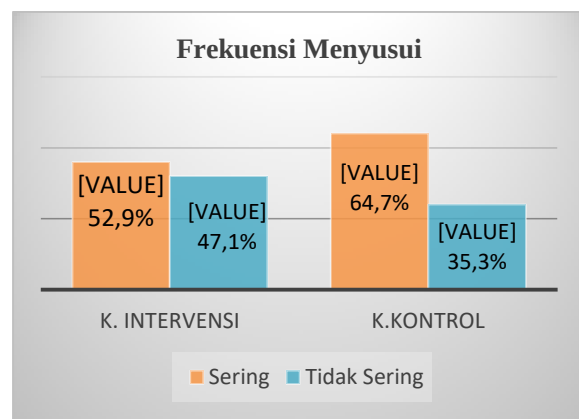
Pada kelompok eksperimen diberikan kombinasi *lactation massage* dan minyak *essential* bunga kenanga (*Cananga Odorata*) sedangkan pada kelompok kontrol diberikan konseling ibu menyusui secara *on demand* yaitu memberikan ASI kepada bayi setiap kali bayi menunjukkan tanda-tanda lapar, tanpa terikat pada jadwal. Penelitian ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Siti Hotijah Bangkalan selama bulan Juli hingga Agustus 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen (*Lactation Massage* dan penggunaan minyak *essential* bunga kenanga (*Cananga odorata*)) Variabel dependen (volume pengeluaran ASI).

Analisis yang digunakan pada uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk test* dan uji homogenitas menggunakan ANOVA.

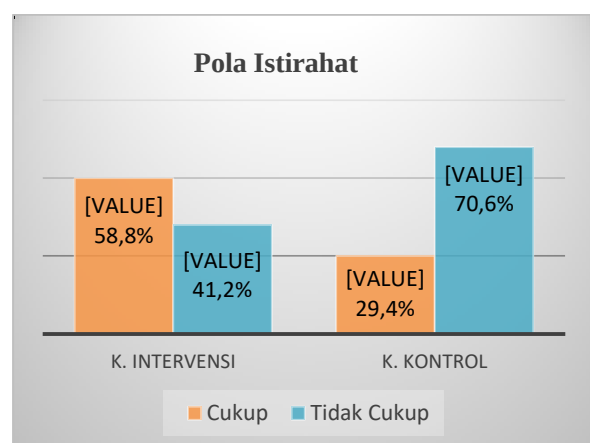
HASIL DAN PEMBAHASAN



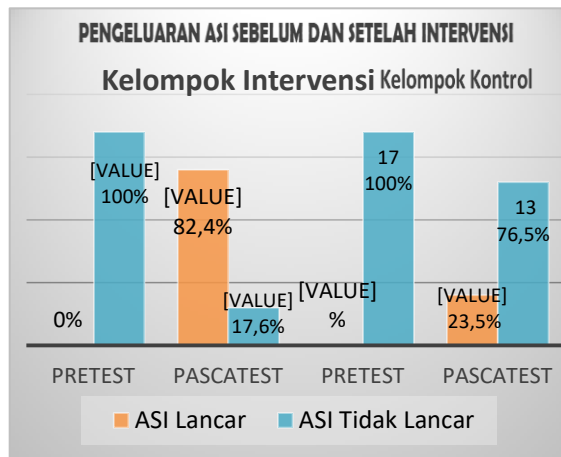
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Menyusui



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Pola Istirahat



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Sebelum dan Setelah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengeluaran ASI Sebelum Diberikan *Lactation massage* dan Minyak *Essential Bunga Kenanga (Cananga Odorata)*

Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi pada kedua kelompok mengalami pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 17 (100%) responden pada masing-masing kelompok dengan nilai rerata kelompok eksperimen sebesar 2,41 dan kelompok kontrol sebesar 2,06. Pengambilan data tersebut dilakukan pada hari ke-1 postpartum.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ekaputri et al. (2022) menunjukkan pengeluaran ASI tidak lancar <5 ml pada hari pertama *postpartum* sebanyak 21 (70%) responden dan 9 (30%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar ≥ 5 ml. Pengeluaran ASI pada hari pertama *postpartum* hanya sedikit tetapi akan meningkat ± 90 -120 ml pada hari kelima, ± 600 -690 ml pada minggu kedua dan ± 750 ml pada bulan ketiga sampai bulan kelima. Pengeluaran ASI tersebut menyesuaikan

kebutuhan bayi pada hari pertama dengan kapasitas perut bayi 5-7 ml, pada hari kedua 12-13 ml dan pada hari ketiga 22-27 ml.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Delvina et al. (2022) menunjukkan pengeluaran ASI sedikit pada minggu pertama <10 ml sebanyak 15 (64%) responden dan 5 (25%) responden mengalami pengeluaran ASI cukup ≥ 10 ml. Jumlah pengeluaran ASI yang dihasilkan ibu sesuai dengan kebutuhan bayi pada kondisi normal. Pengeluaran ASI yang optimal tercapai setelah hari ke 10 sampai hari ke 14 setelah hari kelahiran. Pada minggu pertama setelah kelahiran pengeluaran ASI sekitar 10–100 ml sehari. Pengeluaran ASI yang efektif akan terus meningkat sampai 6 bulan pasca kelahiran dengan rata-rata produksi 700-800ml setiap hari, selanjutnya produksi ASI menurun menjadi 500-700 ml setelah 6 bulan pertama kelahiran

Hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan ASI tidak langsung keluar segera pasca melahirkan karena kurangnya rangsangan pada hormon *oksitosin* dan hormon *prolaktin*. ASI keluar seiring berjalannya waktu dan meningkat secara signifikan pada hari ketiga hingga hari kelima postpartum, akan tetapi volume ASI yang dikeluarkan berbeda-beda karena adanya pengaruh faktor-faktor pengeluaran ASI.

Berdasarkan data kelompok eksperimen ibu *postpartum* yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar

akibat tidak melakukan IMD sebanyak 5 (29,41%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 11 (64,71%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waode et al., (2023) menunjukkan dari 30 responden, 24 responden yang melakukan IMD, 19 orang (79,2%) mengalami Kelancaran ASI dan 5 orang (20,8%) mengalami ASI tidak lancar, sedangkan dari 6 responden yang tidak melakukan IMD 1 (16,7%) mengalami ASI lancar dan 5 (83,3%) mengalami ASI tidak lancar. Inisiasi menyusui dini yang dilakukan satu jam pertama ini akan membangun refleks menghisap pada bayi yang merangsang ujung saraf disekitar payudara ke kelenjar *hipofisa* bagian depan yang berada di dasar otak sehingga menghasilkan hormon *prolaktin*. *Prolaktin* akan merangsang payudara untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Sedangkan akibat yang ditimbulkan jika ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini adalah risiko pada bayi baru lahir yang rentan mengalami penyakit dan antibodi yang lemah dan pengeluaran ASI menjadi tersendat atau kurang lancar.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nurbaiti (2020) menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang tidak melakukan IMD memiliki pengeluaran ASI tidak lancar 82,6% sedangkan dari 50 ibu yang melakukan IMD memiliki pengeluaran ASI tidak lancar 17,4%. Ibu yang memberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam 1 jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2 sampai 8 kali lebih besar untuk pengeluaran ASI. Selain itu, bayi yang menyusui kurang

dari 1 jam setelah kelahirannya, 77% bayi lebih berhasil menyusui sedangkan bayi yang terlambat menyusui 23% yang berhasil menyusui.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Bayi yang dilakukan menyusui dini sampai satu jam setelah bayi lahir akan lebih lancar pengeluaran ASInya dibandingkan bayi yang menyusui dini diatas 1 jam setelah lahir.

Berdasarkan data ibu postpartum yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar pada kelompok eksperimen akibat frekuensi menyusui yang tidak sering yaitu kurang dari 8 kali sehari sebanyak 8 (47,06%) responden dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 (64,71%) responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani (2022) menunjukkan responden dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 35 (77,8%) orang memiliki frekuensi menyusui yang baik dan responden yang memiliki pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 13 (54,2%) orang yang memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik. Responden yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali untuk memiliki pengeluaran ASI yang lancar dibandingkan dengan responden yang memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik. Frekuensi menyusui yang baik sekitar 8-12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dengan

durasi menyusui 10 sampai 20 menit untuk masing-masing payudara

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Widayati et al., (2020) menunjukkan dari 22 responden memiliki frekuensi menyusui yang sesuai terdapat 18 (81,8%) responden dengan pengeluaran ASI cukup. Sedangkan dari 23 responden memiliki frekuensi menyusui tidak sesuai terdapat 13 (56,5%) responden dengan pengeluaran ASI tidak cukup. Melalui frekuensi menyusui yang sesuai akan membuat putting susu dihisap lebih sering oleh bayi sehingga mempunyai peranan penting dalam pengeluaran ASI, karena berpengaruh pada kinerja kelenjar pituitari. Isapan bayi akan merangsang otot polos yang terdapat dalam payudara ibu agar berkontraksi yang kemudian merangsang susunan syaraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan *hypophyse* bagian belakang untuk merangsang kelenjar *pituitari* lebih banyak yang menghasilkan hormon *prolaktin* sehingga akan berguna untuk pengeluaran ASI

Hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan bahwa frekuensi menyusui memiliki peran terhadap pengeluaran ASI. Semakin sering bayi menyusu maka semakin banyak rangsangan yang diberikan pada payudara. Selama proses menyusu pastikan bayi puas menyusu disatu payudara terlebih dahulu sebelum berpindah ke sisi payudara lainnya agar proses pengosongan payudara dapat optimal.

Berdasarkan data kelompok eksperimen ibu postpartum dengan pola istirahat tidak cukup yaitu kurang dari 8 jam sehari sebanyak 7 (41,18%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 12 (70,59%) responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Delvina et al. (2022) menunjukkan responden yang memiliki pola istirahat cukup terdapat 24 (85,7%) orang dengan pengeluaran ASI lancar dan responden yang memiliki pola istirahat tidak cukup terdapat 13 (76,5%) orang dengan pengeluaran ASI tidak lancar. Responden yang memiliki pola istirahat yang cukup memiliki 6,545 kali lebih baik mengeluarkan ASI dibandingkan responden dengan pola istirahat tidak cukup. Selama masa nifas ibu membutuhkan waktu istirahat dengan rerata 6-8 jam perhari

Hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan pola istirahat merupakan pola kondisi rileks tanpa adanya tekanan emosional dan pikiran yang mengganggu. Jika ibu mengalami pola kebutuhan istirahat yang kurang akan menyebabkan penurunan pengeluaran ASI sehingga ibu postpartum yang menyusui harus menjaga kesehatannya dengan istirahat dan tidur cukup agar daya tahan tubuh terjaga dan pengeluaran ASI tetap optimal.

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI tidak lancar pada kedua kelompok yaitu pengeluaran ASI dihari pertama postpartum, frekuensi menyusui ibu yang

kurang, tidak dilakukan IMD pada bayi dan pola istirahat yang kurang pada ibu postpartum.

Pengeluaran ASI Setelah Diberikan *Lactation massage* dan Minyak *Essential Bunga Kenanga (Cananga Odorata)*

Hasil penelitian setelah diberikan intervensi kombinasi *lactation massage* dan minyak *essential* bunga kenanga (*Cananga Odorata*) pada kelompok eksperimen yaitu sebanyak 14 (82,35%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar dengan nilai rerata 99,0. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi KIE menyusui secara on demand sebanyak 4 (25,53%) responden yang mengalami pengeluaran ASI lancar dengan nilai rerata 50,0 yang diukur melalui volume pengeluaran ASI menggunakan breast pump.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muawanah (2021) menunjukkan bahwa lancarnya pengeluaran ASI kelompok eksperimen sebanyak 8 (53,3%) orang dengan nilai rerata 90,0 dan responden kelompok kontrol sebanyak 5 orang (28,7%) dengan rerata 52,0 yang diukur melalui volume pengeluaran ASI setelah dipompa. Hal ini karena adanya pemberian tekanan pada titik-titik *akupresure* dan *massage* yang dilakukan tiap hari secara rutin selama ± 15 menit. Penekanan pada titik-titik *akupresure* *lactation massage* akan mampu merangsang kelenjar payudara dalam menghasilkan ASI dengan jumlah lebih banyak. Kecukupan pengeluaran ASI dapat diukur melalui volume ASI, frekuensi buang air kecil dan

buang air besar bayi, tidak terjadi penurunan berat badan bayi tidak lebih dari 7% berat bayi lahir dan respon setelah menyusui.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Delvina et al. (2022) tentang pemberian *lactation massage* secara rutin dan tepat yang menunjukkan hasil lancarnya pengeluaran ASI kelompok eksperimen sebanyak 10 (64,3%) orang dengan nilai rerata 92,12 dan responden kelompok kontrol sebanyak 7 orang (30,7%) dengan rerata 51,23. Pengeluaran ASI tersebut dipengaruhi pemberian *lactation massage* yang harus dilakukan secara rutin dan harus dilakukan dengan tepat untuk mendapatkan pengeluaran ASI yang optimal. Ibu yang kurang dalam melakukan *lactation massage* terutama pada langkah penekanan pada titik *akupresure* atau titik rangsang ASI didapatkan mengalami masalah pengeluaran ASI yang belum teratasi.

Berdasarkan hasil penelitian baik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol keduanya tidak terek terhadap makanan sebesar 17 (100%) responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2022) menunjukkan sebanyak 20 responden tidak terek terhadap makanan dengan nilai rerata 90,0 dan 6 responden terek terhadap makanan dengan nilai rerata 43,0. Hal ini karena konsumsi makanan ibu bukan hanya memenuhi kebutuhan nutrisi pada tubuhnya, tetapi juga sebagai persiapan untuk menunjang kelancaran pengeluaran ASI. Dalam mempertahankan kelancaran pengeluaran ASI ibu tidak boleh

tarak terhadap makanan dan harus tetap mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti sayuran berwarna hijau tua misalnya daun katuk, air sari akar jombang, kacang-kacangan, buncis, jagung dan pare. Makanan tersebut merupakan jenis makanan yang bisa meningkatkan pengeluaran ASI.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hastuti et al. (2017) menunjukkan sebanyak 16 (53,3%) responden tidak tarak terhadap makanan dan 14 orang (46,7%) responden yang tarak terhadap makanan. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat hingga 25% karena berguna untuk proses kesembuhan/ pemulihan setelah melahirkan dan untuk pengeluaran air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Agar pengeluaran air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.

Berdasarkan hasil yang didapat terjadinya peningkatan pengeluaran ASI pada kedua kelompok juga disebabkan adanya perubahan frekuensi menyusui selama 5 hari sebanyak 8 kali perhari dan perubahan pola istirahat menjadi 8 jam perhari. Perbedaan rerata pengeluaran ASI secara signifikan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol karena adanya pemberian

lactation massage dan minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*).

Hal ini sejalan dengan penelitian Leiwakabessy & Azriani (2020) menjelaskan kebutuhan frekuensi menyusui yaitu 8-12 kali perhari dan pola istirahat ibu postpartum 6-8 jam perhari tetapi sifatnya bervariasi. Pola Istirahat yang cukup pada masa nifas akan mempengaruhi kelancaran dari produksi ASI karena aktifitas yang tinggi akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan dan apabila kondisi ibu lelah atau stress maka pengeluaran ASI akan terganggu. Sedangkan frekuensi menyusui ini merupakan proses pengosongan payudara yang akan memberikan signal kepada *hipotalamus* untuk mensekresi *hormone prolactin*. Selain itu, frekuensi menyusui ini berhubungan juga dengan isapan bayi. Isapan ini akan merangsang *hormone hipofise posterior* untuk menghasilkan *hormone oksitosin*.

Pengaruh Pemberian Kombinasi *Lactation massage* dan Minyak Essential Bunga Kenanga (*Cananga Odorata*) Terhadap Pengeluaran ASI

Hasil Uji *Mann Whiteney* didapatkan nilai asymp. Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0,000 pada tingkat signifikansi 0,05. Dengan nilai sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima yaitu terdapat pengaruh pemberian kombinasi *lactation massage* dan minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*). Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata pengeluaran ASI yang lebih besar pada kelompok eksperimen yang diberikan kombinasi *lactation massage* dan minyak essential

bunga kenanga (*Cananga Odorata*). Rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 2,41 dan pada kelompok kontrol sebesar 2,06. Sedangkan setelah dilakukan intervensi dihasilkan nilai rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen sebesar 99,00 dan pada kelompok kontrol sebesar 50,00.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahma et al. (2020) menunjukkan nilai rerata pretest kelompok eksperimen sebesar 1,80 dan nilai rerata posttest 90,00 yang telah diberikan kombinasi minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*) selama 4 hari secara teratur. Kombinasi *lactation massage* dan minyak essential bunga kenanga ini berpeluang 3,33 kali melancarkan pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, pemberian intervensi ini dapat mengurangi masalah bengkak pada payudara dan sumbatan ASI.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Amelia & Rubiyanto (2020) menunjukkan nilai rerata kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan sebesar 2,00 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 95,00. Aroma yang ditimbulkan dari minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*) yang dikombinasikan dengan *lactation massage* akan menyebabkan tubuh serta pikiran menjadi rileks. Ibu *postpartum* yang memiliki pikiran rileks akan menekan kinerja dari hormon *adrenalin* yang memiliki kinerjanya berbanding terbalik dengan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam proses *laktasi*

Penelitian Agnestisia et al. (2023), juga menjelaskan penggunaan minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*) pada *lactation massage* akan mengurangi permasalahan bengkak dan radang pada payudara. Hal ini karena minyak essential bunga kenanga memiliki kandungan α -humulen sebagai anti inflamasi. Apabila payudara mengalami masalah bengkak dan radang maka akan menyebabkan ibu tidak menyusui bayinya sehingga frekuensi menyusui bayi akan berkurang. Dengan frekuensi menyusui yang semakin berkurang akan mengurangi rangsang pada payudara sehingga produksi dan pengeluaran ASI semakin sedikit

Hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan bahwa pemberian kombinasi *lactation massage* dan minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*) memberikan banyak manfaat apabila pengaplikasiannya dilakukan dengan benar. Gerakan-gerakan *massage* yang dipadukan dengan kandungan serta aroma yang ditimbulkan dari minyak essential bunga kenanga (*Cananga Odorata*) dapat meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI ibu *postpartum*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengeluaran ASI sebelum diberikan intervensi pada kedua kelompok seluruh responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 100%, sedangkan setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi

sebagian besar pengeluaran ASI lancar sejumlah (82,35%), pada kelompok kontrol Sebagian kecil pengeluaran ASI lancar sejumlah 25,53%. Berdasarkan Hasil analisis yang telah dilakukan bahwa terdapat pengaruh pengeluaran ASI setelah diberikan *lactation massage* dan minyak *essential* bunga kenanga (*Cananga Odorata*) dengan hasil $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Pemberian terapi non farmakologi berupa *lactation massage* dan minyak *essential* bunga kenanga (*Cananga Odorata*) Sebagai alternatif terapi pada ibu menyusui dengan masalah produksi ASI yang dapat di terapkan di praktek mandiri bidan atau di layanan Kesehatan lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ucapkan terimakasih kepada pihak PMB Siti Hotijah, SST., Bd., MM di Bangkalan yang telah memberikan izin penelitian, kepada responden penelitian yang sudah meluangkan waktu, kemudian pihak Universitas ADI Buana Surabaya yang sudah memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnestisia, R., Irmawan, M., Kimia, P. S., Raya, P., Tengah, K., Information, A., Of, P., & Age, P. (2023). Sosialisasi Pembuatan Minyak Bunga Kenanga (*Cananga Odorata*) Untuk Bahan Baku Reed Difusser Untuk. 1, 1265–1269.
- Amelia, D., & Rubiyanto, D. (2020). Perbandingan Minyak Atsiri Bunga Kenanga (*Cananga Odorat*) Segar Dan Kenanga Layu. *Indonesian Journal Of Chemical Research*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.20885/ijcr.Vol5.Iss1.Art3>
- Aprilia, D., & Krisnawati, A. M. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 1–7.
- Ariani, P. (2022). Hubungan Umur , Paritas , Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Di Klinik Andri Kotabangun Tahun 2021 Peny Ariani Ariani Peny : Hubungan Umur , Paritas , Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu 1 . Latar Belakang Asi Merupaka. *Biology Educational Science & Technology*, 5(1), 243–248.
- Delvina, V., Kasoema, R. S., & Fitri, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *Human Care Journal*, 7(1), 153. <https://doi.org/10.32883/Hcj.V7i1.1618>
- Ekaputri, R., Ismed, S., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 753. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V22i2.1814>
- Hanubun, J. E. A., Indrayani, T., & Widowati, R. (2023). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 13(2), 411–418. <https://doi.org/10.32583/Pskm.V13i2.858>
- Hastuti, Puji ; Wijayanti, I. T. (2017). Pengaruh Pemenuhan Nutrisi Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Pengeluaran Asi Desa Sumber Rembang. *Jurnal Maternal*, 1i(2), 133–144.
- Leiwakabessy, A., & Azriani, D. (2020). Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu. *Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 1(1), 27–

33.
<https://doi.org/10.36082/jmswh.V1i1.162>
- Nani, Jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20.
- Ningsih, N. K. (2022). Pengaruh Konsumsi Makanan Dan Pola Istirahat Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Talang Bakung. *Midwifery Health Journal*, 7(2), 69.
<https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.V7i2.134>
- Nisa, Z. H. (2023). Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Postpartum Di Bpm Meilisa Afty Depok Periode 14 Juni – 14 Juli 2021. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(1), 1–8.
<https://doi.org/10.61720/jib.V7i1.348>
- Nurbaiti, M. (2020). Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(1), 52–58.
- Pradini, N. K. V. P., Hardiana, I., & Raningsih, N. M. (2023). Uji Ekstrak Etanol Bunga Kenanga (Cananga Odorata) Terhadap Penurunan Edema Pada Mencit Putih Jantan (Mus Musculus). *Jurnal Farmasi Kryonaut*, 2(2), 123–130.
<https://doi.org/10.59969/jfk.V2i2.57>
- Rahma Yulis, P. A., Aisyah Meiysa Putri, Anasthasia Oca Muham, Silvia Anggraini, & Siti Maisarmah. (2020). Analisis Kualitatif Kandungan Bunga Kenanga (Cananga Odorata) Secara Fitokimia Dengan Menggunakan Pelarut Etanol. *Journal Of Research And Education Chemistry*, 2(1), 43.
[https://doi.org/10.25299/jrec.2020.Vo12\(1\).4783](https://doi.org/10.25299/jrec.2020.Vo12(1).4783)
- Sartely, D. A., Almaini, A., Susanti, E., Purnama Eka Sari, W. I., & Andini, I. F. (2023). Pengaruh Lactation Massage Kombinasi Jasmine Oil Terhadap Volume Kolostrum Pada Ibu Nifas Sectio Caesarea Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022. *Journal Of Midwifery*, 11(1), 16–23.
<https://doi.org/10.37676/jm.V11i1.4177>
- 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.
- Widayati, C. N., Yuwanti, Y., & Sahara, R. (2020). Hubungan Frekuensi Makan Dan Pola Istirahat Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(2), 99–104.
<https://doi.org/10.37402/jurbidhip.Vo17.Iss2.96>
- Odlaug BL, G. J. (2010). Impulse-control disorders in a college sample: results from the self-administered Minnesota Impulse Disorders Interview (MIDI). *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 12(2).
- Rosyad, Y. S., Wulandari, S. R., Istichomah, I., Monika, R., Febristi, A., Sari, D. M., & Dewi, A. D. C. (2021). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Orang Tua Dan Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 41-47.
- Wulandari, C., Setiyarini, D. W., Bariroh, K., Laraswati, L., Azhari, M. F. I., & Aziz, R. A. I. (2019). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), 167-187.