

Acupressure Stimulation at points SI1 and ST36 on Breast Milk Production in Postpartum Mothers

Stimulasi Akupresur pada Titik SI1 dan ST36 untuk Produksi ASI pada Ibu Pascapersalinan

Rif'atun Nisa^{*1}, Ika Choirin Nisa²
^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon
E-mail: rivanisa24@gmail.com

SUBMITTED: APR, 2026

ACCEPTED : JULY , 2026

PUBLISHED : AUGUST, 2026

Abstract

The loss of the primary benefits of breast milk may increase the risk of infections and diseases in infants, including respiratory tract infections, diarrhea, and other health problems. In addition, infants who do not receive adequate breast milk may have a higher risk of experiencing growth and developmental problems and may be more vulnerable due to their immune systems, which are not yet fully developed. Acupressure, as a form of complementary therapy that involves applying gentle pressure to specific points on the body, may help increase breast milk production in postpartum mothers. The SI 1 and ST 36 acupressure points were selected because they are believed to stimulate the mammary glands and improve the flow of energy throughout the body. This study employed a quantitative research design using a one-group pretest–posttest design. The study population consisted of 30 postpartum mothers who gave birth in January 2024 at Pamanukan Medical Center Hospital, Subang. The sampling technique used was total sampling. The results showed that acupressure therapy stimulation at the SI 1 and ST 36 points had a significant effect on breast milk production among postpartum mothers, with a p-value of 0.000..

Keywords: Acupressure; Points SI1; Point ST36; Breast Milk Production; Postpartum

Abstrak

Hilangnya manfaat utama ASI dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit pada bayi, termasuk infeksi saluran pernapasan, diare, dan masalah kesehatan lainnya. Selain itu, bayi yang tidak menerima ASI yang cukup mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan serta lebih rentan karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum sepenuhnya berkembang. Akupresur, sebagai bentuk terapi komplementer yang melibatkan pemberian tekanan lembut pada titik-titik tertentu di tubuh, dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu pascapersalinan. Titik akupresur SI 1 dan ST 36 dipilih karena diyakini dapat merangsang kelenjar susu dan meningkatkan aliran energi ke seluruh tubuh. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan desain pretest-posttest satu kelompok. Populasi penelitian terdiri dari 30 ibu pascapersalinan yang melahirkan pada Januari 2024 di Rumah Sakit Pamanukan Medical Center, Subang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stimulasi terapi akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 memiliki pengaruh signifikan terhadap produksi ASI pada ibu pascapersalinan, dengan nilai p sebesar 0,000.

Kata kunci: Akupresur; Titik SI1; Titik ST36; Produksi ASI; Pascapersalinan

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) memiliki peranan sentral dalam memberikan nutrisi dan perlindungan bagi bayi pada awal kehidupannya. Pentingnya ASI tidak dapat dilebih-lebihkan karena ASI tidak hanya memberikan nutrisi yang dibutuhkan bayi, tetapi juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit. Ketika ASI tidak terpenuhi, dampaknya dapat sangat signifikan bagi bayi. Kehilangan manfaat utama ASI dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit pada bayi, termasuk infeksi saluran pernapasan, diare, dan masalah kesehatan lainnya. Selain itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuhnya yang belum sepenuhnya terbentuk. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk mendukung produksi ASI yang cukup dan memberikan dukungan penuh dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, karena hal ini akan memberikan dasar kesehatan yang kuat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Amir, 2019).

Penelitian dari WHO yang dilakukan di 6 (enam) negara berkembang dan menyimpulkan bahwa risiko kematian bayi dengan usia antara 9-12 bulan meningkat 40% apabila bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Penelitian lainnya adalah yang dilakukan Jones Lancet dan Karen Edmond yang mendapatkan bahwa dengan menyusui eksklusif selama 6 (enam) bulan dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja serta pemberian makanan pendamping ASI pada usia enam bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13% (Amir, 2019).

Jawa Barat pada tahun 2022 tercatat memiliki AKI sebesar 148 per 100.000 KH. Meskipun angka tersebut jauh dibandingkan nilai AKI nasional, tetapi nilai AKI tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pada SDGs. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat penyebab utama kematian ibu adalah kejadian infeksi (37%), perdarahan (33%), hipertensi dalam kehamilan (16%), gangguan sistem peredaran darah (6%) dan gangguan metabolik (4%) (Arikunto, 2020). Menurut data Dinas Kabupaten Subang diketahui bahwa cakupan ASI adalah 48%. Hal ini diketahui bahwa cakupan ASI kurang dari target yaitu 80% (Arikunto, 2020).

Indikator produksi ASI dapat ditandai melalui bayi ataupun ibu. Berdasarkan faktor maternal/ibu, produksi ASI ditandai dengan payudara tegang, reflek let down bekerja dengan baik, hal ini menandakan kerja hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya letdown reflex juga bekerja dengan baik. Faktor bayi seperti karakteristik dan frekuensi buang air kecil dan besar, lama waktu tidur, dan berat badan bayi (Ambarwati & Wulandari, 2020).

Produksi ASI tidak lancar juga disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu status kesehatan ibu, frekuensi dan amanya menyusu, nutrisi dan asupan cairan, merokok, alkohol, bentuk dan kondisi puting susu, hisapan bayi, faktor psikologis ibu. Sedangkan, faktor tidak langsung yaitu umur dan paritas, pengetahuan, berat badan lahir, status kesehatan bayi, dan kelainan anatomi. Selain itu, penyebab utama pengeluaran ASI lancar, yaitu manajemen laktasi yang benar. Rendahnya produksi ASI akan mengakibatkan bayi mengalami turunya berat badan serta beresiko menderita infeksi akibat dari rendahnya imunitas. Selanjutnya dampak bayi tidak diberikan ASI eksklusif juga menjadi sangat beresiko bagi kelangsungan hidup bayi karena bayi yang tidak mendapatkan ASI sama sekali akan empat belas kali lebih memiliki risiko meninggal dari pada bayi yang diberikan ASI (Chen et al., 2019). Tidak diberikannya ASI juga dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya adalah bertambahnya risiko atas penyakit-penyakit, baik anak

maupun ibu, biaya kesehatan untuk pengobatan, hilangnya pendapatan individual dan penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula (Chen et al., 2019).

ASI yang diberikan Ibu sejak awal melahirkan (postpartum) dimulai dengan upaya pemberian ASI Eksklusif. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia hanya 40%. Selain itu di Provinsi Riau pada tahun 2018 sebesar 60% sedangkan target pencapaian Provinsi Riau adalah 70%. Capaian ini sedikit lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2017 sebesar 57,4% (Chen et al., 2019).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu seperti berbagai terapi alternatif.

Akupresur, sebagai salah satu bentuk terapi alternatif yang memanfaatkan tekanan lembut pada titik-titik tertentu di tubuh, menarik perhatian sebagai metode yang potensial dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Pada kaitannya dengan penelitian ini, titik akupresur SI 1 dan ST 36 dipilih karena diyakini dapat merangsang kelenjar susu serta meningkatkan aliran energi dalam tubuh sesuai dengan prinsip-prinsip dalam pengobatan tradisional Tiongkok (Darma dkk., 2019).

Akupresur melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorfin dalam darah maupun sistemik. Akupresur dapat menyebabkan adanya reaksi dari mekanisme rangsangan yang mengubah neurotransmitter kimia tubuh sehingga menghambat perasaan sakit dengan pelepasan hormon endorfin. Hormon endorfin akan menyebabkan efek let down pada pengeluaran air susu.

Penelitian ini menggunakan titik ST 36, hal ini dikarenakan pada penelitian Djanah & Muslihatun (2017) telah menguji ST36 dan menemukan bahwa terdapat peningkatan produksi menjadi 46,8%. Namun pada penelitian terdahulu belum ada yang menjadikan titik SI 1 bersamaan dengan titik akupresur ST36. Sedangkan titik SI 1 merupakan titik meridian yang terletak di sekitar puting payudara (Jannah, 2020).

Permasalahan produksi ASI jika tidak ditangani segera pada ibu nifas dapat berimplikasi pada produksi ASI dan keberhasilan ASI Eksklusif. Tanggung jawab dari bidan yakni memberikan pengajaran terkait tahapan merawat balita, tahapan memberikan ASI yang tepat, tahapan merawat luka bekas jahitan, melakukan olahraga nifas, penyuluhan terkait nutrisi dan gizi, tidur yang cukup, kebersihan diri, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2018).

Urgensi penelitian ini muncul dari kebutuhan untuk mengatasi tantangan yang sering dihadapi oleh ibu nifas terkait produksi ASI yang cukup untuk bayi. Produksi ASI yang kurang pada masa nifas dapat menjadi masalah yang signifikan, mengganggu perkembangan bayi dan memberikan dampak negatif pada kesehatan bayi serta interaksi awal ibu dan anak. Dengan mengeksplorasi efek akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 terhadap produksi ASI, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dan solusi yang berpotensi untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas secara alami dan aman, tanpa perlu ketergantungan pada obat-obatan atau suplemen. Dengan demikian, penelitian ini memiliki relevansi yang besar dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi pada periode pasca persalinan serta memberikan alternatif terapi yang dapat diakses oleh banyak ibu nifas (Kusumawardani, 2017).

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Stimulasi Terapi Akupresur pada Titik SI1 dan ST36 terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum?”. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah Stimulasi Terapi Akupresur pada Titik SI1 dan ST36 efektif terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimental dan menggunakan metode One Group Pretest-Posttest Design, yaitu desain penelitian yang terdapat pretest sebelum diberi perlakuan dan posttest setelah diberi perlakuan. Dengan demikian dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan diadakan sebelum diberi perlakuan (Kemenkes RI, 2017).

Populasi dalam penelitian ini merupakan ibu postpartum hari $\frac{3}{4}$ yang mengalami produksi ASI pada bulan Januari 2024 di Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Kabupaten Subang sejumlah 30 ibu postpartum. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu pengambilan sampel sesuai jumlah populasi yang ada yaitu 30 ibu postpartum hari ke $\frac{3}{4}$.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi minyak zaitun, cawan, handuk bersih, SOP Akupresur, Lembar Observasi, alat pompa ASI elektrik, serta gelas ukur. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Kabupaten Subang pada bulan Januari 2024.

Analisis data yang digunakan yaitu Univariat untuk mengetahui frekuensi, dan Bivariat menggunakan Paired Samples t Test untuk mengetahui pengaruh stimulasi terapi akupresur terhadap produksi ASI.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi

Produksi ASI	Frekuensi	%
Lancar	10	33.3
Kurang Lancar	20	66.7
Total	30	100.0

Analisis data dapat diketahui bahwa Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 lebih dari setengah responden (66,7%) tidak lancar.

b. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Produksi ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36

Produksi ASI	Frekuensi	%
Lancar	21	70.0
Kurang Lancar	9	30.0
Total	30	100.0

Berdasarkan analisis data dapat diketahui bahwa Produksi ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan intervensi stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 lebih dari setengah responden (70%) lancar.

c. Hasil Uji Statistik Pengaruh stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu postpartum

Hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah hipotesis nihil (H_0) yaitu : pengaruh Pengaruh stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu postpartum.

Karena kedua data memenuhi prasyarat analisis uji t yaitu distribusi data normal, maka uji hipotesis menggunakan uji parametrik yaitu uji t dua sampel berpasangan (*Paired Samples t Test*). Uji *Paired Samples t Test* digunakan untuk membandingkan selisih dua rata-rata (mean) dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi data terdistribusi normal.

Tabel 3 Hasil Uji Statistik Pengaruh stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu postpartum .

Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36	Produksi ASI pada ibu postpartum			P value
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Sebelum	1.6667	.47946	.08754	0.000
Sesudah	.3000	.46609	.08510	

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Uji Paired Samples Test*, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$ diperoleh hasil $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ yaitu H_1 diterima yang artinya ada Pengaruh stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu postpartum.

PEMBAHASAN

a. Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36.

Menurut teori ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Sugiyono, 2019).

Sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap atau sama sekali tidak memulainya, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Sehingga apabila seorang ibu ingin menambah produksi ASI-nya, cara yang terbaik adalah dengan merangsang bayi untuk menghisap lebih lama dan lebih sering. Harus tetap dipahami, bahwa semakin sering ibu menyusui bayinya, akan semakin banyak produksi ASI-nya. Semakin jarang ibu menyusui, makin berkurang jumlah produksi ASInya (Tilong, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang oleh Wiknjastro, (2017) hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan dari P. Value

0,001 yang berarti $p < 0,05$ Terdapat perbedaan pada jumlah frekuensi yang dilakukan pijat dengan yang tidak dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil responden didapatkan sebelum dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 ada ibu menyusui yang minum obat pelancar ASI namun pemakaiannya tidak teratur jadi efek ya tidak terlalu berpengaruh. ketidak lancarn produksi ASI ibu disebabkan kurangnya mengkonsumsi Air, berfikir bahwa sakit pada puting saat menyusui dan tidak menyusui saat malam hari, kurangnya makanan berserat, kurangnya perawatan payudara seharusnya dilakukan sejak masa kehamilan sebagai upaya persiapan menyusui bayi. Pengetahuan ibu menyusui tentang manfaat dan dampak perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI akan berpengaruh terhadap perilaku.

b. Produksi ASI pada ibu nifas sesudah diberikan intervensi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Produksi ASI pada ibu nifas sesudah diberikan intervensi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 sebanyak 21 orang (70%) lancar dan sebanyak 9 orang (30%) tidak lancar.

Kelancaran ASI yang dialami ibu setelah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 pengeluaran ASI lancar. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Manfaat terkait dengan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 telah dibuktikan pada beberapa penelitian, berdasarkan hasil systematic review dengan meta analisis beberapa penelitian, pemijatan merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan (setelah melahirkan). Riset yang baru-baru ini dilakukan juga membuktikan bahwa pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar.

Berdasarkan uji statistic dan jurnal penelitian Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 yang dilakukan selama kurang lebih 2-3 menit pada tipe responden dapat menghasilkan efek pada responden yang mengalami produksi ASI kurang lancar, yaitu responden mengatakan setelah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 ia merasakan rileks, menghilangkan setres, dan mengurangi rasa sakit dan membuat tidur lebih berkualitas, meningkatkan produksi ASI. setelah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 responden yang mengatakan produksi ASI lancar setelah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 dengan 2-3 kali pemijatan untuk merangsang refleksi oksitosin keluar dan rileks, maka mereka merasa lebih rileks setelah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36, ASI lancar dan bayi sering buang air kecilnya sehari paling sedikit 6 kali, bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat merasa lapar bangyun dan tidur dengan cukup.

c. Pengaruh Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 terhadap Produksi ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Paired Samples Test*, dengan bantuan aplikasi komputer SPSS dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$ diperoleh hasil $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ yaitu H_1 diterima yang artinya ada Pengaruh Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu nifas.

Menurut teori Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada umur 0-6 bulan. Selain itu, ASI juga memiliki banyak keunggulan diantaranya adalah ASI lebih murah, lebih higienis, dan praktis (Sugiyono, 2019).

ASI keluar dengan jumlah yang tepat dipengaruhi oleh 2 refleks, yaitu refleks produksi ASI dan refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*). Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI adalah Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36. Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 merupakan salah satu intervensi untuk menstimulasi sekresi oksitosin yang merangsang kontraksi pengeluaran ASI (Wiknjosastro, 2017).

Titik meridian akupresur yang diyakini dapat merangsang atau meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) merupakan fokus perhatian dalam pengobatan tradisional Tiongkok dan beberapa sistem pengobatan alternatif lainnya. Salah satu titik meridian yang sering dikaitkan dengan peningkatan produksi ASI adalah titik akupresur S1 atau yang juga dikenal sebagai *Spleen 1*.

Spleen 1 terletak pada ibu jari kaki, di bagian bawah kuku, pada sisi medial (bagian dalam) dari ibu jari kaki. Titik ini diyakini memiliki pengaruh pada keseimbangan energi yang berkaitan dengan organ limpa dalam tradisi pengobatan Tiongkok. Beberapa praktisi akupresur dan akupunktur memanfaatkan titik ini untuk merangsang produksi ASI. Stimulasi pada titik Spleen 1 diyakini dapat memperbaiki sirkulasi energi (*Qi*) yang berkaitan dengan keseimbangan ASI dalam tubuh.

Selain itu, titik akupresur Pericardium 6 (PC6) atau yang dikenal sebagai Neiguan juga sering dikaitkan dengan peningkatan produksi ASI. PC6 terletak pada lengan, tiga jari di bawah lipatan pergelangan tangan, pada sisi palmar dari lengan. Titik ini sering digunakan untuk meredakan mual, muntah, dan kecemasan, tetapi beberapa praktisi juga mengklaim bahwa stimulasi pada titik PC6 dapat memberikan dampak positif pada produksi ASI.

Meskipun klaim tentang efektivitas titik meridian akupresur dalam meningkatkan produksi ASI memiliki dasar dalam tradisi pengobatan tertentu, bukti ilmiah yang mendukung klaim tersebut masih terbatas. Diperlukan penelitian lebih lanjut, termasuk uji klinis yang lebih besar, untuk memahami lebih dalam tentang mekanisme dan efektivitas penggunaan titik meridian akupresur dalam meningkatkan produksi ASI. Sebelum mencoba teknik ini, konsultasikan terlebih dahulu dengan tenaga medis yang berpengalaman untuk memastikan keamanan dan efektivitasnya, terutama selama masa kehamilan atau menyusui (Wiknjosastro, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok yang sudah dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 lebih tinggi dari pada kelompok yang belum dilakukan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36, hal ini berarti Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 efektif dalam meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu menyusui. Sebaiknya diberikan motivasi dan penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 secara teratur dan

langkah-langkah Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 untuk menghasilkan ASI yang banyak baik menggunakan tindakan Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden maka peneliti dapat mengambil kesimpulan:

- Produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dilakukan stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 sebanyak 10 orang (33,3%) lancar dan sebanyak 20 orang (66,7%) tidak lancar.
- Produksi ASI pada ibu postpartum sesudah dilakukan stimulasi terapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 sebanyak 21 orang (70%) lancar dan sebanyak 9 orang (30%) tidak lancar.
- Ada Pengaruh stimulasi trapi Akupresur pada titik SI 1 dan ST 36 Terhadap Produksi ASI pada ibu postpartum dengan nilai p value = 0,000

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E., & Wulandari, D. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Cendikia Press.
- Amir. (2019). *Produksi ASI, Gangguan Sulit Tidur* (Ed. I). Sinar Baru Algesindo.
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Chen, J. H., et al. (2019). The effectiveness of valerian acupressure on the sleep of ICU patients: A randomized clinical trial. *International Journal of Nursing Studies*.
- Dahlan, S. (2017). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.
- Darma, I. K., dkk. (2019). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik: Modul Kebidanan*. EGC.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017). Akupresur terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 8(01), 73–77.
<https://doi.org/10.37859/jp.v8i01.533>
- Jannah, N. (2020). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Ar-Ruzz Media.
- Kemenkes RI. (2017). *Yankestrad: Apakah waktu tidur Anda telah cukup?*
http://www.hanyawanita.com/health_sex/health/artikel2
- Kemenkes RI. (2018). *Orientasi Akupresur bagi Petugas Puskesmas*. Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer, Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kusumawardani, W. (2017). Pengaruh terapi akupresur terhadap kualitas tidur lansia di Balai PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistiyawati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- Tilong, A. D. (2018). *Jam Piket Harian Organ Tubuh Manusia*. Laksana.
- Wiknjastro, H. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.