

## PIJAT OKSITOSIN UNTUK MEMPERLANCAR ASI PADA IBU PASCA PERSALINAN DI KABUPATEN KUDUS

Umi Faridah

Jurusan Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Kudus

Email: [umifaridah@stikesmuhkudus.ac.id](mailto:umifaridah@stikesmuhkudus.ac.id)

### *Abstract*

ASI dapat memenuhi kebutuhan asupan nutrisi bayi selama 6 bulan karena kandungan gizinya yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Kemampuan lambung pada bayi baru lahir dapat menampung cairan sebanyak 10-20 ml (2-4 sendok kecil). ASI mempunyai kandungan gizi yang sudah sesuai dan volume yang sudah tepat dengan kemampuan lambung bayi yang masih terbatas (Kemenkes, 2012). Menurut Hanum et al, (2015) menyatakan bahwa Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat. Di Indonesia pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah meskipun pemerintah sudah mengatur kebijaksanaan mengenai ASI Eksklusif dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004 dan PP RI Nomor 33 Tahun 2012 (Sartika & Etika, 2013). Salah satu cara untuk memperlancar keluarnya ASI adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan berkurang, sehingga hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyarningsih, 2010).

Jenis penelitian ini adalah Quasy Eksperimen dengan rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre test and post test. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gribig Kudus bulan April 2016. Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon.

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada perbedaan pengaruh kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016 dengan nilai p value < 0,05 pada kelompok perlakuan.

### 1. PENDAHULUAN

ASI dapat memenuhi kebutuhan asupan nutrisi bayi selama 6 bulan karena kandungan gizinya yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Kemampuan lambung pada bayi baru lahir dapat menampung cairan sebanyak 10-20 ml (2-4 sendok kecil). ASI mempunyai kandungan gizi yang sudah sesuai dan volume

yang sudah tepat dengan kemampuan lambung bayi yang masih terbatas (Kemenkes, 2012). Menurut Hanum et al, (2015) menyatakan bahwa Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif

pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat.

ASI eksklusif baik untuk proses perkembangan bayi karena mengandung antibodi alami yang dapat mencegah terjadinya infeksi serta gangguan kesehatan pada bayi. Kandungan ASI juga banyak dengan berbagai jenis asam lemak tak jenuh, hormon dan nutrisi pertumbuhan yang dapat berperan penting dalam pembentukan dan perkembangan otak dan sistem saraf pada bayi. ASI terbukti memiliki bakteri yang menguntungkan dan zat-zat yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk mikroflora usus yang penting untuk sistem daya tahan tubuh (Wiji, 2013). Dan menurut Hanum et al, (2015) menjelaskan bahwa ASI bermanfaat untuk menjaga ketahanan tubuh bayi karena mengandung zat anti infeksi. ASI mengandung zat immune serta zat gizi yang baik. Selain itu, ASI mengandung zat gizi lengkap seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak (asam lemak tak jenuh ganda), protein utama berupa *lactalbumin* yang mudah dicerna oleh bayi, kandungan vitamin dan mineral yang banyak.

Di Indonesia pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah meskipun pemerintah sudah mengatur kebijaksanaan mengenai ASI Eksklusif dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004 dan PP RI Nomor 33 Tahun 2012 (Sartika & Etika, 2013). Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012 (SDKI 2012) menunjukkan bahwa sebanyak 27% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif sampai

dengan umur 4-5 bulan. Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 (Riskesdas 2013) mendapatkan 30,2% bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI saja pada 24 jam terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2011 sebesar 45,3%, namun pada tahun 2012 mengalami penurunan yaitu sebesar 25,6% (Isman Novic, 2015).

Hasil penelitian dari Institut Pertanian Bogor pada bulan April hingga Juni 2012 menemukan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami air susu tersumbat, 11% mengalami mastitis dan 6,5% ibu mengalami abses payudara yang disebabkan oleh kesalahan ibu dalam menyusui bayinya. Penelitian lain dari Cahyani, 2013 pada sebagian besar ibu yang menyusui menyatakan bayinya tidak mau menyusu dikarenakan bayi sudah mau mengkonsumsi makanan selain ASI (Ratna, 2014). Permasalahan lain yang dialami pada masa menyusui diantaranya adalah tersumbatnya saluran ASI yang menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba ada benjolan yang terasa sakit, bengkak dan payudara mengeras. Hal tersebut dapat mempengaruhi proses pemberian ASI (Ratna, 2014). Menurut Rusdiarti (2014) menjelaskan bahwa penurunan pencapaian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti produksi ASI berkurang yang disebabkan oleh hormon dan persepsi ibu tentang ASI yang tidak cukup. Faktor produksi dan pengeluaran ASI dalam tubuh dipengaruhi oleh dua

hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI yang disebabkan oleh menurunnya stimulasi hormon oksitosin yaitu dengan menyusui dini dijam-jam pertama karena semakin puting sering dihisap oleh mulut bayi, hormon yang dihasilkan semakin banyak, sehingga susu yang keluarpun banyak. Selain itu bisa juga dilakukan pijat oksitosin. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan produksi oksitosin, reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi. Dan menurut (Ummah, 2014). Pengeluaran dan penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Menurut Cox (2006) dalam Mardiyansih 2010, ibu yang tidak bisa menyusui pada hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui yang benar. Kecemasan dan ketakutan ibu menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya (Putri, 2010).

Salah satu cara untuk memperlancar keluarnya ASI adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa

rileks, kelelahan setelah melahirkan akan berkurang, sehingga hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyansih, 2010). Menurut Ummah (2014) menyatakan bahwa Pijat oksitosin merupakan cara yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin ini dapat dilakukan setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekwensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pemijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di salah satu Puskesmas yang ada di Kudus, jumlah ibu nifas pada tahun 2015 sejumlah 143 ibu nifas. Angka cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2015 sebanyak 18,3% yaitu dari jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 210 bayi sedangkan jumlah bayi 0-6 bulan sebanyak 1147 bayi. Sedangkan target

cakupan ASI Eksklusif yang harus dicapai sebanyak 50%.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Asi Pada Ibu Pasca Persalinan Di Kabupaten Kudus”.

## 2. KAJIAN LITERATUR

### 1. Pengertian Air Susu Ibu

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Maryunani, 2012).

### 2. Kandungan ASI

a. Kandungan ASI sebagai Zat Gizi Menurut (Maryunani, 2012) ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari :

#### 1) Laktosa (Karbohidrat)

Laktosa sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit

atau gangguan kesehatan. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf. Komposisi dalam ASI : Laktosa-7gr/100ml.

#### 2) Lemak

Lemak berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alda linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA (Arachidonic Acid) dan DHA (Decosahexanoic Acid) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi. Komposisi dalam ASI : Lemak- 3,7-4,8gr/100ml

#### 3) Protein

Protein memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh tubuh bayi. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Komposisi dalam ASI : Protein- 0,8-1,0gr/100ml.

#### 4) Garam dan Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Zat besi yaitu zat yang membantu

pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.

#### 5) Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Vitamin yang berguna bagi ASI yaitu :

##### a) Vitamin A

Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi

##### b) Vitamin D

##### c) Vitamin E

Vitamin E terdapat terutama dalam kolostrum

##### d) Vitamin K

Vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K, maka setelah lahir biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K

b. Kandungan ASI sebagai Zat Pelindung Menurut (Maryunani, 2012) ASI mengandung beberapa zat pelindung, yaitu :

##### 1) Faktor Bifidus

Faktor Bifidus yaitu sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Zat ini penting untuk merangsang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus* yang membantu melindungi usus bayi dari peradangan atau penyakit yang

ditimbulkan oleh infeksi beberapa jenis bakteri yang merugikan, seperti *E. Coli*.

##### 2) Laktobasilus Bifidus

Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.

##### 3) Laktoferin

Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan. Laktoferin menyerap Fe dari saluran pencernaan, mengurangi suplai *C.albicans* dan *E.coli*. Laktoferin berfungsi menghambat perkembangan jamur kandida dan bakteri stafilokokus yang merugikan kesehatan bayi.

##### 4) Lisozim

Lisozim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E.coli* dan *Salmonella*) dan virus. Lisozim sangat bermanfaat untuk mengurangi karies dentis dan maloklusi serta dapat memecah dinding bakteri yang merugikan.

##### 5) Immunoglobulin (Antibodi)

Immunoglobulin A (Ig A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen *E.coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan.

##### 6) Sel-sel darah putih hidup

Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu :

- a) Brochus-Asociated Lymphyte Tissue (BALT) antibody pernafasan,
- b) Gut Asociated Lymphyte Tissue (GALT) antibody saluran pernafasan, dan
- c) Mammary Asociated Lymphyte Tissue (MALT) antibody jaringan payudara ibu.

### 3. Jenis-Jenis ASI

Menurut (Maryunani, 2012) ASI dibedakan dalam tiga stadium, yaitu :

#### a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan sesudah melahirkan. Cairan ini berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), immunoglobulin. Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi.

#### b. Air Susu Transisi/Peralihan

ASI Peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

#### c. Air Susu Matur

ASI matur disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak

berwarna putih kekuning-kuningan karena mengandung casineat, riboflaum, dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

### 4. Produksi ASI

Menurut (Rahayu, Akhiriyanti, & Asiyah, 2012) terdapat dua refleks menyusui, yaitu :

#### a. Refleks prolaktin

Progesteron dan estrogen yang dihasilkan placenta merangsang pertumbuhan kelenjar-kelenjar susu, sedangkan progesteron juga merangsang pertumbuhan saluran (duktus) kelenjar. Kedua hormon tersebut menekan prolaktin (LTH), setelah placenta lahir maka produksi prolaktin meningkat sehingga merangsang laktasi (pembentukan ASI).

Pada waktu bayi menghisap payudara ibu, ibu menerima rangsangan neurohormonal pada puting dan areola, rangsangan ini melalui nervus vagus diteruskan ke hypophysa lalu ke lobus anterior, lobus anterior akan mengeluarkan hormon prolaktin yang masuk melalui peredaran darah sampai pada kelenjar pembuat ASI (sel acini) dan merangsang untuk memproduksi ASI.

#### b. Refleks Let Down

Hormon Oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh hisapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan

merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan untuk bayi oleh ibunya. Oksitosin dibentuk lebih cepat dibanding prolaktin. Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Oksitosin sudah mulai bekerja saat ibu berkeinginan menyusui (sebelum bayi menghisap). Jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi mengalami kesulitan mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar.

Efek penting oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini membantu mengurangi perdarahan, walaupun kadang menyebabkan nyeri.

Dalam proses menyusui refleks pengeluaran oksitosin ini disebut juga sebagai “letdown refleks atau love refleks”, refleks ini mengakibatkan memancarnya ASI keluar, isapan bayi akan merangsang puting susu dan areola yang dikirim lobus posterior melalui nervus vagus, dari glandula pituitary posterior dikeluarkan hormon oxytosin ke dalam peredaran darah yang menyebabkan adanya kontraksi otot-otot myoepitel dari saluran air susu, karena adanya kontraksi ini maka ASI akan terperas ke arah ampula.

##### 5. Manfaat ASI

Menurut (Dewi & Sunarsih, 2013) ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI untuk bayi adalah :

a. Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain : lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 1 bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama, dan  $\frac{1}{3}$  nutrisi atau lebih selama tahun kedua.

b. ASI mengandung zat protektif

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit.

c. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi. Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (basic sense of trust).

d. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

Bayi yang mendapatkan ASI akan mengalami tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak baik.

e. Mengurangi kejadian karies dentis.

Insidensi karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat

ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi menjadi lebih asam.

f. Mengurangi kejadian maloklusi

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol atau dot.

B. Pijat Oksitosin

### 1. Pengertian

Pijat ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakteraturan produksi ASI. Pijat ASI adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009).

### 2. Tujuan dan Manfaat

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Kemenkes, 2010)

### 3. Langkah Pijat Oksitosin

Menurut (Astutik R. Y., 2014) langkah-langkah melakukan pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

a. Ibu duduk bersandar ke depan, lipat lengan diatas meja, dan meletakkan kepala di atas lengannya

b. Payudara tergantung lepas tanpa pakaian

c. Seseorang memijat di sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan

d. Tekan kuat-kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher turun ke bawah ke arah tulang belikat selama 2-3 menit

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasy Eksperimen yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subjek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol (Dharma, 2011).

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre test and post test. Penelitian ini akan membagi responden ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gribig Kudus bulan April 2016 sejumlah 48 ibu post partum. Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada bulan April 2016. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariate dan

analisa bivariate. Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016, maka dapat digambarkan sebagai berikut.

##### 1. Umur Responden

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016  
(n=32)

Variabel	Mean	SD	Min-Maks
Umur	28,94	3,868	23-36

Berdasarkan tabel.1 dapat dilihat bahwa rata-rata umur responden adalah 29 tahun dengan standart deviasi 3,868 tahun.

Umur termuda 23 tahun dan umur tertua 36 tahun.

##### B. Analisa Univariat

##### 1. Kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan perlakuan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan perlakuan Tahun 2016

Kelancaran ASI	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Lancar	0	0	0	0
Tidak lancar	16	100	16	100
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pijat oksitosin pada kelompok intervensi dan tidak diberikan

pijat pada kelompok kontrol 16 responden (100%) pada masing-masing kelompok ASI Ibu tidak lancar.

##### 2. Kelancaran ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan perlakuan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kelancaran ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan pijat oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Tahun 2016

Kelancaran ASI	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Lancar	15	93,8	2	12,5
Tidak lancar	1	6,2	14	87,5
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan pijat oksitosin pada kelompok intervensi 15 responden (93,8%) ASI ibu lancar dan 1 responden (6,3%) ASI ibu tidak lancar, sedangkan

untuk kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat oksitosin 2 responden (12,5%) ASI ibu lancar dan 14 responden (87,5%) ASI ibu tidak lancar

### C. Analisa Bivariat

Hasil analisa Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016.

1. Perbedaan kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin ( kelompok intervensi ).

Tabel 4 Perbedaan kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin

Variabel	N	Mean	SD	Min-max	P
Sesudah pijat		6,81	0,834	5-8	
Sebelum pijat	16	4,50	0,632	3-5	0,000

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata kelancaran ASI sebelum diberikan pijat oksitosin 4,50 dengan standart deviasi 0,632. Rata-rata kelancaran ASI sesudah diberikan pijat oksitosin 6,81 dengan standart deviasi 0,834. Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan sebesar 0,000. Karena

hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah pengaruh pijat oksitosin.

2. Perbedaan kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah tanpa diberikan pijat oksitosin ( kelompok kontrol ).

Tabel 5 Perbedaan sebelum dan sesudah tanpa diberikan pijat oksitosin

Variabel	N	Mean	SD	Min-max	P
Sesudah pijat oksitosin		4,44	0,814	3-6	
Sebelum pijat oksitosin	16	4,50	0,632	3-5	0,739

Berdasarkan Tabel 5 dapat lihat bahwa rata-rata kelancaran ASI sebelum diberikan pijat 4,50 dengan standart deviasi 0,632. Rata-rata kelancaran ASI

sesudah tanpa diberikan pijat 4,44 dengan standart deviasi 0,814. Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan sebesar 0,739. Karena hasil uji penelitian

mendapatkan nilai signifikansi  $0,739 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya Tidak ada perbedaan yang

signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah tanpa pemberian pijat.

3. Perbandingan antara pijat oksitosin dan tanpa pemberian perlakuan terhadap kelancaran ASI ibu postpartum

Tabel 6 Perbandingan antara pijat oksitosin dan tanpa pemberian perlakuan terhadap kelancaran ASI ibu postpartum

Variabel	Wilcoxon Test	
	P	N
Sebelum dan sesudah perlakuan kelompok	0,000	16
Sebelum dan sesudah kontrol kelompok	0,739	16

Dari hasil Tabel 6 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan pijat oksitosin untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah tanpa diberikan perlakuan karena pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan pijat oksitosin p value  $< 0,05$  sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah tanpa diberikan perlakuan p value  $> 0,05$ . Oleh karena itu bahwa ada perbandingan pengaruh antara pijat oksitosin dan tanpa diberikan perlakuan.

Maka pijat oksitosin lebih berpengaruh secara signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016.

Respon ibu setelah diberikan pemijatan pada kelompok perlakuan menyatakan bahwa ibu merasa lebih nyaman dan rileks dibanding dengan ibu yang tidak diberikan pemijatan pada

kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Mardiyarningsih (2010) dengan dilakukan pijat oksitosin ibu akan merasa rileks, lebih nyaman, kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga dengan dilakukan pemijatan akan merangsang hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar.

Hasil penelitian ini didukung oleh Lilis Wijayanti (2014) yang menunjukkan bahwa dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum. Dengan dilakukan pijat oksitosin pada punggung ibu memberikan kenyamanan pada ibu. Secara fisiologis hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel miopitelium di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi. Semakin lancar

pengeluaran ASI semakin banyak pula produksi ASI.

## 5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan pijat oksitosin bahwa kelancaran ASI pada ibu postpartum dalam kelompok perlakuan adalah sejumlah 16 orang (100%) ASI ibu tidak lancar. Dan dalam kelompok kontrol sejumlah 16 orang (100%) ASI ibu tidak lancar. Kelancaran ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan pijat oksitosin bahwa kelancaran ASI pada ibu postpartum dalam kelompok perlakuan adalah sejumlah 15 orang (93,8%) ASI ibu lancar dan 1 orang (6,3%) ASI ibu tidak lancar. Dan dalam kelompok kontrol sejumlah 2 orang (12,5%) ASI ibu lancar dan 14 orang (87,5%) ASI ibu tidak lancar. Dan ada perbedaan pengaruh kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus Tahun 2016 dengan nilai  $p$  value  $< 0,05$  pada kelompok perlakuan.

## 6. REFERENSI

- Dharma, K.K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media
- Kementerian Kesehatan. (2012). Kandungan ASI. Jakarta: Kemenkes
- Kementerian Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes
- Mardiyaningsih. (2010). Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesaria di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. Jurnal
- Maryunani, A. (2012). Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans Info Media
- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Purwaningsih, E., & Triandriyani, R. (2012). Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap Kecepatan Pengeluaran Colostrum di Wilayah Puskesmas Polanharjo Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan , 46-57
- Setiawan, A., & Saryono. (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, D IV, S1, dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. (2010). Metodologi Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta

- Suherni, Widyasih, & Rahmawati. (2009). Perawatan Masa Nifas. Jakarta: Fitramaya
- Suherni, Widyasih, & Rahmawati. (2009). Perawatan masa nifas. Jakarta: Fitramaya
- Suryani, E., & Kh Endah, W. A. (2013). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 41-155
- Ummah, F. (2014). Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Jurnal Surya*
- Wahyuni, Tri. (2007). Persiapan Makanan Pendamping ASI, <http://www.artikelkesehatan.com>
- Wijayanti, Lilis. (2014). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. *Jurnal*
- Wiji, R. N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika