**PENGARUH KOMPILASI METODE BOM MASSAGE DAN MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KELANCARAN ASI IBU POST PARTUM**

**DI RUMAH BERSALIN RESTU IBU SRAGEN**

**Annisa Vivia Nur Aini1, Tresia Umarianti 2, Retno Wulandari 3**

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: afifahnurk15@gmail.com

***Abstract***

*The research type used a nonequivalent control group design. The research sample were 32 postpartum mothers at the Rumah Bersalin Restu Ibu Sragen. The data analysis technique used univariate and bivariate analysis. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test with a 95% confidence level and the Mann Withney test to determine the difference in the average ranking between the two independent groups.The results showed that the characteristics of the respondents including of the average age of 26 years, high school education, and working in the private sector; the breast milk production**of postpartum mothers before being given the compilation action of the BOM massage method and classical music is included in the substandard category; the breast milk production**of postpartum mother's after being given the compilation action of the BOM massage method and classical music is included in the fairly smooth category; and compilation of BOM massage method and classical music effect on breast milk production of postpartum mothers at Rumah Bersalin Restu Ibu Sragen (p value 0.008 < 0.05). This research can be concluded that the compilation of the BOM massage method and classical music has an effect on the breast milk production of postpartum mothers.*

*Keywords: BOM Massage, classical music, breast milk production*

1. **PENDAHULUAN**

Setiap ibu yang melahirkan tentunya akan mengalami perubahan hormonal pada tubuhnya. Perubahan yang mudah dilihat adalah adanya pembesaran payudara sebagai tempat keluarnya air susu yang diperlukan oleh bayinya. Untuk itulah, setiap ibu yang melahirkan berharap ASI nya lancar dan bisa menyusui bayinya secara maksimal. Bahkan jika ASI belum bisa keluar, ibu bayi akan berusaha dengan berbagai cara agar ASI nya bisa keluar. Dalam ilmu kebidanan, produksi ASI disebut dengan proses laktasi.

Kelancaran proses laktasi atau produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, frekuensi penyusuan, kejiwaan ibu, kesehatan ibu, dan kontrasepsi. Penurunan produksi ASI disebabkan juga karena kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam proses laktasi (Ummah, 2014).

Sehubungan dengan masalah produksi ASI dan kebutuhan bayi terhadap ASI, maka perlu diketahui hal-hal yang terkait dengan masalah ini, tentang pemberian ASI kepada bayi. Pentingnya masalah pemberian ASI kepada bayi yang baru lahir ini bertujuan untuk menekan angka kematian bayi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), bahwa hanya 44% dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, masih sedikit juga bayi di bawah usia 6 bulan menyusu secara eksklusif.  Cakupan pemberian ASI eksklusif di Asia Selatan 47%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Afrika Tengah 25%, dan Negara berkembang 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40% anak di bawah usia 6 bulan di beri ASI eksklusif (WHO, 2015). Gambaran data di beberapa negara yang disebutkan WHO tersebut menunjukkan bahwa ASI, terutama ASI eksklusif sangat penting bagi kesehatan dan pertumbuhan bayi. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO ) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI.

Sementara itu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif berjenis kelamin perempuan pada tahun 2018 sebanyak 44,87%, tahun 2019 sebanyak 67,19%, dan tahun 2020 sebanyak 70,35%. Sementara itu bayi laki-laki padatahun 2018 sebanyak 43,83%, tahun 2019 sebanyak 66,19% dan tahun 2020 sebanyak 68,93% (BPS, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan kegiatan memberikan ASI eksklusif dari tahun 2018 sampai tahun 2020. Peningkatan pemberian ASI eksklusif tentu karena adanya peningkatan pengetahuan ibu atau orang tua bayi tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Proporsi pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir pada Bayi 0-5 bulan menurut kelompok umur di Provinsi Jawa Tengah adalah sebagai berikut: bayi umur 0 bulan sebanyak 121 bayi atau 82,33%, umur 1 bulan sebanyak 113 bayi atau 82,53%, 2 bulan sebanyak 103 bayi atau 81,03%, umur 3 bulan sebanyak 108 bayi atau 85,71%, 4 bulan sebanyak 113 bayi atau 73,85%, dan umur 5 bulan sebanyak 99 orang atau 63,31% (Riskesdas Jawa Tengah, 2018).

Data tersebut menunjukkan adanya penurunan jumlah pemberian ASI pada bayi sejak dilahirkan hingga umur 5 bulan. Penurunan jumlah pemberian ASI tersebut dapat disebabkan oleh berbagai hal. Salah satu sebabnya adalah semakin menurunnya jumlah ASI yang bisa keluar. Hal ini berarti bahwa tingkat kelancaran ASI berkurang. Produksi ASI pada ibu postpartum dapat dikatakan mengalami ketidaklancaran lebih banyak itu yang menyusui kurang dari 7 jam. Keadaan ibu menyusui yang demikian tentu akan berpengaruh pada kesehatan bayi. Bayi yang kurang ASI akan memiliki daya kebal tubuh yang kecil sehingga mudah terkena penyakit. Lebih dari pada itu, dengan kondisi tersebut angka kematian bayi akan menjadi lebih tinggi.

Angka Kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di Jawa Tengah (AKB 2017: 8,93/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibanding target nasional (AKB:24/1.000 KH). Tingginya AKB yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare, dan gizi buruk serta inisiasi menyusui dini (IMD). Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif. Komitmen yang dirasakan masih kurang dari pemangku kebijakan, pemberi pelayanan, masyarakat dan individu menjadi point penting masih tingginya Angka Kematian Bayi. Upaya untuk menurunkan AKB dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/anak di puskesmas PONED dan Rumah Sakit PONEK, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Jawa Tengah jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum proporsional, sehingga masih diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan rujukan yang sesuai dengan standar (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Sementara itu di Kabupaten Sragen, Angka Kematian Bayi termasuk dalam kelompok rendah. Angka tertinggi di Jawa Tengah sebesar 17,7% dan terendah sebesar 4,7%. Rata-rata angka kematian di Jawa Tengah sebesar 8,2%. Sedangkan angka kematian bayi di kabupaten Sragen sebesar 6,5%. Melihat angka kematian yang cukup rendah tersebut dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Jawa Tengah, maka dapat dikatakan tingkat kesehatan bayi di Kabupaten Sragen dapat dikatakan cukup baik. Namun demikian, pelayanan kesehatan di kabupaten Sragen masih dapat ditingkatkan lagi, karena menurut data penggunaan dana desa di kabupaten Sragen masih termasuk rendah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan data di atas, maka dapat dikatakan bahwa ancaman kematian pada bayi masih menjadi problem di masyarakat. Berbagai penyebab kematian sebagaimana disebutkan di atas menunjukkan bahwa kualitas hidup masyarakat, terutama ibu masih tergolong masih rendah. Sebagaimana disebutkan pula bahwa salah satu penyebab kematian bayi adalah karena status gizi buruk. Status gizi buruk bisa dikatakan karena kurang asupan gizi pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa bayi kurang mendapatkan ASI. Salah satu penyebabnya adalah karena produksi ASI yang tidak lancar. Untuk itulah maka usaha untuk melancarkan produksi ASI dilakukan dengan berbagai cara.

Salah satu cara atau teknik yang dapat dilakukan untuk membantu kelancaran ASI adalah dengan metode “BOM” *(Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique),* yaitu stimulasi untuk membantu produksi dan pengeluaran ASI melalui *breastcare* (pemijatan payudara), *oxytocin massage* (pijatan atau rangsangan pada tulang belakang) dan *marmet technique* (kombinasi antara memerah ASI dan memijat payudara). Metode BOM merupakan gabungan tiga metode dalam melakukan perawatan payudara (Umarianti, Listyaningsih, dan Putriningrum, 2018). Dari hasil penelitian tersebut diperoleh nilai U sebesar 11.500 dan nilai W sebesar 131.500. Nilai P Value yang diperoleh sebesar 0,000 < 0,05 menunjukkan ada perbedaan bermakna antara dua kelompok penelitian, sehingga didapatkan metode BOM efektif dalam produksi ASI.

Metode lain yang dapat dilakukan adalah dengan mendengarkan musik klasik. Sebagaimana dikemukakan dalam sebuah hasil penelitian menyebutkan bahwa Dunia ilmu keperawatan, terdapat teknik komplementer terapi musik untuk menenangkan jiwa bagi orang yang mendengarkannya. Penelitian yang dilakukan pada sapi membuktikan bahwa sapi yang mendengarkan musik sambil diperas air susunya akan menghasilkan volume air susu yang lebih banyak dibandingkan dengan sapi yang diperah susunya tidak diperdengarkan musik. Perubahan kondisi ini merangsang pengeluaran hormone prolaktin. Demikian juga dari penelitian tentang pengaruh musik klasik disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik (mozart) terhadap produksi ASI. Kesimpulan ini didasarkan pada hasil analisis yang menunjukkan nilai P Value sebesar 0,012 < 0,05 (Ratna Dewi, 2016).

Terapi musik lebih tertuju pada terapi psikologis. Dengan memberikan terapi psikologis, diharapkan hormon dapat terangsang untuk melakukan fungsinya. Salah satu hormon yang dapat terangsang adalah hormon yang berkaitan dengan payudara, sehingga fungsi payudara dapat maksimal. Karena itu terapi musik ini berpengaruh terhadap kondisi psikhis seseorang, yang tentunya juga mempengaruhi hormon tertentu yang akan terlihat pada kondisi fisik.

Penerapan kompilasi metode BOM Massage dan musik klasik memiliki pengaruh yang menguntungkan bagi ibu postpartum. Pemberian metode BOM Massage akan merangsang buah dada dan pijatan pada tulang belakang akan mempengaruhi *neurotransmitter* akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus,* di hypofise posterior untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin dan endorphin, sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya, merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress (Umarianti dkk, 2018). Sementra itu terapi musik dapat memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi yang sempurna tersebut, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran (Tri Marini, Herlina Tanjung, 2018).

Rumah Bersalin Restu Ibu merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama dalam masalah persalinan. Rumah bersalin yang ada di kota Sragen ini melayani pemeriksaan ibu hamil dan persalinan khususnya warga yang ada di wilayah kecamatan Karangmalang, kabupaten Sragen. Berdasarkan hasil survey sebelum melakukan penelitian, di RB Restu Ibu ada 4 ibu yang melahirkan. Dari ke empat ibu yang melahirkan tersebut, dua orang mengalami kesulitan memberikan ASI kepada bayinya, karena sampai hari kedua belum bisa mengeluarkan ASI. Sedangkan yang 2 orang sudah bisa menyusui bayinya meskipun ASI yang keluar belum lancar.

Berdasarkan kasus tersebut di atas, maka ibu nifas perlu melakukan tindakan-tindakan khusus agar dapat menimbulkan kelancaran pada ASI nya. Pengetahuan ibu yang baru melahirkan bayi dalam usaha menimbulkan kelancaran ASI umumnya diperoleh dari orang tuanya dan orang-orang di sekitarnya. Sedangkan metode-metode yang lebih modern banyak yang belum tahu. Karena itulah peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh kompilasi metode BOM massage dan musik klasik terhadap kelancaran ASI.

1. **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian menggunakan rancangan *nonequivalent control group design* yaitu dua kelompok diberikan pretest dan postest, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2016). Populasi yang diambil adalah ibu post partum di Rumah Bersalin Restu Ibu. sampel pada penelitian ini sebanyak 32 pasien dibagi menjadi 2 yaitu 16 pasien perlakuan dan 16 pasien kontrol.

Instrumen Penelitian yang digunakan pada variabel kompilasi metode BOM adalah SOP Pelaksanaan metode BOM. Sedangkan untuk instrument variable Produksi ASI menggunakan lembar Observasi selama hari pertama sampai hari ke tiga. Data dikumpulkan dan diolah melalui tahap *Editing, Coding, Skoring* dan *Tabulating*.

Analisa univariat dilakukan untuk mengukur produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan metode BOM dengan music klasik yang ditampilkan dengan distribusi frekuensi dan umur responden yang ditampilkan dengan sentral tendensi menggunakan mean, median, standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum.

Analisis Bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kompilasi metode BOM massage dan music klasik terhadap tingkat kelancaran ASI ibu postpartum di Rumah Bersalin Restu Ibu tahun 2021. Dalam penelitian ini data berbentuk skala ordinal. Dalam penelitian ini analisis yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan derajat kepercayaan 95%

1. **HASIL**
2. **Analisis Univariat**
3. Karakteristik responden berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik umur responden (n=16)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Umur | Kelompok | | | | pvalue |
| Intervensi | | Kontrol | |
| F | % | F | % |
| > 20 | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0,115 |
| 20-25 | 7 | 43,75% | 6 | 37,50% |
| 26-30 | 6 | 37,50% | 7 | 43,75% |
| > 31 | 3 | 18,75% | 3 | 18,75% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi tidak ada responden yang berumur kurang dari 20 tahun, responden berumur 20-25 tahun sebanyak 7 orang 43,75%; responden berumur 26-30 tahun sebanyak 6 orang 37,50%; responden berumur lebih dari 31 tahun sebanyak 3 orang 18,75%. Pada kelompok kontrol tidak ada responden yang berumur kurang dari 20 tahun, responden berumur 20-25 tahun sebanyak 6 orang 37,50%; responden berumur 26-30 tahun sebanyak 7 orang 43,75%; responden berumur lebih dari 31 tahun sebanyak 3 orang 18,75%. Tes homogenitas menunjukkan *p value* 0,115 yang artinya homogen antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan usia responden.

1. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pendidikan | Kelompok | | | | P value |
| Intervensi | | Kontrol | |
| F | % | F | % |
| SD | 1 | 6,3% | 2 | 12,5% | 0,885 |
| SMP | 6 | 37,5% | 2 | 12,5% |
| SMA | 6 | 37,5% | 9 | 56,3% |
| PT | 3 | 18,8% | 3 | 18,8% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden pada kelompok intervensi berpendidikan terakhir SMA dan SMP yaitu masing-masing sebanyak 6 orang (37,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA dengan jumlah 9 orang (56,3%). Tes homogenitas menunjukkan *p value* 0,885 yang artinya homogen antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan pendidikan responden.

1. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 Distribusi frekuensi pekerjaan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pekerjaan | Kelompok | | | | P value |
| Intervensi | | Kontrol | |
| F | % | F | % |
| IRT | 5 | 31,3% | 2 | 12,5% | 0,156 |
| Swasta | 8 | 50% | 11 | 68,8% |
| PNS | 3 | 18,8% | 3 | 18,8% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah swasta dengan jumlah pada kelompok intervensi 8 orang (50%) dan kelompok kontrol 11 orang (68,8%). Tes homogenitas menunjukkan *p value* 0,156 yang artinya homogen antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan pekerjaan responden.

1. Produksi ASI ibu postpartum sebelum dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik

Tabel 4 Produksi ASI ibu postpartum sebelum dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Produksi ASI | Kelompok | | | |
| Intervensi | | Kontrol | |
| F | % | F | % |
| Lancar | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Cukup | 2 | 12,5% | 3 | 18,8% |
| Kurang | 14 | 87,5% | 13 | 81,3% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan kompilasi metode BOM massage dan musik klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan pada kelompok kontrol yaitu Produksi ASI tidak lancar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%).

1. Produksi ASI ibu postpartum setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik

Tabel 5 Produksi ASI ibu postpartum setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Produksi ASI | Kelompok | | | |
| Intervensi | | Kontrol | |
| F | % | F | % |
| Lancar | 5 | 31,3% | 0 | 0% |
| Cukup | 11 | 68,8% | 14 | 87,5% |
| Kurang | 0 | 0% | 2 | 12,5% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa produksi ASI ibu postpartum setelah diberikan tindakan setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI lancar yaitu sebanyak 5 orang (31,3%), cukup 11 orang (68,8%) dan pada kelompok kontrol tanpa pemberian tindakan intervensi kompilasi metode BOM massage dan musik klasik yaitu Produksi ASI cukup yaitu sebanyak 14 orang (87,5%), ASI kurang sebanyak 2 orang (12,5%).

1. **Analisa Bivariat**
2. Pengaruh kompilasi metode BOM massage dan musik klasik terhadap tingkat kelancaran ASI ibu postpartum di Rumah Bersalin Restu Ibu

Tabel 6 *Uji Wilcoxon* (n=16)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kelompok | | |
| Kelompok | Z | *P* |
| Produksi ASI (pre dan post) | Intervensi | -3,755b | 0,000 |
| Produksi ASI (pre dan post) | Kontrol | -3,317b | 0,001 |

Hasil *uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai p value 0,000<0,05 sehingga terdapat pengaruh BOM masage dan musik klasik terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value 0,001< 0,05 sehingga terdapat perubahan produksi ASI pada kelompok kontrol. Meskipun sama-sama terjadi peningkatan produksi ASI, namun pada kelompok intervensi lebih besar peningkatannya dibandingkan dengan kelompok kontrol.

1. Perbedaan Pengaruh kompilasi metode BOM massage dan musik klasik terhadap tingkat kelancaran ASI ibu postpartum di Rumah Bersalin Restu Ibu

Metode analisis yang digunakan untuk menguji pengaruh pemberian BOM Massage dan musik klasik terhadap peningkatan prduksi ASI yaitu menggunakan uji *Mann-whitney* dengan hasil berikut

Tabel 7. Uji *Mann Whitney* (n=16)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel | Kelompok | *P* |
| Produksi ASI post test | Intervensi | 0,008 |
| Kontrol |

Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p value* 0,000 < 0,05 sehingga terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi dengan tindakan kompilasi metode BOM massage dan musik klasik dan tanpa pemberian tindakan kompilasi metode BOM massage dan musik klasik pada kelompok kontrol.

1. **PEMBAHASAN**
2. **Karakteristik Responden**

Berdasarkan penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata umur responden pada kelompok intervensi yaitu berusia 26 tahun dengan usia termuda 22 tahun dan usia tertua 34 tahun. Sedangkan, pada kelompok kontrol rata-rata responden berusia 26 tahun dengan usia termuda 23 tahun dan tertua 32 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umarianti, Listyaningsih, & Putriningrum (2018), tentang efektifitas metode BOM terhadap perubahan ASI mendapatkan hasil bahwa dari 30 responden yang mempunyai umur < 20 Tahun ada 2 orang (6,70%), umur 20-35 Tahun ada 27 orang (90,00%), dan umur >35 Tahun ada 1 orang (3,30%). Hal ini berarti kebanyakan ibu nifas berumur 20-35 Tahun ada 27 orang (90,00%). Kelompok usia responden paling banyak adalah responden usia 16-25 tahun (31 responden / 51,7%) dan paling sedikit adalah responden usia 36-45 tahun (10 responden / 16,7%.

Nurahmawati, Mulazimah, Ikawati, Agata, & Pratika (2021) menyatakan bahwa usia merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Semakin dewasa umur akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak. Umur akan berdampak dalam peningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu pasot partum untuk melakukan perawatan payudara demi menunjang peningkatan produksi ASI dan menjaga kesehatan. Semakin tua usia dari responden maka dia akan mempunyai tingkat pengetahuan yang semakin baik. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik (Sulistyowati, 2017). Semakin tinggi nilai umur ibu postpartum, maka semakin tinggi nilai produksi ASI, semakin tinggi nilai proses persalinan ibu postpartum maka semakin tinggi nilai produksi ASI.

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa rata-rata usia responden berusia 26 tahun. Umur akan berdampak dalam peningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu pasot partum untuk melakukan perawatan payudara demi menunjang peningkatan produksi ASI dan menjaga kesehatan.

Berdasarkan penelitian pada tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden pada kelompok intervensi berpendidikan terakhir SMA dan SMP yaitu masing-masing sebanyak 6 orang (37,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA dengan jumlah 9 orang (56,3%). Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Maryam, Sastrawan, & Menap,(2020) menunjukan 29,41 % responden tidak sekolah, 29,41% tamat SD, 11,7 % tamat SMP dan 23,52 tamat SMA. Kualifikasi pendidikan dengan jumlah tertinggi adalah respondek kualifikasi pendidikan SMA 21 responden (35%) dan terendah adalah responden yang tidak mengenyam pendidikan formal 2 responden (3,3%)

Latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku yang positif dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi seharusnya memiliki wawasan lebih tentang kebutuhan selama persalinan, namun kenyataannya beberapa dari mereka dengan tingkat pendidikan sekolah tinggi yang memiliki tingkat kesadaran yang cukup rendah. Hal ini disebabkan beberapa faktor, seperti kebiasaan malas, lupa, dan lain-lain. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu sehingga perbedaan tingkat pendidikan mengakibatkan perbedaan pengetahuan dan perilaku seseorang (Sulistiyanti, 2015).

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan responden pada kelompok intervensi berpendidikan terakhir SMA dan SMP yaitu masing-masing sebanyak 6 orang (37,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA dengan jumlah 9 orang (56,3%).

Berdasarkan penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah swasta dengan jumlah pada kelompok intervensi 8 orang (50%) dan kelompok kontrol 11 orang (68,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Maryam, Sastrawan, & Menap (2020) jumlah responden yang bekerja sebagai IRT adalah yang tertinggi 36 responden (60%) sedangkan responden yang bekerja sebagai PNS memiliki persentase terendah 1 responden (1,7%). Sedangkan pekerjaan responden 100 % hanya sebagai Ibu rumah tangga.

Pekerjaan merupakan salah satu kendala ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Singkatnya masa cuti pada ibu yang bekerja akan mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu yang bekerja akan memberikan susu formula kepada bayinya, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pembeian ASI pada ibu yang bekerja. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, kelengkapan memompa ASI dan dukungan lingkungan kerja, maka ibu yang bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Sihombing, 2018).

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas pekerjaan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah swasta. Ibu yang bekerja akan memberikan susu formula kepada bayinya, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pembeian ASI pada ibu yang bekerja.

1. **Produksi ASI ibu postpartum sebelum dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan kompilasi metode BOM massage dan music klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan pada kelompok kontrol yaitu produksi ASI tidak lancar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurliza & Marsilia (2020), rata-rata jumlah produksi ASI ibu nifas dengan jumlah 22 orang, sebelum diberikan pijat oksitosin dan breast care adalah 20,09 cc, dengan standar deviasi 7,745. Skor tertinggi adalah 30 dan skor terendah 8.

Ketidakcukupan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi (Sari, Rahayu, Rohmawati, et al., 2017). Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan karena ibu belum memahami manfaat ASI bagi kesehatan anak (Sari, Rahayu, Rohmawati, 2017). Penurunan produksi ASI ini dikarenakan penurunan hormon oksitosin yang fungsinya untuk meningkatkan kontraktilitas kelenjar payudara untuk pengeluaran ASI. Hormon oksitosin juga merupakan hormon yang bisa dipicu keluarnya ketika ibu merasa nyaman (Rahayu & Yunarsih, 2018). Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oskitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat dilakukan juga dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara, membersihkan puting, sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang (Lestari, & Admini, 2018).

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan kompilasi metode BOM massage dan music klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan pada kelompok kontrol yaitu produksi ASI tidak lancar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%).

1. **Produksi ASI ibu postpartum setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI ibu postpartum setelah diberikan tindakan setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI lancar yaitu sebanyak 5 orang (31,3%), cukup 11 orang (68,8%) dan pada kelompok kontrol tanpa pemberian tindakan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik yaitu Produksi ASI cukup yaitu sebanyak 14 orang (87,5%), ASI kurang sebanyak 2 orang (12,5%). Penelitian yang dilakukan Debby Yolanda (2016) bahwa, jumlah ratarata produksi ASI sebelum dilakukan kombinasi breast care dan pijat oksitosin l6 cc. Sedangkan jumlah rata-rata produksi ASI sesudah Dilakukan kombinasi breast care dan pijat yaitu 55 cc.

Kombinasi breastcare, oxytocin massage, dan marmet technique merupakan penggabungan tiga metode yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang pada otot buah dada, punggung untuk memberi rangsangan pada kelenjar payudara agar memproduksi ASI dan memicu peningkatan hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI, selain itu dengan teknik memerah ASI yang bertujuan untuk mengosongkan ASI sehingga akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin untuk memphroduksi ASI. Puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila dirangsang, timbul implus menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang), yang menghasilkan hormon oksitosin (Umarianti, Listyaningsih, & Putriningrum, 2018)”. .

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa produksi ASI ibu postpartum setelah diberikan tindakan setelah dilakukan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik pada kelompok intervensi yaitu produksi ASI lancar yaitu sebanyak 5 orang (31,3%), cukup 11 orang (68,8%) dan pada kelompok kontrol tanpa pemberian tindakan intervensi kompilasi metode BOM massage dan music klasik yaitu Produksi ASI cukup yaitu sebanyak 14 orang (87,5%), ASI kurang sebanyak 2 orang (12,5%).

1. **Pengaruh kompilasi metode BOM massage dan music klasik terhadap tingkat kelancaran ASI ibu postpartum di Rumah Bersalin Restu Ibu**

Hasil *uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai p value 0,000<0,05 sehingga terdapat pengaruh produksi ASI pada kelompok intervensi. sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value 0,001< 0,05 sehingga terdapat perubahan produksi ASI pada kelompok kontrol.Penelitian yang dilakukan oleh Umarianti, Listyaningsih, & Putriningrum (2018), nilai Sig atau P Value sebesar 0,000 < 0,05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti H1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian metode BOM sangat efektif untuk memperbanyak produksi ASI pada ibu Nifas. hasil uji statistik peningkatan produksi ASI sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) dilakukan pemijatan oksitosin dan breast care di dapat p value 0,000 dengan taraf signifikan α=0,05. Jika nilai p value 0,000 hal ini menunjukan nilai p value < α= 0,05=95% yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin dan breast care terhadap produksi ASI ibu nifas (Nurliza & Marsilia, 2020)

Hal ini dikarenakan kombinasi atau penggabungan dari kedua metode tersebut yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot payudara dan pemijatan di daerah punggung ibu dengan tujuan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar air susu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleks let down serta memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu melalui hormon endorphin yang disekresi karena rasa nyaman dan rileks yang dialami selama pemijatan serta dukungan yang diberikan. Pikiran, perasaan dan sensasi yang dialami seorang ibu akan sangat berpengaruh terhadap refleks oksitosin sebagai hormon cinta. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya peningkatan dari pengeluaran dan produksi ASI (Nurliza & Marsilia, 2020).

Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode BOM pada ibu postpartum. Kombinasi atau penggabungan metode tersebut yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot payudara dan pemijatan di daerah punggung ibu dengan tujuan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar air susu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleks let down.

Pada kelompok kontrol juga didapatkan kenyataan bahwa meskipun tidak diberikan kompilasi metode BOM massage dan musik klasik, produksi ASI tetap meningkat namun peningkatkannya kurang hal ini dapat dilihat dari tidak adanya ibu yang mampu mencapai kriteria ASI lancar dan masih ada responden yang produksi ASI nya kurang. Peningkatan produksi ASI yang terjadi hanya secara alami, sehingga produksi ASI tidak mencapai hasil yang optimal. Hal ini disebabkan ibu pada kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi perawatan payudara yang berpengaruh terhadap produksi ASI. Sebagaimana diungkapkan Ummah (2014) yang menyatakan bahwa kelancaran proses laktasi atau produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, frekuensi penyusuan, kejiwaan ibu, kesehatan ibu, dan kontrasepsi. Penurunan produksi ASI disebabkan juga karena kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam proses laktasi.

1. **KESIMPULAN**
2. Karakteristik responden penelitian ini antara lain rata-rata berusia 26 tahun, berpendidikan SMA, dan bekerja di sektor swasta.
3. Produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan kompilasi metode BOM massage dan music klasik termasuk dalam kategori kurang lancar yaitu sebanyak 14 orang (87,5%).
4. Produksi ASI ibu postpartum setelah diberikan tindakan kompilasi metode BOM massage dan music klasik termasuk dalam kategori cukup lancar yaitu lancar 5 orang (31,3%), cukup 11 orang (68,8%).
5. Kompilasi metode BOM massage dan music klasik berpengaruh terhadap produksi ASI ibu pospartum di Rumah Bersalin Restu Ibu Sragen (*p value* 0,008 < 0,05)
6. **REFERENSI**

BPS. 2018. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019,* [*www.dinkesjatengprov.go.id*](http://www.dinkesjatengprov.go.id)*,*

Maryam, B; Sastrawan, Menap. 2020. Pijat Marmet Sebagai Solusi Produksi Asi Ibu Menyusui. Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Universitas Qamarul Huda Badaruddin.

Nurahmawati, D; Mulazimah M, Ikawati, Y; Agata, DA; Pratika; Rindi (2021) *Analisis Faktor Breast Care Pada Ibu Postpartum Terhadap Produksi Asi Di Rumah Sakit Angkatan Darat Kota Kediri.* Program Studi DIII Kebidanan, Univeristas Nusantara PGRI Kediri

Nurliza, & Marsilia, I. D. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Klinik Utama Pasar Rebo. *Jurnal Ilmuah Keseatan Dan Kebidanan*, 9(1), 42–49.

Rahayu, D dan Yunarsih. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Postpartum. *Journal of Ners Community*. Volume 09, Nomor 01, Juni 2018

Ratna Dewi. 2016. Efektifitas Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Produksi Asi. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, Vol.Ii No.3 Agustus 2016.Riksani. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu).* Jakarta: Dunia Sehat.

Riskesdas. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian kesehatan RI.

Sari, D. P., Rahayu, H. E., & Rohmayanti. (2017). Kesehatan. *Pengaruh Metode SPOES terhadap Produksi ASI pada Ibu Seksio Sasarea di RSUD Tidar*, 3.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabeta.

Sulistiyanti, A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran 1 Sragen.*

Sulistyowati (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran 1 Sragen.*

Tri Marini, Herlina Tanjung (2018) Hubungan terapi musik klasik dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di klinik pratama tanjung kec. Deli tua kab. Deli serdang tahun 2017. *Jurnal Health Reproductive* (1-8) vol. 3 no. 1 juni 2018

Umarianti, T; Listyaningsih, DN; Putriningrum, R. (2018). Efektivitas metode *BOM* terhadap Produksi Asi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada - Januari 2018.*

Ummah, Faizzatul. 2014. Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Surya* 02; XVIII.

WHO (2015). United Nations Childrens Fund. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 1, *background and implementation*. Geneva: WHO; 2010