****

**Effect of Cupping on Breastmilk Productionin Postpartum Mothers**

|  |
| --- |
| [**Volume x Nomor x (20xx) x-x**](http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/issue/view/165) |
| **JURNAL KEBIDANAN**  **p-ISSN:**[**2089-7669**](http://issn.pdii.lipi.go.id/issn.cgi?daftar&1315545036&1&&) **; e**-**ISSN:**[**2621-2870**](http://issn.pdii.lipi.go.id/issn.cgi?daftar&1525849217&1&&) |

Sintia Melinda Putri1, Machfudloh2, Arum Meiranny3

*1,2,3Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA), Indonesia*

Jalan Raya Kaligawe Km.4 Semarang, 50112, Jawa Tengah, Indonesia

|  |
| --- |
| Corresponding author: Sintia Melinda Putri  Email: sintiamelindaputri@std.unissula.ac.id  Received: written by editor; Revised: written by editor; Accepted: written by editor |

**ABSTRACT**

**Background:** One problem that mostly happened on postpartum mother is insufficient breastmilk production. Cupping in particular point on the upper back area can reduce some disurbances during puerperium period such as discomfort, muscles tension by the relaxation effect of its. The relax feeling will affect both prolactin and oxytocin as breastmilk production hormones. Therefore, the breastfeeding process runs smoothly. The purpose of this study is to determine the effect of cupping on breastmilk production. **Method:** This research is an analytical experiment, with Pretest Posttest Control Group Design, using purposive sampling to gather the sample. 10 respondents were divided into intervention group and control group where both breastmilk are measured by monitoring the frequency of baby suckles, the duration of baby suckles, how many times the mother pumps breast milk, how much the breastmilk from pumping, and the total of breastmilk production per day. The results were analyzed using Mann-Whitney Test. **Result:** The statistical test result found there are an effect before and after cupping therapy was given in the intervention group shown by *p value* = 0.007 <0.05 indicate that H0 is rejected and accept Ha. It is shows that there is a significant effect of cupping therapy on increasing breastmilk production. **Conclusion:** There is an effect of cupping therapy on breastmilk production in the intervention group at Darus Syifa clinic Sultan Agung Islamic Hospital Semarang proven by the *p value* = 0.007 <0.05.

**Key Words:** Cupping, Breastmilk Production.

**Pendahuluan**

WHO mendefinisikan pengobatan tradisional sebagai penggunaan praktek-praktek kesehatan yang beragam dengan pendekatan pengetahuan dan keyakinan yang mencakup penggunaan tanaman, hewan, senyawa mineral, terapi spiritual, teknik manual, dan latihan yang diterapkan secara tunggal maupun kombinasi untuk mempertahankan kondisi sehat, sebagaimana digunakan untuk mengobati, mendiagnosa, dan mencegah penyakit [20].

Di Indonesia dari 82.666 sampel yang digunakan dalam Riskesdas Nasional tahun 2013, 30,4 % atau sekitar 25.131 sampel menjadi pengguna pelayanan kesehatan tradisional. Pengobatan tradisional di Indonesia telah berkembang sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat. Beberapa jenis terapi pengobatan tradisional yang banyak digunakan masyarakat Indonesia antara lain herbal, akupuntur, dan bekam.

Bekam merupakan salah satu terapi yang saat ini sedang berkembang dan banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Terapi ini merupakan metode tradisional yang dikenal berasal dari Timur Tengah. Namun, sesungguhnya bekam telah dikenal dan digunakan sejak zaman kerajaan Sumeria, Babilonia, Mesir, Saba, dan Persia. Terapi tradisional ini kemudian berkembang dan digunakan oleh berbagai negara sehingga bekam dikenal dengan bermacam-macam nama seperti *Al-hijamah* (Arab), *Pa Hou Kuan* (China) ataupun *cupping* (Eropa dan Amerika) [1].

Bekam menurut bahasa berarti peristiwa penghisapan darah dan mengeluarkannya dari permukaan kulit yang kemudian ditampung didalam gelas khusus yang menyebabkan penarikan darah. Bekam sebagai metode pengobatan dengan penyedotan kulit dibagian tertentu untuk mengeluarkan racun dan oksidan dalam tubuh melalui goresan tipis pada pembuluh darah perifer pada lapisan epidermis [9].

Terapi bekam terdiri atas 2 jenis yakni bekam basah dan bekam kering. Bekam kering dibagi lagi menjadi bekam luncur, bekam api, dan bekam tarik. Bekam basah dan kering dibedakan dari ada tidaknya darah yang keluar. Bekam luncur dilakukan dengan meng-kop pada bagian tubuh tertentu dan meluncurkan ke bagian tubuh yang lain. Sedangkan bekam tarik dilakukan dengan mengkop beberapa detik kemudian ditarik dan ditempelkan kembali pada kulit [19].

Dalam penelitian Eman A. Mohamed (2017) yang berjudul *Effect of Dry Cupping in Treatment of Nausea and Vomiting during Pregnancy,* menyebutkan bahwa bekam juga bermanfaat untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama [11]. Dalam review artikel Caroline *et al.* (2018) yang berjudul *Cupping therapy and chronic back pain,* menyebutkan bahwa bekam merupakan metode yang menjanjikan untuk pengobatan sakit punggung kronis pada orang dewasa [12]. Dalam penelitian Britton *et al.* (2014) yang berjudul *Improvement in Lactation with Traditional Chinese Medicine and Western Herbal Medicine* menyebutkan bahwa bekam merupakan terapi yang berpengaruh pada ibu yang mengalami masalah dalam produksi ASI [5].

Saat ini masalah yang sering dialami wanita sesudah melahirkan atau saat awal masa nifas salah satunya yaitu produksi ASI yang sedikit sehingga tidak dapat terlaksananya ASI esklusif. Dalam upaya membantu masalah tersebut, biasanya ibu maupun praktisi kesehatan lebih mengedepankan obat kimia sintetik yang diberikan oleh dokter. Alasannya obat dari dokter pada umumnya lebih praktis dan lebih disukai oleh pasien ketika seseorang diberikan pilihan obat lain selain obat kimia sintetik. Padahal di dalam Al quran sudah dijelaskan ada berbagai macam terapi terutama bekam yang bisa digunakan tanpa harus mengonsumsi obat-obatan. Dalam HR. Abu Daud juga menyebutkan bahwa “Apabila ada sesuatu yang lebih baik untuk kalian gunakan berobat, maka sesuatu tersebut adalah bekam” [15].

Pada ibu nifas tubuh mampu memproduksi ASI secara penuh dalam waktu 48-96 jam setelah melahirkan. Saat plasenta sudah keluar, hormon estrogen dan progesteron menurun yang kemudian merangsang kadar hormon prolaktin meningkat. Hormon prolaktin adalah hormon yang merangsang tubuh untuk membuat ASI. Hormon prolaktin akan mendorong alveoli untuk mengambil protein, gula, dan lemak dari darah ibu yang digunakan untuk pembuatan ASI. Jaringan-jaringan yang mengelilingi alveoli kemudian memeras kelenjar dan mendorong ASI keluar payudara dari ibu [4].

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin, hormon prolaktin, refleks prolaktin dan *let-down refleks.* Pada saat bayi menghisap puting maka akan terjadi reflek prolaktin yang akan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan *let-down refleks* yang akan merangsang pengaliran ASI (Puspito, 2018). Selain itu terdapat juga beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI seperti paritas, riwayat KB, pekerjaan ibu, keadaan putting susu, psikologis ibu, dukungan keluarga, perawatan payudara, dan cara menyusui bayi [17].

Untuk mengatasi masalah dalam produksi ASI ada beberapa cara yang yang digunakan yaitu pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat payudara, perawatan payudara (*breast care*), teknik massase rolling, dan terapi bekam.

Dalam penelitian yang di lakukan Britton (2014) menjelaskan bahwa jika ibu nifas yang melakukan bekam akan mengendurkan otot-otot serta melancarkan peredaran darah sehingga ibu bisa merasa lebih tenang dan rileks dalam keadaan tersebut akan mempermudah hormon-hormon untuk bekerja meningkatkan produksi ASI. Saat melakukan terapi hendaknya ibu selalu dipantau bagaimana pengeluaran ASI nya [5].

Patofisiologi terapi bekam dalam mempengaruhi produksi ASI yaitu dengan stimulasi dititik yang tepat dapat membawa hubungan subtansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik bekam dapat melalui saraf dan dapat melalui transmitter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas [8].

Menurut Ridho (2019), terapi bekam melalui titik-titik (DU14, GB21, SL11, SR12, BL13, BR13, BL15, BR15) pada daerah punggung bagian atas dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan, tegang pada otot, serta membuat rileks. Keadaan relaksasi yang dirasakan oleh ibu akan meningkatkan kenyamanan semakin meningkatkan jumlah hormon yang mempengaruhi produksi ASI (prolaktin dan oksitosin) sehingga membantu kelancaran produksi ASI selama proses menyusui [16].

Berdasarkan pemaparan diatas dan belum adanya penelitian tentang pengaruh pemberian bekam terhadap produksi ASI di Semarang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian bekam terhadap produksi ASI.

**Metode**

Penelitian ini adalah analitik eksperimental, dengan desain *Pretest Postest Control Group Design,* pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* yang dilakukan pada Bulan Agustus – September 2019 di Klinik Thibbun Nabawi Darus Syifa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Nifas diwilayah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada Bulan Agustus - September 2019 yaitu sejumlah 33 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 orang Ibu Nifas dengan tingkat homogenitas yang sudah terkontrol dan memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi yang akan diberikan terapi bekam 3 kali dalam 1 minggu.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Multipara, Ibu Nifas yang pernah menyusui sebelumnya dan saat ini menyusui, Ibu Nifas yang bersedia dilakukan penelitian dan Ibu Nifas yang tidak sedang mendapatkan terapi lain untuk meningkatkan produksi ASI. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu atau bayi yang memiliki kelainan.

Data penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data dianalisis dengan metode statistik non-parametrik yaitu uji mann-whitney yang digunakan untuk membandingkan dua mean populasi yang berasal dari populasi yang sama. Hasil dianggap bermakna bila p< 0,05. Produksi ASI diukur dari berapa kali bayi menyusu, lamanya bayi menyusu, berapa kali ibu memompa ASI, berapa banyak hasil memompa, dan total produksi ASI perhari dievaluasi sebelum terapi dan selama pemberian terapi untuk melihat pengaruh terapi bekam terhadap produksi ASI.

Hasil penelitian dianalisa secara statistik dengan menggunakan uji alternatif *Chi Square* yaitu uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh terapi bekam terhadap produksi ASI.

Penelitian ini telah menerima Izin Etis dari Komisi Bioetika Penelitian Medis / Kesehatan Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang dengan Nomor 522/VII/ 2019 /Komisi Bioetik.

**Hasil Dan Pembahasan**

Pada penelitian ini 10 responden dibagi menjadi 2 yaitu, 5 responden sebagai pasien perlakuan dan 5 responden sebagai pasien kontrol. Karakteristik umum subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Karakteristik | KELOMPOK | | Total |
| Intervensi n = 5 | Kontrol n = 5 |
|
| 1 | **Pekerjaan** |  |  |  |
|  | Tidak Bekerja | 2 (20%) | 4 (40%) | 6 (60%) |
|  | Bekerja | 3 (30%) | 1 (10%) | 4 (40%) |
| 2 | **Riwayat KB** |  |  |  |
|  | Akseptor KB Hormonal | 4 (40%) | 5 (50%) | 9 (90%) |
|  | Akseptor KB Nonhormonal | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
|  | Nonakseptor Kb | 1 (10%) | 0 (0%) | 1 (10%) |

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebanyak 6 orang (60%), sebagian besar responden memiliki riwayat sebagai akseptor KB Hormonal sebanyak 9 orang (90%).

Evaluasi produksi ASI setiap pemberian terapi dapat dilihat pada grafik 1 berikut :

Berdasarkan grafik 4.1 didapatkan hasil evaluasi pertama bahwa 5 orang responden yang diberikan terapi bekam seluruhnya memiliki kategori normal (400-600cc) sebanyak 5 orang (100%) dan 5 orang responden yang tidak diberikan terapi bekam sebagian besar memiliki kategori kurang (<400cc) sebanyak 4 orang (80%). Pada evaluasi kedua bahwa 5 orang responden yang diberikan terapi bekam sebagian besar kategori normal (400-600cc) sebanyak 4 orang (80%) dan 5 orang responden yang tidak diberikan terapi bekam sebagian besar memiliki kategori kurang (<400cc) sebanyak 3 orang (60%) Dan hasil evaluasi ketiga bahwa 5 orang responden yang diberikan terapi bekam sebagian besar kategori lebih (>600cc) sebanyak 4 orang (80%) dan 5 orang responden yang tidak diberikan terapi bekam sebagian besar memiliki kategori normal (400-600cc) sebanyak 3 orang (60%).

Pengaruh terapi bekam terhadap produksi ASIdapat dilihat pada tabel 2 berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produksi ASI** | **Intervensi bekam** | | **P** |  |
| **Pretest** | **Postest** |  |
| Kurang | 4 | 0 | 0,007\* |  |
| Normal | 1 | 1 |  |
| Lebih | 0 | 4 |  |
|  | | | | |

Dari tabel tersebut hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan adanya pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi bekam pada kelompok intervensi dengan nilai p = 0,007 < 0,05) sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukan ada pengaruh yang bermakna antara pemberian terapi bekam pada peningkatan produksi ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Britton dkk (2014) dengan judul *Improvement in Lactation with Traditional Chinese Medicine and Western Herbal Medicine* yang melakukan bekam dan pijat punggung bagian atas untuk mengendurkan otot-otot dan membuat rileks, agar hormon yang mempengaruhi produksi ASI seperti oksitosin, prolaktin dan endorfin mudah bekerja sehingga meningkatkan produksi ASI [5]. Penelitian yang dilakukan Chen Qiulan dkk (2013) dengan judul *Clinical Study on Massage Combined with Bloodletting Cupping to Promote Postpartum Breast Milk–secretion,* peneliti mengkombinasikan pijat dengan bekam untuk meringankan gejala yang berhubungan dengan ketidaklancaran ASI, dimana peningkatan ASI terjadi pada kelompok perlakuan dengan nilai p <0,05 [13].

Terapi bekam dapat merangsang titik sentral dan lokal untuk ASI. terapi bekam akan memberikan rangsangan pada titik meridian untuk memberikan fungsi kerja yang maksimal dengan menuju target organ yang berhubungan dengan organ tersebut. Rangsangan tersebut dapat melewati jalur saraf, garis meridian dan reaksi lokal. Rangsangan dengan perpaduan beberapa titik bekam yang menuju sentral terutama hipofisis dan pituitari akan mempengaruhi perbaikan kerja fungsi dari hormon yang bertujuan meningkatkan produksi ASI. Titik yang akan distimulasi dengan bekam adalah punggung, bahu dan bagian leher yang akan membantu jumlah ASI secara maksimal [15].

Terapi bekam dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, karena menurut Chung, Hung, Kuo & Huang (2003) masalah yang paling umum terjadi selama masa nifas adalah dalam meridian yang mengakibatkan pelepasan hormon oksitosin menjadi terhambat. Bekam dapat membantu menghilangkan hambatan tersebut dengan cara merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis yang secara langsung merangsang kontraksi rahim untuk proses involusi uteri dan merangsang produksi ASI serta mengembalikan keseimbangan selama masa post partum. Sehingga selain mudah dilakukan terapi bekam juga memiliki efek samping yang minim [6].

Stimulasi berupa kop dalam bekam dapat melancarkan jalur energi dalam tubuh. Tujuan sebuah terapi akan dicapai apabila diberikan rangsangan yang tepat pada titik yang sesuai organ yang dituju. Menurut kaidah pengobatan tradisional China, kondisi sehat tercipta apabila terjadi keseimbangan yang harmonis antara unsur Yin (unsur dalam yang tidak bisa diukur) dan Yang (unsur tubuh yang dapat diukur), sebaliknya apabila terjadi ketidakseimbangan antara keduanya akan mengakibatkan kondisi sakit (nanjing University of Traditional Chinese Medicine, WHO, 2007).

Untuk meningkatkan kenyamanan secara umum pada ibu postpartum dilakukan bekam dibeberapa titik area punggung, bahu dan leher, di mana titik ini bertujuan untuk meningkatkan energi dan kondisi rileks pada ibu postpartum. Dengan kondisi yang nyaman dan rileks pada ibu postpartum akan meningkatkan refleks *let down* serta hormon prolaktin, sehingga dapat meningkatkan produksi maupun pengeluaran ASI.

Dalam penelitian ini proses terapi bekam tidak bisa langsung didapatkan hasilnya dalam 1 kali terapi saja, pada penelitian ini terapi bekam diberikan sebanyak 3 kali dengan interval waktu 2 hari antara bekam satu dengan bekam lainnya. Saat terapi pertama bekam sangat bermanfaat untuk mengendurkan otot-otot ibu yang dalam keadaan tegang, setelah terapi kedua ibu akan mulai rileks dan nyaman maka akan membantu kerja hormon produksi ASI dan setelah terapi ketiga peningkatan produksi ASI sudah semakin terlihat.

**Simpulan**

Terdapat pengaruh terapi bekam terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi di klinik Darus Syifa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai p = 0,007 <0,05.

**Saran**

Diharapkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat lebih menerapkan dan mensosialisasikan pengobatan thibbun nabawi untuk membantu permasalahan dalam produksi ASI kepada masyarakat. Dapat menambah wawasan ibu nifas untuk melanjutkan kembali terapi bekam agar bisa semakin memperlancar produksi ASI serta menerapkannya. Penelitian ini bisa dikembangkan lebih lanjut dengan frekuensi terapi lebih lama dan dengan jumlah pasien yang lebih banyak untuk melihat manfaat terapi dalam jangka panjang dan penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel pengganggu yang bisa dikendalikan dalam penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Abdullah, A, Mohamed K, Ahmed E. 2011. *Hijamma (cupping)*: a review of the evidence, FACT 16(1): 12-16.
2. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Arum, Puspito., Agatha W. 2018. *Kandungan Gizi ASI (Air Susu Ibu) Pada Berbagai Suhu Dan Lama Penyimpanan.* (<https://www.researchgate.net/publication/328418142>).
4. Astutik. 2014. *Payudara dan Laktasi.* Jakarta: Salemba Medika.
5. Britton, R Mann, Haosheng Z. 2014. *Improvement in Lactation with Traditional Chinese Medicine and Western Herbal Medicine: A Case Study*.
6. Chung, L., Hung, L., Kuo, S., Huang, C. 2003. *Effects of LI4 and BL 67 Acupressure on Labor Pain and Uterine Contractions in the First Stage of Labor.* Journal of Nursing Research Vol. 11, No. 4, 2003.
7. Dahlan, M Sopiyudin. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
8. Garret et. al. 2003. *Treating nausea and vomiting in palliative care*: a review. Clinical intervention; (6). 243–295.
9. Gray, Jerry D. 2010. *Rasulullah is my Doctor.* Jakarta: Sinergi.
10. Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Modul Analisis Data.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
11. Mohamed, Eman A. 2017*. Effect of Dry Cupping in Treatment of Nausea and Vomiting during Pregnancy.* British Journal of Applied Science and Technology. 21(3): 1-6.
12. Moura, Caroline DS., et al. 2018. *Cupping therapy and chronic back pain:* systematic review and meta-analysis.
13. Qiulan, Chen. 2013. *Clinical Study on Massage Combined with Bloodletting Cupping to Promote Postpartum Breast Milk–secretion.* **Department of Traditional Chinese Medicine, Maternal and Child Health Hospital of Shenzhen City, Shenzhen 518000, China.**
14. Rahayu, Dwi., Budi S., Esti Y. 2015. *Produksi Asi Ibu Dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation Dan Pijat Oksitosin.* Jurnal Ners Vol. 10 No. 1 April 2015: 9–19.
15. Rahmadi, Agus. 2019. *Kitab Pedoman Pengobatan Nabi.* Jakarta: Wahyu Qolbu.
16. Ridho, Achmad Ali. 2015. *Bekam Sinergi.* Surakarta: Aqwam Medika.
17. Satraung, Mitrami W., Sefti R., Yolanda BB. 2017. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru.* Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
18. Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D.* Bandung: Alfabeta.
19. Widada W, 2011. *Terapi Bekam: Sebagai Solusi Cerdas Mengatasi Radikal Bebas Akibat Merokok.* Lubuk Agung, Bandung. (2-75).
20. WHO. 2002. *WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005.* WHO Geneva. (11-20).