

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN
PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU *POST PARTUM* DI RSUD BERIMAN
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI



Di susun Oleh :

AULIA OCTAVIYANTI

NIM: 200411004

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN
PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU *POST PARTUM* DI RSUD BERIMAN
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)
Pada Program Studi S.1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains
Wiyata Husada Samarinda



Disusun Oleh :

AULIA OCTAVIYANTI

NIM: 200411004

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN
PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU POST PARTUM DI RSUD BERIMAN
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun oleh :

AULIA OCTAVIYANTI

NIM 200411004

Skripsi Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Tanggal Desember 2021

ITKES WHS

Pembimbing I



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb

NIDN.1121038701

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan

Hestri Norhapifah, S.ST, M. Keb

NIDN.1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN
PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU POST PARTUM DI RSUD BERIMAN
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun oleh :

AULIA OCTAVIYANTI
NIM 200411004

Telah berhasil di pertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 17 Desember 2021

Penguji I



Risnawati, S.ST, M.Keb
NIDN.1141049014060

Penguji II

Sri Handayani, SST., M.Kes

Penguji III



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIDN.1121038701

Mengetahui
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

Hestri Norhapifah, S.ST, M. Keb
NIDN.1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulia Octaviyanti

NIM : 200411004

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021

Menyatakan bahwa skripsi/karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar Samarinda.

Yang membuat pernyataan,



Aulia Octaviyanti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aulia Octaviyanti

NIM : 200411004

Program Studi : S.1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

”Perbedaan Efektivitas Pijat *Oksitosin* dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

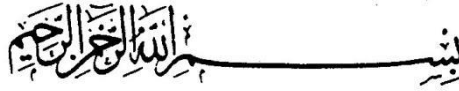
Samarinda, Februari 2022

Yang menyatakan



(Aulia Octaviyanti)

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan KaruniaNya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021”**.

Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MD selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Assoc. Prof. DR. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., CFrA selaku Ketua Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Beriman Balikpapan
4. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
5. Ibu Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Ibu Risnawati, S.ST, M.Keb selaku dosen penguji utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini.

7. Ibu Sri handayani, S.ST, M.Kes selaku dosen penguji kedua yang telah menyediakan waktu , tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Buat keluarga tercinta, ibu dan bapak tersayang atas doa-doa dan support yang tidak henti selama ini.
9. Buat anakku tersayang dan suami tercinta atas kesabaran dan support yang tidak henti selama ini.
10. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang memberikan support dan doa selama pelaksanaan penyusunan skripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini, semoga Allah SWT berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.



ABSTRAK

Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum* di RSUD Beriman Balikpapan

Aulia Octaviyanti¹, Chandra Sulistyorini²

Latar Belakang : ASI Eksklusif adalah makanan pertama dan utama yang terbaik bagi bayi karena bersifat alamiah. Masalah yang sering dihadapi dan membuat ibu menyusui kecewa adalah ketika ASI yang keluar tidak selancar seperti yang diharapkan sehingga menjadi alasan ibu untuk memberikan ASI dan menggantinya dengan makanan atau susu formula, sehingga perlu ada upaya untuk meningkatkan produksi ASI khususnya di hari-hari pertama post partum. Hal ini dapat ditingkatkan dengan melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara. **Tujuan :** mengetahui perbedaan efektivitas pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI. **Metode:** Jenis penelitian merupakan kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimental* dengan rancangan *two group pretest – posttest design* dengan jumlah sampel 32 responden, yang dipilih menggunakan *accidental sampling*. Alat ukur SOP dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *uji paired t test* dan *uji independent t test*. **Hasil :** Produksi ASI sebelum pijat oksitosin nilai rata-rata (*mean*) 49,38 ml dan setelah nilai *mean* 102,19 ml. Produksi ASI sebelum perawatan payudara nilai *mean* 40,000 ml dan setelah nilai (*mean*) 76,56 ml. Pijat oksitosin efektif terhadap produksi ASI dengan nilai p value 0,000. Perawatan payudara efektif terhadap produksi ASI nilai p value 0,000. Terdapat perbedaan efektivitas produksi ASI antara pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan nilai p value 0,032. **Kesimpulan :** pijat oksitosin dan perawatan payudara efektif terhadap produksi ASI dan pijat oksitosin lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan perawatan payudara.

Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Perawatan Payudara, Produksi ASI

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Differences in the Effectiveness of Oxytocin Massage and Breast Care on Breast Milk Production in Postpartum Mothers at Beriman Hospital, Balikpapan

Aulia Octaviyanti¹, Chandra Sulistyorini²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan

Abstract

Background: Breastfeeding exclusively is the healthiest first and foremost nourishment for infants because it is natural. The issue that frequently arises and dissatisfies breastfeeding mothers is when the milk produced is not as smooth as expected, leading the mother to stop breastfeeding and replace it with food or formula milk; therefore, efforts should be made to increase milk production, particularly in the first days postpartum. It can be enhanced with the use of oxytocin massage and breast care. Purpose: To determine the difference in the effectiveness of oxytocin massage and breast care on milk production. Method: This study was quantitative with a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest design with a sample of 32 respondents, selected using accidental sampling. SOP measuring instrument and observation sheet. Data analysis using paired t-test and independent t-test. Result: Milk production before oxytocin massage had an average value (mean) of 49.38 ml and after a mean value of 102.19 ml. Breast milk production before breast care means 40,000 ml and after value (76.56 ml. Oxytocin massage was effective on milk production with a p-value of 0.000. Breast care was effective on milk production with a p-value of 0.000. There was a difference in the effectiveness of breast milk production between oxytocin massage). Furthermore, breast care with a p-value of 0.032. Conclusion: Both oxytocin massage and breast care are beneficial in increasing milk production, although oxytocin massage is more effective than breast care at increasing milk production.

Keywords: *Oxytocin Massage, Breast Care, Breast Milk Production*

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	10
B. Kerangka Teoritis	32
C. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	33
B. Kerangka Konsep Penelitian	35
C. Waktu dan Tempat Penelitian	35
D. Populasi dan Sampel.....	35

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	36
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	38
G. Proses Pengumpulan Data	39
H. Teknik Pengolahan Data.....	40
I. Teknik Analisa Data	42
J. Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Penelitian	60
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Langkah-langkah pijat oksitosin	16
Tabel 3.1. Definisi Operasional	37
Tabel 4.1. Karakteristik Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021	45
Tabel 4.2. Uji Normalitas Data produksi ASI.....	46
Tabel 4.3. Hasil Data produksi ASI Pada Kelompok yang Dilakukan Pijat Oksitosin	47
Tabel 4.4. Hasil Data Produksi ASI Pada Kelompok yang dilakukan Perawatan Payudara	47
Tabel 4.5. Perbedaan Produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin.....	48
Tabel 4.6. Perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah Perawatan Payudara	48
Tabel 4.7. Perbedaan produksi ASI antara pijat oksitosin dan perawatan payudara	49



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1. Kerangka Teoritis	32
Bagan 3.1. Desain penelitian <i>two group pre test and post test design</i>	34
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	35



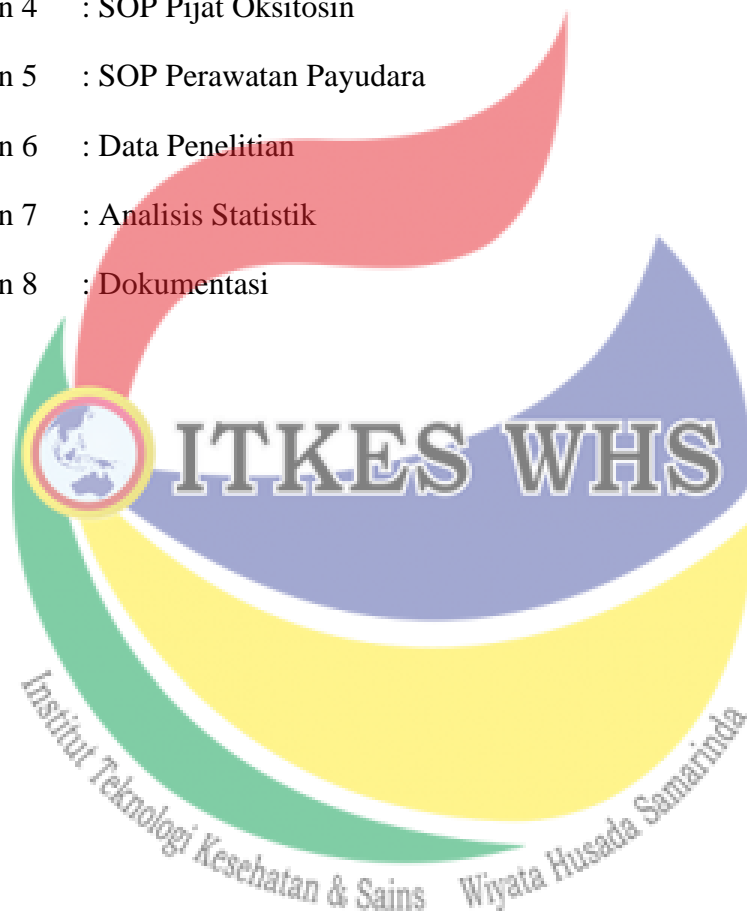
DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
GCQ	: <i>General Comfort Questionarre</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
IgA	: immunoglobulin A
KB	: Keluarga Berencana
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Observasi
- Lampiran 4 : SOP Pijat Oksitosin
- Lampiran 5 : SOP Perawatan Payudara
- Lampiran 6 : Data Penelitian
- Lampiran 7 : Analisis Statistik
- Lampiran 8 : Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. ASI merupakan hadiah pertama untuk bayi baru lahir dikehidupannya. Untuk bayi baru lahir, ASI adalah makanan utama dan terbaik yang bersifat alamiah. Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI akan terhindar dari resiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari resiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono R, Setianingsih, 2014).

ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Manfaat ASI begitu besar, diantaranya adalah dapat menurunkan risiko bayi mengidap berbagai penyakit, dalam hal ini bayi akan lebih cepat sembuh bila mendapatkan ASI, selain itu ASI juga bermanfaat dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak (Kodrat, 2010).

Menurut WHO cakupan ASI Eksklusif di dunia sebesar 52,4%, di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%) (Kemenkes RI, 2017). Pada Tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah sebesar 65,16%, angka ini lebih tinggi dibandingkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2017 yaitu sebesar 61,33%. Cakupan ASI Eksklusif di Kaltim tahun 2018 sebesar 70,07%, meningkat dari tahun sebelumnya 2017 sebesar 58,06%. (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019). Cakupan ASI eksklusif di Balikpapan tahun 2017 sebesar 75,09% meningkat dari tahun sebelumnya tahun 2017 yaitu 73,59%. (Bidang Kesmas Balikpapan, 2018). Jumlah persalinan di RSUD Beriman tahun 2020 sebanyak 765 persalinan, jumlah persalinan ini tertinggi nomor 3 setelah Rumah Sakit Bersalin Sayang Ibu yaitu 783

persalinan dan RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yaitu sebanyak 843 persalinan. Jumlah persalinan di RSUD Beriman Balikpapan nomor 3 terbanyak sehingga peneliti memilih RSUD Beriman Balikpapan sebagai tempat penelitian.

Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta kuatnya promosi susu formula di dalam sarana pelayanan kesehatan modern/swasta (Ambarwati et al., 2013).

Beberapa penyebab kegagalan menyusui juga telah diidentifikasi dari beberapa penelitian, yaitu kurangnya dukungan sosial, kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi, pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui, praktik komersil dari pabrik susu formula, pengenalan dini makanan pengganti ASI, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu dan petugas kesehatan, kecemasan dan stres ibu, kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara, kontrasepsi hormonal, temperamen bayi (Juanita, 2016).

Masalah yang sering dihadapi dan membuat ibu menyusui kecewa adalah ketika ASI yang keluar tidak selancar seperti yang diharapkan, sehingga alasan ini yang sering digunakan oleh para ibu menyusui untuk memberikan anak nya susu formula. ASI yang tidak cukup atau sedikitnya produksi ASI, disebabkan oleh pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja (Fikawati, 2015). Hormon oksitosin yang bekerja nantinya akan merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus, serta duktus yang berisi ASI kemudian di keluarkan melalui puting susu (Widyani, 2015).

Salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah pijat oksitosin (Lestari, 2017). Manfaat pijat oksitosin yang lain adalah dapat merangsang *reflex let down* pada bayi, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima et al., 2016). Tindakan Pijat Oksitosin ini mampu meningkatkan produksi hormon oksitosin

yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui. Selain itu produksi hormon oksitosin juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar. Bila ibu menyusui mengalami stress atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari *refleks let down* sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan karena ada pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan *vasokonstriksi* dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit. Selain itu akan terjadi juga pengeluaran hormon *noradrenalin* pada sistem syaraf pusat sehingga sesuai dengan mekanisme kerja kedua substansi kimia ini akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* dan akhirnya produksi ASI akan menurun (Riordan & Auerbach, 2010).

Penelitian Asih (2018) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu Nifas di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = OR = 11,667 (1,227-110,953) yang artinya ibu *post partum* yang melakukan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin. Penelitian yang dilakukan Rahayu (2018) menunjukkan hasil pengukuran produksi ASI didapatkan nilai $p=0,013$ yang berarti ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara pijat oksitosin dan Kelompok kontrol. Pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI pada ibu postpartum.

Peningkatan produksi ASI, selain dengan melakukan pijat oksitosin, ada pula teknik yang dapat digunakan dalam meningkatkan produksi ASI, yaitu perawatan payudara. Perawatan Payudara merupakan upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsangan terhadap otot-otot buah dada ibu, dengan cara pengurutan atau masase, sehingga diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu untuk memproduksi air susu ibu tersebut (Sulistiyawati, 2010). Perawatan Payudara juga mampu merangsang sekresi hormon oksitosin, sehingga dapat merangsang produksi ASI sedini mungkin.

Rangsangan putting susu dan tehnik pemijatan saat dilakukan perawat payudara, menghasilkan latihan seperti efek saat bayi melakukan hisapan pada payudara ibu sehingga memicu pengeluaran ASI (Tamboyang, 2015).

Hal ini didukung oleh penelitian Soleha (2019) dengan judul Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas menunjukkan bahwa terbuktinya hipotesis yang berarti perawatan payudara berpengaruh terhadap terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI.

Selama ini pijat oksitosin sudah sering dilakukan di tempat pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI tetapi perawatan payudara masih jarang dilakukan sementara perawatan payudara juga dapat meningkatkan produksi ASI dengan menstimulasi hormon oksitosin didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya (Asih, 2018), sehingga peneliti tertarik untuk membandingkan kedua metode ini untuk melihat metode yang lebih berpengaruh terhadap produksi ASI sehingga dapat diterapkan untuk membantu meningkatkan produksi ASI (Rahayu, 2018).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara pada tanggal 12-15 Agustus 2021 di ruang bersalin RSUD Beriman Balikpapan terhadap 10 orang ibu *post partum* sejak tanggal 10-15 April sebanyak 7 orang ibu mengeluh karena produksi ASInya tidak keluar sama sekali sementara 3 orang menyatakan ASInya keluar tapi <5cc sehingga bayinya rewel.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu “Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Pemberian ASI bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita karena ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk

meningkatkan produksi ASI adalah pijat *oksitosin* dan perawatan payudara. Pijat *oksitosin* dapat merangsang *reflex let down* pada bayi, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon *oksitosin*, dan mempertahankan produksi ASI. Selain itu dapat juga dengan perawatan payudara dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu untuk memproduksi air susu ibu. Pijat *oksitosin* dan perawatan payudara memberikan pengaruh terhadap produksi ASI dan intervensi mana yang lebih baik dalam meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan pijat *oksitosin* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021.
- b. Teridentifikasi produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021.
- c. Teranalisis efektifitas pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021.
- d. Menganalisis efektifitas perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021.
- e. Menganalisis perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan asuhan kebidanan yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu kebidanan.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu kebidanan, yaitu membuat inovasi pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI
- c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan produksi ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Menjadi bahan pembelajaran bagi ibu *post partum*, dengan penerapan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara untuk membantu meningkatkan produksi ASI.

b. Bagi RSUD Beriman Balikpapan

Penerapan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan ibu *post partum* dalam meningkatkan produksi ASI.

c. Bagi Prodi S1 Kebidanan

Sebagai Referensi dan Perbendaharaan Kepustakaan Itkes Wiyata Husada Samarinda serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Menjadi bahan masukan kepada peneliti selanjutnya dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI.

E. Keaslian Penelitian

1. Aprilinna (2016) Kombinasi Breast Care dan Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI *Post Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. Tujuan: mengetahui pengaruh kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap produksi ASI *post Sectio*

Caesaria di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Metode: Penelitian ini menggunakan desain Quasy Exsperimental dengan rancangan *Post test only design with control group*. Populasinya adalah seluruh ibu post *Sectio Caesaria* yang dirawat di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Jumlah sampel adalah 15 ibu untuk kelompok kontrol dan 15 ibu untuk kelompok intervensi. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Hasil: Pada indikator bayi didapatkan nilai $p=1$, yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna kelancaran produksi ASI. Pada indikator ibu nilai $p=0.273$, yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna kelancaran produksi ASI.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya adalah membandingkan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara dan populasinya adalah semua ibu *post partum*.

2. Rahayu, Dwi (2018) Penerapan Pijat *Oksitosin* dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu *post partum*. Tujuan penelitian ini membuktikan pijat oksitosin dalam meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *pre-post test design with control group*. Sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*, sebanyak 18 Responden, dibagi 2 kelompok. Kenyamanan diukur dengan GCQ (*General Comfort Questionarre*), Produksi ASI diukur dengan *Weighing Test*. Data diukur sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan, kemudian dianalisis dengan ANOVA dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil analisis untuk kenyamanan didapatkan nilai $p=0,035$ yang berarti ada perbedaan kenyamanan yang signifikan antara pijat *Oksitosin* dan Kelompok kontrol. Hasil pengukuran produksi ASI didapatkan nilai $p=0,013$ yang berarti ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara pijat *oksitosin* dan Kelompok kontrol. Pijat *oksitosin* dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Untuk itu perlu digunakan sebagai intervensi alternatif dalam melakukan perawatan pada ibu *postpartum* terutama terkait masalah laktasi, dan perawat perlu mengajarkan teknik pijat *oksitosin* ini kepada pasien dan

keluarga, supaya keluarga lebih berperan serta dalam mendukung program ASI Eksklusif.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya adalah membandingkan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara. Penelitian yang akan dilakukan mengukur produksi ASI sedangkan variabel yang akan dilakukan mengukur kenyamanan ibu.

3. Nurliza (2020) Pengaruh Pijat *Oksitosin* dan *Breast Care* Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Klinik Utama AR. Pasar Rebo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijat *oksitosin* dan *breast care* terhadap produksi ASI. Metode penelitian ini adalah *pre experimental*, dengan bentuk *one group pre-test* dan *post-test*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Utama AR Pasar Rebo Tahun 2019. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni-Juli. Populasi dalam penelitian sebanyak 35 orang ibu nifas. Jumlah sampel penelitian sebanyak 22 ibu nifas, menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan analisis univariat dan bivariat uji dependent t-test. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian pijat *oksitosin* dan *breast care* terhadap produksi ASI pada ibu nifas, Nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sesudah diberikan intervensi pijat *oksitosin* dan *breast care* adalah 59,08 cc.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya adalah membandingkan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara. Sementara penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengkombinasikan pijat *oksitosin* dan *breascare* bukan membandingkan.

4. Handayani (2020) Perawatan Payudara dan Pijat *Oksitosin* Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu *post partum* Primipara di Puskesmas Sumbergempol Tulungagung. Tujuan Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sumbergempol Tulungagung bulan Nopember-Desember 2019. Metode Jenis penelitian analitik komparatif, rancangan penelitian *True Eksperimental Design* dengan model *one group pre test - post test* desain. Populasi penelitian semua ibu *post partum* primipara. Teknik sampling menggunakan simple random sampling dengan sample sejumlah

18 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank* dan *one way* anova. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh perawatan payudara dan pijat *oksitosin* terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dimana nilai $p = 0,000$ dimana $p < \alpha (0,05)$. Kesimpulan Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI akan semakin lancar. dengan melakukan pijat *oksitosin* maka reflek *oksitosin* akan semakin meningkat dan akan bekerja sama dengan reflek prolaktin dalam pembentukan ASI yang cukup.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya adalah membandingkan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara. Sementara penelitian yang telah dilakukan membandingkan 3 kelompok perlakuan yaitu pijat *oksitsin*, *breascare* dan kontrol.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Ibu *Post Partum*

a. Definisi Ibu *Post Partum*

Ibu *post partum* adalah keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Istilah *post partum* adalah masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masa *post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012).

b. Perubahan Fisiologis pada Ibu *Post Partum*

Pada masa *post partum* ibu mengalami adanya perubahan-perubahan pada tubuh terutama pada ibu yang meliputi di antara : sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (invulusi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perinium., dan pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2012). Setelah masa *post partum* akan ada perubahan pada otot-otot uterus, mulai dari berkontraksi, pembuluh-pembuluh darah yang ada antara otot-otot uretus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan terjadinya pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks sesudah *post partum* yaitu pada organ serviks seperti menganga berbentuk corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin (Bobak, 2012).

Perubahan-perubahan yang terdapat pada endometrium yaitu timbulnya berupa trombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta pada hari pertama endometrium yang kira-kira setebal 2–5 mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin regenerasi endometrium terjadi dari sisa-sisa sel desidua basalis yang memakai waktu 2 sampai 3 minggu. Ligamen-ligamen dan diafragma palvis serta fascia yang merenggang pada sewaktu kehamilan dan pertu setelah janin lahir berangsur-angsur kembali seperti sedia kala (Bobak, 2012).

c. Adaptasi Ibu *Post Partum*

Menurut Sulistyawati (2009) dalam Marmi (2012) ketika menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

- 1) Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.
- 2) Fase *taking hold* merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.
- 3) Fase *letting go* merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga

- 4) untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan percaya diri dalam menjalani peran barunya.

d. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan pada Masa *Post Partum*

1) *Personal hygiene*

Kebersihan diri sangat penting dilakukan pada masa *post partum*, kondisi ibu pasca melahirkan sangatlah rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting dilakukan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi. Dan kebersihan wajib dilakukan pada area tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan yang sangat penting untuk tetap dijaga (Wiknjosastro, 2012).

2) Istirahat

Ibu *post partum* sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya setelah melahirkan. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk merawat bayi salah satunya pada perawatan tali pusat nanti (Wiknjosastro, 2012).

3) Senam nifas

Dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Senam nifas membantu untuk memperbaiki sirkulasi darah, dan memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan (Wiknjosastro, 2012).

4) Pengetahuan dan sikap ibu *post partum* terhadap perawatan tali pusat

Ibu *post partum* adalah keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Biasanya pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh ibu *post partum* usia muda terhadap perawatan tali pusat sangatlah rendah sehingga bisa berpengaruh terhadap status kesehatan tali pusat bayi. Pemberian informasi ataupun edukasi secara tepat dan jelas dapat meningkatkan kualitas pengetahuan, serta sikap dan

kemampuan ibu *post partum* dalam merawat tali pusat (Bobak, 2012).

Kemampuan merawat tali pusat secara mandiri merupakan modal dasar seorang ibu *post partum* yang akan melakukan perawatan tali pusat berdasarkan oleh pengetahuan dan kemampuan yang telah diterima dan dipelajari. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat baik dengan kejadian infeksi tali pusat, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawatan tali pusat berpengaruh pada kejadian infeksi tali pusat, hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa risiko infeksi tali pusat pada bayi baru lahir sebenarnya mudah dihindari dengan perawatan tali pusat yang baik, dan pengetahuan yang memadai tentang cara merawat tali pusat (Bobak, 2012).

5) Pengetahuan ibu *post partum* terhadap Perawatan Payudara

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Menurut Maryunani (2015), tujuan perawatan payudara adalah :

- a) Memperbaiki sirkulasi darah.
- b) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
- c) Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
- d) Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- e) Untuk mengetahui secara dini kelainan pada puting susu ibu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
- f) Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
- g) Mencegah pembendungan ASI.

Menurut Kumalasari (2015) manfaat perawatan payudara adalah :

- a) Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.

- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
- c) Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui.
- d) Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- e) Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- f) Mencegah penyumbatan pada payudara.

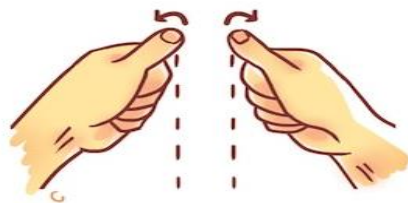
Menurut Kumalasari (2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara diantaranya adalah :

- a) Anak susah menyusui karena payudara yang kotor.
- b) Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui.
- c) ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi.
- d) Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.
- e) Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

2. Pijat *Oksitosin*

a. Pengertian Pijat *Oksitosin*

Pijat *oksitosin* adalah pijat disepanjang tulang belakang (*vertebre*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan *oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya (Biancuzzo, 2003 ; Roesli, 2009 dalam Afiani, 2016).

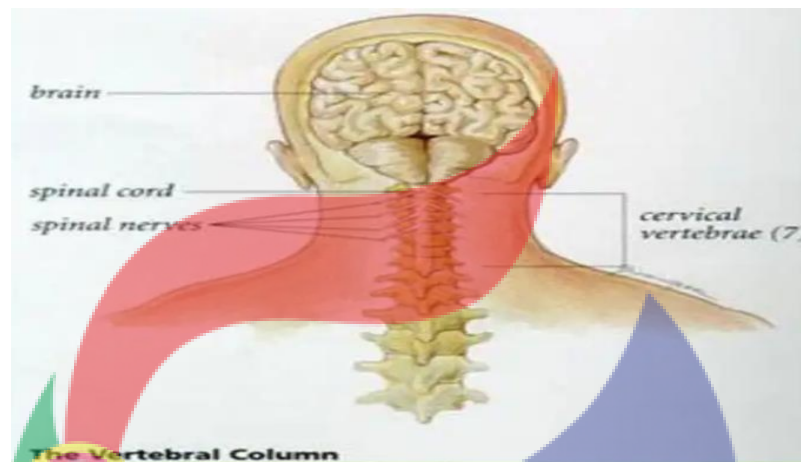


Gambar 2.1. Bagian tubuh yang dipijat *oksitosin* (Mardiyah, 2018).

Pemijatan pada tulang belakang *costae* kelima-keenam yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon *oksitosin* dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis

menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dan mengalirkan ASI agar keluar (Desmawati, 2013).

Tindakan pijat pada sepanjang tulang belakang dapat mempengaruhi hormone prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini dapat membuat ibu merasa rileks dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Amin, 2011).



Gambar 2.2. Daerah pijat tulang belakang yang mempengaruhi aliran syaraf (Lestari, 2017)

b. Manfaat Pijat Oksitosin

Manfaat pijat *oksitosin* menurut Lestari (2017) adalah sebagai berikut :

- 1) Memberikan kenyamanan pada ibu,
- 2) Mengurangi bengkak (*engorgement*),
- 3) Mengurangi sumbatan ASI,
- 4) Merangsang pelepasan hormon *oksitosin*,
- 5) Merangsang *refleks let down*
- 6) Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

c. Teknik Pijat Oksitosin menurut Lestari (2017)

- 1) Persiapan alat :
 - a) Kursi Meja
 - b) Minyak kelapa atau *baby oil*
 - c) BH khusus untuk menyusui
 - d) Handuk
- 2) Persiapan Bidan

- a) Menyiapkan alat dan mendekatkan kepada pasien
 - b) Membaca status pasien
 - c) Mencuci tangan
- 3) Persiapan lingkungan
- Menutup gordena atau pintu untuk memastikan privasi klien terjaga
- 4) Langkah-langkah Pijat *Oksitosin* Untuk ibu:
- a) Ibu mengambil posisi duduk menghadap tembok, meja atau sandaran kursi, dapat menggunakan bantal sebagai penopang bagian depan tubuh agar posisi lebih nyaman.
 - b) Letakkan kepala diatas lengan.
 - c) Lepaskan bra dan baju bagian atas, dan biarkan payudara tergantung lepas.



Gambar 2.3 Posisi Pijat *Oksitosin* (Vaikoh, 2017)

- 5) Langkah-langkah Pijat *Oksitosin* menurut (Astutik, 2014) :

Tabel 2.1 Langkah-langkah pijat *oksitosin*

Langkah Pijat <i>Oksitosin</i>	Gambar Pemijatan
1. Mulai dari titik pijat bagian leher dan tulang belakang. Pijat dengan ibu jari yang digerakkan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang. Lakukan selama 1 menit. Usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan	

<p>ngerakan keluar secara perlahan</p>	
<p>2. Lakukan pijatan yang sama di pangkal tulang belakang setara bahu, hingga turun ke tulang belikat.</p>	
<p>3. Pijat punggung dengan ibu jari dengan gerakan memutar sepanjang poros tulang belakang dari atas hingga ke bawah. Setelah itu, ulangi dari arah bawah ke atas.</p>	
<p>4. Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa rileks.</p>	
<p>5. Setelah ibu merasa rileks, usap seluruh bagian punggung dengan sentuhan yang nyaman</p>	

d. Waktu yang Tepat Pelaksanaan Pijat *Oksitosin*

Waktu yang tepat untuk pijat *oksitosin* adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing. Badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Astutik, 2014).

3. Perawatan Payudara

a. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*breast care*) adalah suatu tindakan atau pengurutan pemberian rangsangan secara teratur pada otot-otot payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, serta memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara yang benar akan menghasilkan produksi ASI yang baik, selain itu bentuk payudara pun akan tetap baik, selama menyusui (Astutik, 2014).

b. Tujuan Perawatan Payudara

Menurut Astutik (2014) tujuan pijat payudara adalah sebagai berikut :

- 1) Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- 2) Mengenyalkan puting payudara supaya tidak mudah lecet
- 3) Menjaga puting payudara agar tetap menonjol
- 4) Menjaga bentuk payudara agar tetap baik
- 5) Mencegah terjadinya penyumbatan
- 6) Memperbanyak produksi ASI atau melancarkan ASI
- 7) Mencegah bendungan ASI
- 8) Mengetahui adanya kelainan pada payudara

c. Prinsip-prinsip Perawatan Payudara

Menurut Idawati (2014) prinsip dalam pijat payudara adalah sebagai berikut :

- 1) Perawatan payudara
- 2) Dikerjakan secara sistematis
- 3) Memelihara kebersihan sehari-hari
- 4) Nutrisi ibu lebih baik dan banyak dari sebelumnya

5) Memakai BH yang bersih dan menyokong

d. Waktu Pelaksanaan Perawatan Payudara

Pelaksanaan pijat payudara post natal dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari. Pada saat akan mandi, daerah areola jangan dibasuh dengan sabun karena dapat menyebabkan kering pada bagian areola (Astutik, 2014).

e. Pelaksanaan Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

1) Persiapan alat :

- a) *Baby oil* secukupnya
- b)Kapas secukupnya
- c) Washlap 2 buah
- d)Handuk bersih 2 buah
- e) Bengkok
- f) 2 baskom berisi air (hangat dan dingin)
- g)Bra yang bersih dan terbuat dari katun

2) Persiapan Ibu

- a) Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- b)Ibu duduk tegak
- c)Baju ibu bagian depan dibuka
- d)Handuk dipasang dan ditempatkan dibawah payudara

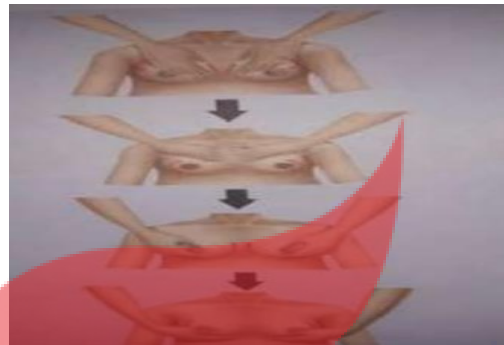
3) Teknik Perawatan Payudara menurut (Astutik, 2014)

- a)Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan dengan kapas minyak tadi.
- b)Pengenyalan, yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuknya, kemudian diputar kedalam sebanyak 5-10 kali dan diputar keluar sebanyak 5-10 kali.
- c)Pengurutan payudara yang terdiri dari pengurutan langkah 1 sampai langkah 4 sebagai berikut :

Langkah 1

- a) Licinkan telapak tangan dengan menggunakan sedikit minyak atau baby oil

- b) Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkar payudara dari bagian tengah ke atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju kearah bawah, lalu ke arah atas dan angkat. Kemudian lepaskan tangan dengan cepat kearah depan sehingga tangan menyangga payudara.



Gambar 2.4 Langkah 1 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

Langkah 2:

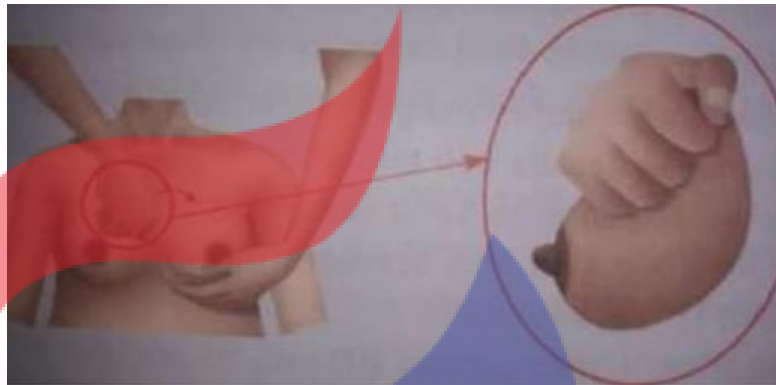
- a) Gunakan kembali *baby oil* untuk melicinkan telapak tangan
 b) Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.
 c) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan yang sama.



Gambar 2.5 Langkah 2 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

Langkah 3 :

- a) Licinkan telapak tangan dengan *baby oil*.
- b) Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
- c) Kepalkan jari-jari tangan kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan, gerakan yang sama
- d) Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.



Gambar 2.6 Langkah 3 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

Langkah 4 :

- a) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.



Gambar 2.7 Langkah 4 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

- b) Menyelesaikan pijat payudara dengan memberikan dan mengeringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

4. Produksi ASI

a. Pengertian Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon *prolaktin* dan hormon *oksitosin*. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon *estrogen* yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon *estrogen* dan *progesterone* akan menurun dan hormon *prolaktin* akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2014).

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut : (Astutik, 2014).

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon *progesterone*, *estrogen* dan *human placental lactogen* (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon *prolaktin* tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini di sebut fase laktogenesi II.

Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode

waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon *prolaktin* yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon *prolaktin* juga akan keluar dalam ASI. Level *prolaktin* dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar *prolaktin* akan menurun jika payudara terasa penuh.

Hormon *insulin*, *tiroksin* dan *kortisol* terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawia mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan.

Proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan. Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, antibodi pada kolostrum yang tinggi adalah *immunoglobulin A* (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi, selain itu IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan di gaantikan oleh ASI sepenuhnya.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

b. Hormon-hormon Pembentuk ASI (Astutik, 2014)

1) Progesterone

Hormon *progesterone* ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat *progesteron* akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih

2) Estrogen

Hormon *estrogen* ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon *estrogen* akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon *estrogen* menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormon *estrogen* karena akan menghambat produksinya ASI.

3) Prolaktin

Hormon *prolaktin* merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh *grandula pituitary*. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon *prolaktin* memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon *prolaktin* terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon *progesterone* dan *estrogen* mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon *prolaktin*. Peningkatan hormon *prolaktin* akan menghambat ovulasi yang biasanya di katakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar *prolaktin* yang paling tinggi adalah pada malam hari.

4) Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu *let down/milk ejection reflex*.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin (Umar, 2014), yaitu :

- a) Isapan bayi saat menyusui
- b) Kenyamanan diri pada ibu menyusui
- c) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- d) Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- e) Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik

c. Stadium Pembentukan ASI

Menurut stadium pembentukan laktasi, ASI terbagi menjadi tiga stadium, yaitu : (Astutik, 2014)

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh.

Pada keadaan normal kolostrum dapat keluar sekitar 10cc – 100cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah.

Fungsi dari kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut.

a) *Immunoglobulin*

Immunoglobulin tersebut dapat melapisi dinding usus yang berfungsi mencegah terjadinya penyerapan protein yang menyebabkan alergi.

b) *Laktoferin* adalah protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terdapat zat besi, kadar laktoferin yang tinggi pada kolostrum dan

air susu ibu adalah terdapat pada hari ke tujuh setelah melahirkan. Perkembangan bakteri patogen dapat di cegah dengan zat besi yang terkandung dalam kolostrum dan ASI

- c) *Lisosom* mempunyai fungsi sebagai antibakteri dan menghambat perkembangan virus, kadar lisosom pada kolostrum lebih tinggi dari pada susu sapi.
- d) Faktor *antitrypsin* berfungsi sebagai penghambat kerja tripsin sehingga dapat menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan pecah oleh tripsin
- e) *Lactobasillus* terdapat pada usus bayi dan menghasilkan asam yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri patogen, pertumbuhan *lactobasillus* membutuhkan gula yang mengandung nitrogen berupa faktor bifidus yang terdapat dalam kolostrum.

2) Air Susu Masa Peralihan

Air Susu Ibu (ASI) peralihan merupakan ASI yang keluar setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang / matur. Adapun ciri-ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut :

- a) Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur
- b) Di sekresi pada hari ke 4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi
- c) Kadar protein rendah, tetapi kandungan karbohidrat dan lemak semakin tinggi
- d) Produksi ASI semakin banyak, dan pada waktu bayi berusia tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800ml/hari.

3) Air Susu Matang (Matur)

Air susu matang adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI peralihan. ASI matur berwarna putih kekuningan. Ciri – ciri dari ASI matur menurut (Astutik, 2014) adalah sebagai berikut :

- a) ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya
- b) Pada ibu yang sehat, produksi ASI akan cukup untuk bayi
- c) Cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan oleh garam

Ca-Casienant, *riboflavin*, dan karotes yang terdapat di dalamnya

- d) Tidak akan menggumpal jika dipanaskan
- e) Mengandung faktor antimikrobal
- f) *Interferon producing cell*
- g) Sifat biokimia yang khas, kapasitas *buffer* yang rendah, dan adanya faktor bifidus

d. Jumlah Produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 5 - 10 cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 15 – 30 ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300 - 800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Astutik, 2014).

e. Peningkatan Produksi ASI

Peningkatan Produksi ASI menurut (Pollard, 2016) :

- 1) Ketika Bayi lahir : 5 ml/hari ASI
- 2) 24 jam pertama : 7-123 ml/hari ASI
- 3) Antara 3-6 hari : 395 – 480 ml/hari ASI
- 4) Satu Bulan : 480-710 ml/hari ASI
- 5) Enam Bulan : 803 – 868 ml/hari ASI

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Frekuensi Penyusuan

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (Setianingsih, 2014).

2) Berat Lahir

Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon *prolaktin* dan *oksitosin* dalam memproduksi ASI (Haryono R, Setianingsih, 2014).

3) Umur Kehamilan saat Melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur disebabkan berat badan lahir rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Haryono R, Setianingsih, 2014).

4) Umur dan Paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali (Haryono R, Setianingsih, 2014).

5) Stress dan Penyakit Hati

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasakan rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stress akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI (Haryono R, Setianingsih, 2014).

6) Konsumsi Rokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan *oksitosin*, dengan demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon *prolaktin* dan hormon *oksitosin* terganggu (Haryono R, Setianingsih, 2014).

7) Konsumsi Alkohol

Minuman alkohol dosis rendah, disatu sisi dapat membuat ibu rileks, sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain *etanol* dapat menghambat produksi *oksitosin* (Haryono R, Setianingsih, 2014).

8) Pil Kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi *estrogen* dan *progesterone* apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung *progestin* saja maka tidak akan mengganggu volume ASI (Haryono R, Setianingsih, 2014).

9) Makanan Ibu

Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI, bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama proses menyusui (Haryono R, Setianingsih, 2014).

10) Dukungan Suami dan Keluarga Lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak (Haryono R, Setianingsih, 2014).

11) Perawatan Payudara (*Breastcare*)

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. Perawatan payudara sangat diperlukan oleh para wanita khususnya ibu yang dilakukan mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan berdampak pada keluarnya ASI yang disebabkan antara lain oleh hormon *prolaktin* dan oksitosin. Hormon *prolaktin* yang berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, dan proses keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon *oksitosin* (Saleha, 2013).

Perawatan payudara merupakan tindakan pembersihan puting dan pemijatan pada payudara yang berfungsi melancarkan saluran ASI dan merangsang hipotalamus tepatnya hipofise anterior untuk segera melepaskan hormone *prolaktin* dan hormon ini sangat berperan dalam tahap produksi atau pembuatan ASI (Soetjiningsih, 2015). Perawatan payudara yang rutin membantu melancarkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan pada saluran ASI melalui mekanisme pemijatan yang dilakukan pada payudara (Manuaba, 2013). Sehingga jika melihat anatomi payudara, hormon prolaktin meliputi daerah kerja sel asini (sel pembuat ASI) dan *ductus lactiferus* (saluran ASI).

12) Jenis Persalinan

Ibu dengan persalinan normal akan dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan *sectio caesarea* seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama pada ibu yang diberikan anestesi umum. Ibu relatif tidak bisa menyusui bayinya pada satu jam pertama setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di perut ibu juga dapat menghambat proses menyusui (Haryono R, Setianingsih, 2014).

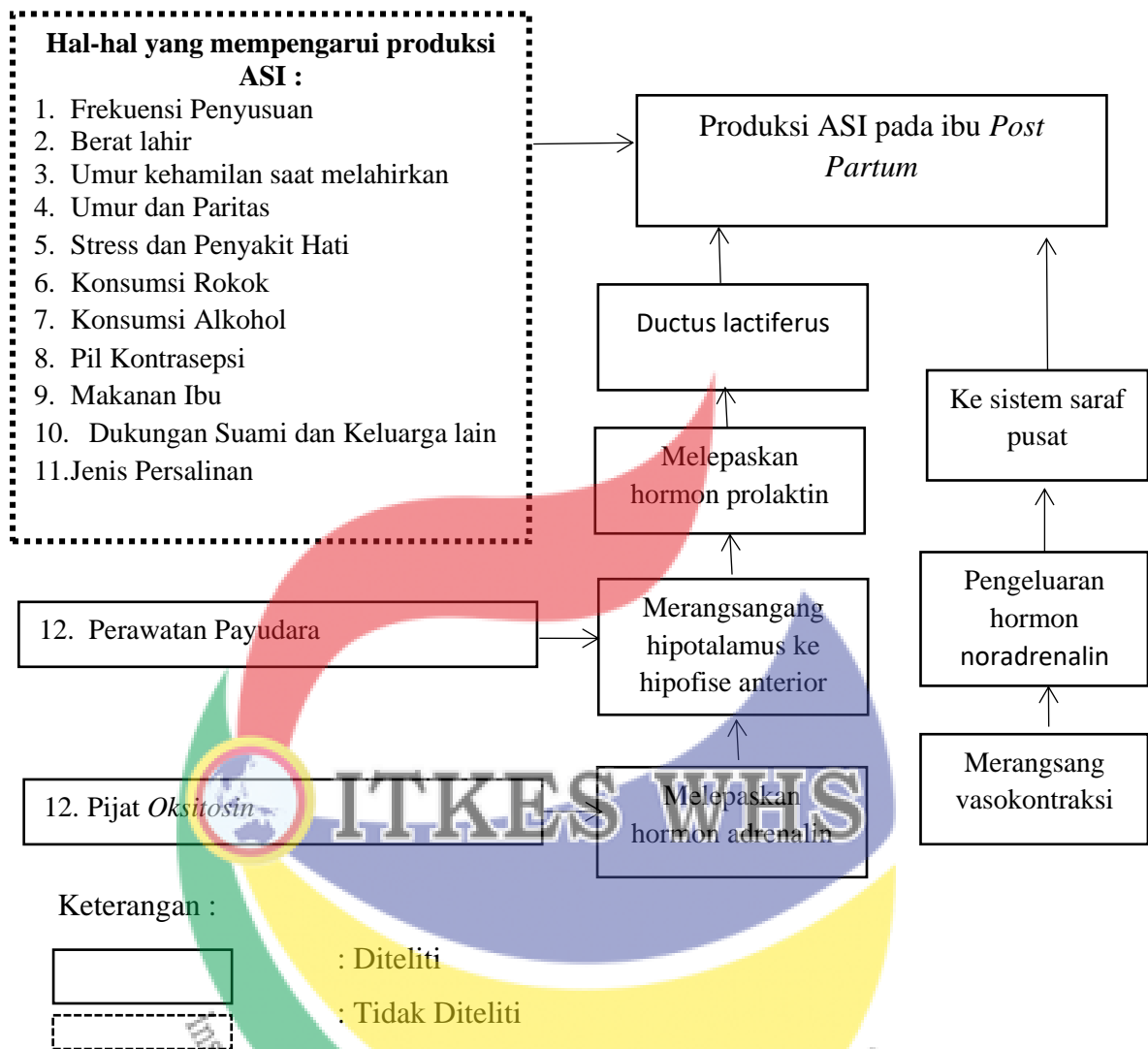
13) Pijat Oksitosin

Hormon oksitosin yang bekerja nantinya akan merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus, serta duktus yang berisi ASI kemudian di keluarkan melalui puting susu (Widyani, 2015). Salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah pijat *oksitosin* (Lestari, 2017). Manfaat pijat oksitosin yang lain adalah dapat merangsang *reflex let down* pada bayi, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone *oksitosin*, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima et al., 2016).

Tindakan Pijat Oksitosin ini mampu meningkatkan produksi hormon *oksitosin* yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada Ibu menyusui. Selain itu produksi hormon *oksitosin* juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar *mamae* sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar. Bila ibu menyusui mengalami stress atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari *refleks let down* sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan karena ada pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit. Selain itu akan terjadi juga pengeluaran hormon noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga sesuai dengan mekanisme kerja kedua substansi kimia ini akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* dan akhirnya produksi ASI akan menurun (Riordan & Auerbach, 2010).

Penelitian Asih, Yusari (2018) menunjukkan ada pengaruh pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 11,667$ (1,227-110,953) yang artinya ibu *post partum* yang melakukan pijat *oksitosin* mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat *oksitosin*.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teoritis

Modifikasi Teori Haryono (2014), Saleha (2014) dan Delima *et al* (2016)

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Hasil suatu penelitian pada hakekatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan (Dahlan, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

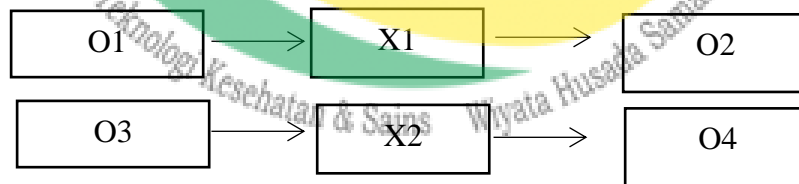
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

Penelitian ini mengacu pada pendekatan penelitian kuantitatif. Menurut Sukmadinata (2010), penelitian kuantitatif didasari pada filsafat positivisme yang menekankan fenomena objektif yang dikaji secara kuantitatif atau dilakukan dengan menggunakan angka, pengolahan statistik, struktur dan percobaan terkontrol. Sedangkan jenis penelitian ini yaitu penelitian *quasy eksperimen*. Sugiyono (2014) mendefinisikan penelitian *quasi eksperimental* adalah penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. *Quasi eksperiment* ini berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variable-variable dari luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *two group pretest and posttest design*, yaitu suatu pengukuran yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah penelitian dengan dua kelompok perlakuan (Hidayat, 2012). Pada rancangan ini, terdiri dari 2 kelompok dimana 1 kelompok dilakukan pijat *oksitosin* dan 1 kelompok dilakukan perawatan payudara. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Bagan 3.1 Desain penelitian *two group pre test and post test design*

(Sugiyono, 2010)

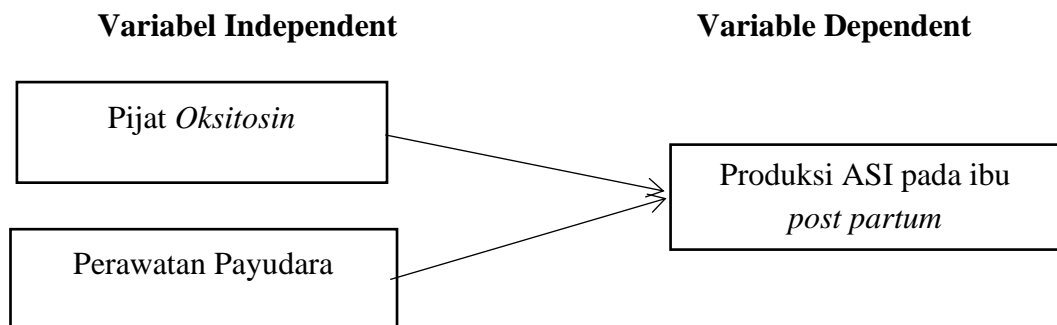
Keterangan :

O1 dan O3 : Observasi sebelum perlakuan kelompok 1 dan 2

X1 dan X2 : Perlakuan (Pijat *oksitosin* dan Perawatan Payudara)

O2 dan O4 : Observasi setelah perlakuan pijat *oksitosin* dan Perawatan Payudara

B. Kerangka Konsep



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD Beriman Balikpapan. Waktu penelitian ini dilaksanakan 10 September sampai 15 Oktober 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* yang melahirkan normal di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021. Jumlah persalinan periode Januari-Mei 2021 sebanyak 316 persalinan.

2. Sample

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2017). Senada dengan itu menurut Gay dalam Mahmud (2011) berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan, yaitu :

- a. Metode *deskriptif*, minimal 10% populasi. Populasi relatif kecil minimal 20
- b. Metode *deskriptif korelasional*, minimal 30 subjek
- c. Metode *expost facto*, minimal 15 subjek per kelompok
- d. Metode *eksperimental*, minimal 15 subjek per kelompok

Teknik menentukan besarnya sampel menggunakan rumus Arikunto dimana jika populasi kurang dari 100 maka sebaiknya diambil semua sebagai sampel, dan bila populasi lebih dari 100 maka bisa diambil 10%, 15% dan 20%, sehingga peneliti menetapkan $10\% \times 316 = 32$ orang. Total sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden yang terdiri dari 16 responden untuk kelompok intervensi 1 dan 16 responden untuk kelompok intervensi 2. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah. Sebagian besar penelitian klinis (termasuk uji klinis) menggunakan teknik ini untuk pemilihan subjeknya. (Sastroasmoro, 2017).

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *consecutive sampling* atau sampel kejadian dimana seluruh ibu *post partum* yang melahirkan di RSUD Beriman Balikpapan diambil menjadi sampel dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Ibu *post partum* yang melahirkan normal
- c) Ibu yang melahirkan tanpa komplikasi atau perdarahan
- d) Ibu *postpartum* yang sudah rawat gabung 6 jam *post partum*

Adapun kriteria eksklusi :

- a) Ibu *post partum* yang melahirkan bayi meninggal
- b) Ibu *post partum* memiliki masalah sebelum penelitian selesai dilakukan
- c) Ibu yang mengkonsumsi pelancar ASI

E. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

1. Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Variabel dalam penelitian ini terdiri atas adalah :

- a. Variabel Independen (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pijat oksitosin dan Perawatan Payudara
- b. Variabel dependen (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah produksi ASI

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013). Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variable	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Dependent : Produksi ASI	Jumlah ASI yang dihasilkan dari payudara yang diukur menggunakan gelas ukur pada hari III sebagai <i>pretest</i> dan hari ke V sebagai <i>posttest</i> pada ibu <i>post partum</i>	Observasi	Pompa ASI Lembar Observasi	Rasio	Jumlah rata-rata produksi ASI dalam mililiter
Variabel Independent : Pijat Oksitosin	Teknik memijat bagian punggung ibu <i>post partum</i> hari ke 3 pada sisi tulang belakang dari leher sampai tulang belikat untuk memperlancar produksi ASI yang dilakukan selama 10 menit dan dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi pukul 8.00 dan pukul 15.00	Memberikan terapi pijat oksitosin sesuai SOP	Standar Operasional Prosedur (SOP)	-	-

	dilakukan selama 2 hari berturut-turut yaitu hari ke 3 dan 4 yang dilakukan dirumah pada saat <i>homecare</i>				
Variabel Independent : Perawatan Payudara	Pemijatan pada payudara yang dilakukan pada hari ke 3 <i>post partum</i> untuk memperlancar produksi ASI yang dilakukan selama 10 menit dan dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi pukul 8.00 dan pukul 15.00 dilakukan selama 2 hari berturut-turut yaitu hari ke 3 dan 4 yang dilakukan dirumah pada saat <i>homecare</i>	Memberikan terapi pijat payudara sesuai SOP	Standar Operasional Prosedur (SOP)	-	-

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer. Data Primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer berupa hasil pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam, 2013). Instrumen untuk produksi ASI menggunakan lembar observasi dan pengukuran produksi ASI diperoleh menggunakan *breast pump electric real bubee*.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi yaitu dengan melakukan pengukuran produksi ASI kelompok perlakuan menggunakan *breast pump elektrik real bubee*. Teknik pengumpulan ini sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Proses pengumpulan data tersebut dilakukan oleh peneliti, berikut penjelasannya:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan surat ijin penelitian ke bagian ITKES Wiyada Husada Samarinda.
- b. Mengajukan surat ijin penelitian ke RSUD Beriman Balikpapan.
- c. Peneliti mempersiapkan uji *ethical clearans*.
- d. Peneliti mempersiapkan alat, bahan dan lembar observasi.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menentukan responden penelitian yang dipilih secara *consecutive sampling* dan mendapatkan persetujuan dari responden yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 32 orang dimana 16 orang sebagai sampel kelompok I dan 16 orang sebagai sampel kelompok II.
- b. Peneliti mengumpulkan dan mengidentifikasi ibu postpartum di RSUD Beriman Balikpapan
- c. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti melaksanakan protokol kesehatan yang ketat terhadap responden dan menjamin keamanan ibu selama pelaksanaan penelitian.
- d. Peneliti memberikan penjelasan kepada ibu postpartum mengenai tujuan penelitian dan meminta kesediaan ibu mengisi *inform consent*.
- e. Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan tentang bagaimana pelaksanaan pijat oksitosin dan perawatan payudara
- f. Pengukuran produksi ASI dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi

- g. Pengukuran produksi ASI sebelum intervensi dilakukan pada hari ke 3 *post partum* setelah ibu pulang kerumah
 - h. Kemudian ibu diberikan intervensi pijat *oksitosin* pada kelompok I dan perawatan payudara pada kelompok II yang dilakukan pada hari III *postpartum* setelah dilakukan pengukuran produksi ASI pada pagi dan sore hari
 - i. Pengukuran produksi ASI dilakukan setelah intervensi dilakukan pada hari ke IV
 - j. Setelah itu, peneliti mencatat hasil pengukuran produksi ASI pada ibu *post partum* pada hari ke V dan menjadikan sebagai data hasil pengukuran *posttest*.
 - k. Penggunaan pompa Asi disterilkan sebelum digunakan responden
 - l. Pengeluaran produksi ASI dengan cara dipompa ASI elektrik pada pagi hari ke III dan hari ke V *post partum*
 - m. ASI yang keluar ditampung dan diukur cc nya.
 - n. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian
 - o. Peneliti memberikan cendramata baik kepada bidan maupun kepada responden atas bantuan selama penelitian.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti merekap hasil pengukuran produksi ASI *pretest* dan *posttest* baik pada kelompok eksperimen III dan V.
 - b. Peneliti menganalisis data menggunakan *software* SPSS versi 22 menggunakan komputer
 - c. Peneliti membuat analisis dan menyusun laporan

H. Teknik Pengolahan Data

1. Penyusunan data

Notoatmodjo (2012), menjelaskan bahwa proses kegiatan pengolahan data (*data processing*) terdiri dari 3 (tiga) jenis kegiatan, yakni :

a. Memeriksa data (*Editing*)

Data-data hasil pengumpulan diperiksa yang berupa lembar

observasi, daftar pertanyaan, kartu, buku dan lain-lain. Kegiatan ini meliputi hal-hal berikut :

- 1) Perhitungan data.
- 2) Penjumlahan data.

Pada penelitian ini peneliti menghitung lembaran observasi, lembaran kuesioner atau daftar pertanyaan yang sudah diisi, tujuannya untuk mengetahui apakah semua data yang diperlukan telah diisi lengkap ataukah tidak.

b. Koreksi

Yang termasuk dalam kegiatan koreksi ini adalah untuk melihat hal-hal sebagai berikut :

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memeriksa kesinambungan data
- 3) Memeriksa keseragaman data

Pada penelitian ini peneliti melakukan koreksi terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam tabel data dalam bentuk data mentah dan melihat apakah data yang dimasukkan sudah benar ataukah belum.

b. Memberi Kode (*Coding*)

Tujuannya adalah memudahkan dalam pengolahan data, maka semua jawaban atau data hasil penelitian dianggap sangat perlu untuk disederhanakan agar supaya pada saat pengolahan data dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu cara untuk menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan diberikan skor 1,2,3,4 dan seterusnya kemudian di masukkan ke program komputer.

1. Umur

Kode 1 : < 20 tahun

Kode 2 : 20-35 tahun

Kode 3 : > 35 tahun

2. Paritas

Kode 1 : Primiparitas

Kode 2 : Multiparitas

Kode 3 : Grandemulti

3. Pendidikan

Kode 1 : SMP

Kode 2 : SMA

Kode 3 : PT

4. Pekerjaan

Kode 1 : IRT

Kode 2 : PNS

Kode 3 : Pedagang

c. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data adalah menyusun dan mengorganisir sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Pelaksanaannya dilakukan dengan cara :

a) *Manual*

b) *Elektronis* (komputer)

Tabulasi data dilakukan baik secara manual maupun dengan komputer. Tabulasi manual dilakukan pada saat merekap data Responden. Setelah direkap secara manual dan dicatat di kertas, selanjutnya dilakukan rekap secara elektronik dengan cara memasukkan data manual ke dalam komputer program *excel*.

d. Pembersihan data (*Cleaning*).

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

I. Analisa Data Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung pada jenis data, untuk data numerik digunakan nilai mean,

median, standar deviasi dan minimal maksimal (Hastono, 2017).

2. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel < 50 orang.

Tabel 3.1. Uji Normalitas Data produksi ASI

Produksi ASI	Nilai sig	α	Kesimpulan
Sebelum pijat <i>oksitosin</i>	0,052	0,05	Berdistribusi Normal
Sesudah pijat <i>oksitosin</i>	0,128	0,05	Berdistribusi Normal
Sebelum Perawatan Payudara	0,288	0,05	Berdistribusi Normal
Sesudah Perawatan Payudara	0,352	0,05	Berdistribusi Normal

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa nilai signifikan produksi ASI sebelum pijat *oksitosin* (0,052), produksi ASI sesudah pijat *oksitosin* (0,128), produksi ASI sebelum perawatan payudara (0,288) dan produksi ASI sesudah perawatan payudara (0,352), seluruh data memiliki nilai signifikan $> \alpha$ 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan ke statistik parametrik.

b. Uji statistik

Untuk mengetahui efektifitas pijat *oksotisin* terhadap produksi ASI menggunakan uji *paired t test*, untuk menguji efektifitas perawatan payudara terhadap produksi ASI menggunakan uji *paired t test* data berdistribusi normal. Sedangkan untuk melihat perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI maka uji statistik yang digunakan adalah uji *t independent*.

J. Etika Penelitian

Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat

penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2007), meliputi :

1. *Respect for persons* (Prinsip menghormati harkat martabat manusia).
Merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Peneliti menghormati hak subjek penelitian, apakah subjek tersebut bersedia untuk ikut serta dalam penelitian atau tidak, dengan memberikan *Informed Consent* (lembar persetujuan) pada subjek penelitian.
3. *Beneficence* (Prinsip etik berbuat baik).
Penelitian yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal, risiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan, memenuhi persyaratan ilmiah, peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian serta tidak mencelakakan atau melakukan hal-hal yang merugikan (*non maleficence, do no harm*) subjek penelitian.
4. *Justice* (Prinsip etik keadilan).
Penelitian yang dilakukan memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian serta distribusi seimbang dan adil dalam hal beban dan manfaat keikutsertaan dalam penelitian.
5. *Balancing harms and benefit* (memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan (*nonmaleficence*).
6. *Confidentially* (kerahasiaan)
Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan dengan mengambil sampel sebanyak 32 ibu *post partum* pada saat dilakukannya penelitian dimana 16 orang yang dilakukan pijat *oksitosin* dan 16 orang yang dilakukan perawatan payudara. Sebelum melakukan uji statistik uji t independent maka terlebih dahulu harus dilakukan uji syarat analisis yaitu uji normalitas data.

1. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan pijat *oksitosin* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Berdasarkan hasil observasi selanjutnya data dianalisis. Oleh karena data berbentuk numerik, maka penyajian data berupa nilai mean, minimum, maksimum dan standar deviasi.

Tabel 4.1. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan pijat *oksitosin* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Produksi ASI	Mean	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum
Pre pijat <i>oksitosin</i>	49,380	25,617	20-100
Post pijat <i>oksitosin</i>	102,190	31,726	60-160

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil pengumpulan data produksi ASI sebelum melakukan pijat *oksitosin* diperoleh data nilai rata-rata (mean) 49,38 ml, nilai standar deviasi 25,617 ml, nilai minimum 20 ml dan nilai maksimum 100 ml. Sedangkan produksi ASI setelah melakukan pijat *oksitosin* diperoleh data nilai rata-rata (mean) 102,190 ml, nilai standar deviasi 31,726 ml, nilai minimum 60 ml dan nilai maksimum 160 ml.

2. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Berdasarkan hasil observasi selanjutnya data dianalisis. Oleh karena data berbentuk numerik, maka penyajian data berupa nilai mean, median, minimum, maksimum dan standar deviasi.

Tabel 4.2. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Produksi ASI	Mean	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum
Pre perawatan payudara	40,000	15,055	20-75
Post perawatan payudara	76,560	32,849	30-140

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil pengumpulan data produksi ASI sebelum melakukan perawatan payudara diperoleh data nilai rata-rata (mean) 40,000 ml, nilai standar deviasi 15,055 ml, nilai minimum 20 ml dan nilai maksimum 70 ml. Sedangkan produksi ASI setelah melakukan perawatan payudara diperoleh data nilai rata-rata (mean) 76,560 ml, nilai standar deviasi 32,849 ml, nilai minimum 30 ml dan nilai maksimum 140 ml.

3. Efektifitas pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian mengenai produksi ASI, maka selanjutnya dilakukan analisa untuk menjelaskan perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pijat *oksitosin*.

Tabel 4.3. Efektifitas pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Produksi ASI	Mean	Mean Difference	Standar Error Difference	t_{hitung}	P value
Pre	49,380	52,813	4,207	12,552	0,000
Post	102,190				

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired t test* untuk melihat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pijat *oksitosin* terdapat selisih 52,813, hasil uji statistik diperoleh hasil nilai p value 0,000

$< \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 12,552 > t_{tabel} (n-1)(^{1/2}\alpha) = 2,131$. Yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat *oksitosin* pada *post partum* RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021.

4. Efektifitas perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian mengenai produksi ASI, maka selanjutnya dilakukan analisa untuk menjelaskan perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara.

Tabel 4.4. Efektifitas perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Produksi ASI	Mean	Mean Difference	Standar Error Difference	t_{hitung}	P value
Pre	40,000	36,563	5,258	6,953	0,000
Post	76,560				

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired t test* untuk melihat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara terdapat selisih 36,563, hasil uji statistik diperoleh hasil nilai *p value* $0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 6,953 > t_{tabel} (n-1)(^{1/2}\alpha) = 2,131$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara pada *post partum* RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021.

5. Perbedaan efektifitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian mengenai produksi ASI, maka selanjutnya dilakukan analisa untuk menjelaskan perbedaan produksi ASI antara yang dilakukan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara.

Tabel 4.5. Perbedaan efektivitas pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Produksi ASI	Mean	Mean Difference	Standar Error Difference	t_{hitung}	P value
Pijat <i>oksitosin</i>	102,190	25,625	11,417	2,244	0,032
perawatan payudara	76,560				

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired t test* untuk melihat perbedaan produksi ASI antara pijat *oksitosin* dan perawatan payudara terdapat selisih 25,625, hasil uji statistik diperoleh hasil nilai p value $0,032 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,244 > t_{tabel} (n-2)^{(1/2\alpha)} = 2,042$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan produksi ASI antara pijat *oksitosin* dan perawatan payudara pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok yang dilakukan pijat *oksitosin* lebih banyak dibandingkan dengan produksi ASI yang dilakukan perawatan payudara dengan selisih rata-rata sebesar 25,625.

B. Pembahasan

1. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan Pijat *Oksitosin* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan intervensi 49,380 ml dengan produksi ASI minimum 20 dan produksi ASI maksimum 100, nilai standar deviasi 16,829. hasil penelitian menunjukkan pada kelompok yang dilakukan pijat *oksitosin* sebelum intervensi ASI yang keluar masih sedikit.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat *oksitosin* pada hari III post partum produksi ASI ibu masih sedikit. Setelah itu dilakukan intervensi berupa pijat *oksitosin* terhadap ibu dimana hasilnya produksi ASI mengalami peningkatan dimana produksi ASI yang diukur pada hari ke V pada kunjungan rumah meningkat rata-

ratanya menjadi 52,813 dengan jumlah produksi ASI minimal 20 ml dan produksi ASI maksimal 100 ml. Dengan demikian terlihat adanya kenaikan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi.

ASI yang keluar pertama kali setelah melahirkan di sebut kolostrum seperti yang dikemukakan oleh Astutik (2014) Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang megandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh.

Menurut Rahayu (2019) Pijat *oksitosin* merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran Produksi ASI. Pijat *oksitosin* adalah pemijatan pada sepanjang tulang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan. Pijat *oksitosin* di lakukan dalam rangka meningkatkan ketidaklancaran Produksi ASI. Pijat *oksitosin* bisa dibantu oleh nenek atau ayah bayi. Pijat *oksitosin* ini di lakukan untuk merangsang refleks *oksitoin* atau reflek *let down*.

Menurut Dinkes DIY (2015) Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selanjutnya adalah rasa nyaman, setelah ibu melahirkan, ibu akan mengalami rasa tidak nyaman diseluruh tubuh, stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* adalah hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormon *oksitosin* terhambat, pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat menimbulkan pembengkakan pada payudara, jika tidak segera diatasi akan berdampak lebih lanjut yaitu dapat menyebabkan mastitis dan infeksi.

Salah satu cara untuk merangsang hormon *oksitosin* dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat *oksitosin* (Ummah, 2014). Melalui

pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat *oksitosin* ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman (Perinasia, 2007 dalam Wulandari, 2014).

Pijat *oksitosin* dapat mengurangi ketidak nyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI (Mulyani 2009, dalam Wulandari, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2018) menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum diberikan pijat *oksitosin* adalah 1,933 ml dan rata-rata produksi ASI setelah dilakukan pijat *oksitosin* adalah 8.353 ml, hal ini menunjukkan terdapat sementara dalam penelitian yang dilakukan sementara penelitian yang dilakukan volume produksi ASI sebelum dilakukan intervensi sebanyak 49,38 ml dan sesudah dilakukan intervensi meningkat menjadi 102,19. Hal ini menjelaskan bahwa penelitian ini mendukung penelitian Setyowati (2018) bahwa produksi ASI meningkat setelah dilakukan intervensi yaitu pijat oksitosin.

Kecemasan juga dapat mempengaruhi produksi ASI karena menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa stress atau tertekan. Ketika ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. akibatnya terjadi hambatan dari let down refleks sehingga ASI tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI (Soetjiningsih, 2015). Intervensi yang dilakukan diharapkan dapat membantu memperlancar produksi ASI setelah dilakukan intervensi setelah hari ke V. Menurut peneliti, produksi ASI pada ibu *post partum* sesudah dilakukan pijat *oksitosin* ibu menjadi lebih rileks, ibu lebih nyaman dan makan menjadi lebih enak sehingga dengan mengkonsumsi makanan yang banyak, akan meningkatkan produksi ASI. Rileks yang dirasakan ibu disebabkan karena pijat oksitosin akan merangsang hormon

oksitosin dan merangsang pelapasan hormon *adrenalin* yang mampu meningkatkan kenyamanan dan ketenangan pada ibu.

2. Produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum dan sesudah dilakukan Perawatan Payudara di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan intervensi 40,000 ml dengan jumlah produksi ASI minimum 20 ml dan produksi ASI maksimum 75 ml, nilai standar deviasi 16,829 ml. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok yang dilakukan perawatan payudara sebelum intervensi ASI yang keluar masih sedikit.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perawatan payudara pada hari ke III *post partum* produksi ASI ibu masih sedikit. Setelah itu dilakukan intervensi berupa perawatan payudara terhadap ibu dimana hasilnya produksi ASI mengalami peningkatan dimana produksi ASI yang diukur pada hari ke V pada kunjungan rumah meningkat rata-ratanya menjadi 36,563 dengan jumlah produksi ASI minimal 30 ml dan produksi ASI maksimal 140 ml. Dengan demikian terlihat adanya kenaikan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi.

Sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa jumlah ASI masih sangat sedikit sehingga beberapa ibu belum dapat memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningsih (2016) yang menjelaskan bahwa kenyataan di Rumah Sakit menunjukkan produksi dan ejsksi ASI pada ibu pasca-persalinan yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini.

Perawatan payudara merupakan upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsangan terhadap otot-otot buah dada ibu, dengan cara pengurutan atau masase, sehingga diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu untuk memproduksi air susu ibu tersebut (Sulistiyawati, 2010). Perawatan Payudara juga mampu merangsang sekresi

hormon *oksitosin*, sehingga dapat merangsang produksi ASI sedini mungkin. Rangsangan puting susu dan tehnik pemijatan saat dilakukan perawat payudara, menghasilkan latihan seperti efek saat bayi melakukan hisapan pada payudara ibu sehingga memicu pengeluaran ASI (Tamboyang, 2015)

Menurut Astutik (2014) volume ASI yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar payudara dapat berbeda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya seperti makanan yang dikonsumsi ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, dan konsumsi rokok serta alkohol.

Menurut Elliot Rudder, dkk (2014) Pengetahuan mengenai ASI, niat ketrampilan, pengalaman menyusui, dukungan structural dan interpersonal sangat penting dalam mempengaruhi eksklusivitas dan durasi menyusui). Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup (Ria, 2012).

Menurut asumsi peneliti, perawatan payudara yang dilakukan terhadap ibu membuat payudara ibu lebih bersih dan ASI tidak tersumbat, karena *massage* yang dilakukan terhadap ibu menyebabkan kotoran-kotoran pada payudara terutama yang berada pada puting susu dapat dibersihkan, hal ini juga berdampak pada lancarnya ASI yang keluar.

3. Efektivitas Pijat *Oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah pijat *oksitosin* dilihat dari nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa pijat *oksitosin* efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum*, hal ini dapat dilihat dari

produksi ASI sebelum intervensi memiliki rata-rata 49,38 ml dan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari dan pada hari ke V produksi ASI meningkat menjadi 102,19 ml atau terjadi kenaikan jumlah produksi ASI sebesar 52,813 ml.

Pijat *oksitosin* adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan upaya untuk meningkatkan produksi hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah proses persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI (Rahayu et al., 2015). Tindakan Pijat *Oksitosin* ini mampu meningkatkan produksi hormon *oksitosin* yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada Ibu menyusui. Selain itu produksi hormon *oksitosin* juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar. Bila ibu menyusui mengalami stress atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari refleksi *let down* sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan karena ada pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga *oksitosin* yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit. Selain itu akan terjadi juga pengeluaran hormon noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga sesuai dengan mekanisme kerja kedua substansi kimia ini akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* dan akhirnya produksi ASI akan menurun (Riordan & Auerbach, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat *oksitosin* mempengaruhi produksi ASI, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Widyani (2015) bahwa hormon *oksitosin* yang bekerja nantinya akan merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus, serta duktus yang berisi ASI kemudian di keluarkan melalui puting susu. Salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah pijat *oksitosin* (Lestari, 2017). Manfaat pijat *oksitosin* yang lain adalah dapat merangsang *reflex let down* pada bayi, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi

sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon *oksitosin*, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima et al., 2016).

Penelitian Fitria (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh perawatan payudara pada ibu *postpartum* di Tuban. Hal ini dilihat dari hasil penelitiannya yakni sebanyak 38 ibu dari 50 ibu yang melakukan perawatan payudara yang baik mengalami produksi ASI yang lancar. Penelitian lain menyatakan bahwa perawatan payudara pada ibu *post SC* juga dapat mengurangi pembengkakan payudara sehingga akibat saluran ASI yang mengalami penyumbatan karena tindakan pengurutan memperlancar aliran ASI dan kompres hangat melunakkan payudara ibu yang keras (Astuti dan Juliansyah, 2013). demikian juga penelitian Asih (2018) menunjukkan ada pengaruh pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 11,667 (1,227-110,953)$ yang artinya ibu *post partum* yang melakukan pijat *oksitosin* mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat *oksitosin*.

Menurut asumsi peneliti pijat *oksitosin* yang dilakukan terhadap ibu *post partum* terlihat adanya peningkatan jumlah ASI dibandingkan sebelum dilakukan pijat *oksitosin*, hal ini karena pijat *oksitosin* dapat merangsang *reflex let down* pada bayi, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon *oksitosin*, selain itu pijat *oksitosin* mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar *mamae* sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan meningkatkan produksi ASI.

4. Efektivitas Pijat *Oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara dilihat dari nilai p

value $0,000 < \alpha < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa perawatan payudara efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum*, hal ini dapat dilihat dari produksi ASI sebelum intervensi memiliki rata-rata 40,000 ml dan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari dan pada hari ke V produksi ASI meningkat menjadi 76,56 ml atau terjadi kenaikan jumlah produksi ASI sebesar 36,563 ml.

Berdasarkan hasil observasi produksi ASI ibu *post partum* normal menunjukkan hasil penelitian bahwa jumlah produksi ASI dengan tindakan perawatan payudara rata-rata 76,56 ml. Hal tersebut membuktikan bahwa dengan perawatan payudara melalui perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut Maryunani (2015), perawatan payudara disebut juga dengan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat dengan mudah untuk proses menyusui.

Perawatan payudara disebut juga dengan perawatan payudara yaitu upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsangan terhadap otot-otot buah dada ibu, dengan cara pengurutan atau *masase*, sehingga diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu untuk memproduksi air susu ibu tersebut (Sulistiyawati, 2010). perawatan payudara juga mampu merangsang sekresi hormon *oksitosin*, sehingga dapat merangsang produksi ASI sedini mungkin. Rangsangan *putting* susu dan teknik pemijatan saat dilakukan perawatan payudara, menghasilkan latihan seperti efek saat bayi melakukan hisapan pada payudara ibu sehingga memicu pengeluaran ASI (Tamboyang, 2015).

Perawatan payudara *post partum* merupakan suatu perawatan payudara pada ibu *post partum* berupa *masase*/pemijatan yang sangat diperlukan untuk menjaga kebersihan dan mempertahankan kelancaran aliran ASI (UMP, 2015). Perawatan payudara yang baik dapat meningkatkan produksi ASI karena ibu melakukan perawatan payudara secara teratur yaitu membersihkan puting susu, memijit puting susu, melakukan pengurutan payudara dan melakukan perangsangan payudara. Perawatan payudara

merupakan salah satu cara perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI (UMP, 2015).

Menurut Harni, Koesna dalam Saragih (2015) menyusui dan merawat payudara adalah satu rangkaian untuk memperbanyak produksi ASI dan menyusui dengan benar, sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup. ASI akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi dan menentukan kualitas anak dimasa depan. perawatan payudara adalah membersihkan dan melakukan perawatan payudara sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi. Menurut Saryono dan Pramitasari dalam Soleha (2019), gerakan pada perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan volume ASI, selain itu bermanfaat untuk melancarkan reflek pengeluaran ASI, dan mencegah bendungan pada payudara.

Hal ini didukung oleh penelitian Soleha (2019) menunjukkan bahwa terbuktinya hipotesis dalam yang berarti perawatan payudara berpengaruh terhadap terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang peneliti lakukan dimana terdapat kenaikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara dengan kenaikan yang signifikan.

Menurut asumsi peneliti peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah dilakukan perawatan payudara disebabkan karena peneliti keberhasilan produksi ASI setelah dilakukan perawatan payudara karena perawatan payudara yang dilakukan secara langsung akan membersihkan puting susu, payudara akan terangsang sehingga hormon prolaktin akan keluar dan produksi ASI akan bertambah. Selain itu dengan perawatan payudara sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar.

5. Perbedaan Efektivitas Pijat *Oksitosin* dan Perawatan Payudara terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Pengukuran produksi ASI untuk melihat perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara dianalisis dengan *t-test independent* dan hasil penelitiannya menunjukkan nilai $p=0,032 < 0,05$ dimana analisa *t-test independent*, yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pijat oksitosin dan perawatan payudara dimana hasil produksi ASI pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin lebih tinggi yaitu 102,19 dibandingkan yang dilakukan perawatan payudara yaitu 76,56 atau terdapat selisih sebesar 25,625 ml.

Hasil analisis penelitian menyatakan kedua intervensi yaitu pijat oksitosin dan perawatan payudara pada penelitian ini memang sama-sama berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin dan kelompok yang dilakukan *brestcare*. Tetapi hasil analisis untuk membandingkan antara pijat *oksitosin* dan perawatan payudara diperoleh hasil bahwa pijat *oksitosin* lebih baik dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan perawatan payudara. Hal ini dapat disebabkan karena mekanisme kerja yang berbeda antara pijat *oksitosin* dan perawatan payudara sehingga berperan dalam memaksimalkan efek yang ditimbulkan dari tiap intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan ibu yang diberikan tindakan pijat oksitosin produksi ASI nya lebih banyak daripada ibu yang diberikan perawatan payudara, hal ini tidak mendukung penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Wijayanti (2017) dimana hasil penelitiannya menunjukkan nilai $t_{hit} (4,000) > t_{tab} (2,048)$ atau nilai $p (0,000) < 0,05$ yang artinya ada perbedaan produksi ASI pada ibu *post partum* dengan Pijat *Oksitosin* dan perawatan payudara dimana produksi ASI pada ibu *post partum* dengan Pijat *Oksitosin* lebih lancar dibandingkan

produksi ASI pada ibu *post partum* dengan perawatan payudara (mean 5,33 > 4,00).

Pijat oksitosin juga turut berperan dalam proses pengeluaran ASI, hal ini sejalan dengan penelitian Budiarti (2015) yang memasukkan intervensi pijat oksitosin ke dalam paket “SUKSES ASI” terhadap 30 ibu menyusui di RSUD Cibinong dan Depok, sehingga diperoleh 21 responden mengalami produksi ASI yang lancar sedangkan dari 30 responden kontrol hanya 10 responden yang mengalami ASI yang lancar.

Dilihat perbandingan kedua tindakan di atas, tindakan dengan pijat *oksitosin* lebih dominan dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan tindakan perawatan payudara. Produksi ASI dipengaruhi oleh refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*Reflek let down*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Tindakan yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI dapat dilakukan dengan perawatan payudara dan pijat *oksitosin*, kedua teknik tersebut sama-sama merangsang *refleks oksitosin* atau *reflex let down* yang membedakannya adalah dari teknik tindakan, dimana perawatan payudara mempengaruhi *reflek let down* karena ada rangsangan dalam puting susu dan disekitar payudara. Sedangkan pijat *oksitosin* mempengaruhi *reflek let down* dilakukan dengan pemijatan yang dimulai pada tulang belakang servikal (*servical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas. Reflek Pengeluaran ASI terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan *oksitosin* (Rahayu, 2018).

Perawatan payudara dan pijat *oksitosin* merupakan intervensi yang sama-sama berguna dalam proses laktasi terutama pada hari- hari pertama pasca kelahiran karena kedua intervensi ini membantu memaksimalkan pengeluaran hormon laktasi seperti *prolaktin* dan *oksitosin* (Guyton, 2015).

Bila dilihat dari mekanisme kerjanya, perawatan payudara merupakan tindakan pembersihan puting dan pemijatan pada payudara yang

berfungsi melancarkan saluran ASI dan merangsang *hipotalamus* tepatnya *hipofise anterior* untuk segera melepaskan hormon *prolaktin* dan hormon ini sangat berperan dalam tahap produksi atau pembuatan ASI (Soetjiningsih, 2015). Perawatan payudara yang rutin membantu melancarkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan pada saluran ASI melalui mekanisme pemijatan yang dilakukan pada payudara (Manuaba, 2013). Sehingga jika melihat anatomi payudara, hormon *prolaktin* meliputi daerah kerja sel asini (sel pembuat ASI) dan *ductus lactiferus* (saluran ASI). Selain itu menurut Rahardjo (2016) payudara yang bersih turut membuat ibu dan bayi merasa lebih nyaman dalam proses menyusui. Tindakan perawatan payudara adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan melakukan pemijatan. perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. perawatan payudara mempengaruhi *reflek let down* karena ada rangsangan dalam puting susu. Sedangkan pijat *oksitosin* merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidakteraturan produksi ASI. Pijat *oksitosin* adalah pemijatan yang dimulai pada tulang belakang servikal (*servical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas dan merupakan usaha untuk merangsang hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan.

Teknik berikutnya yaitu pijat oksiton merupakan tindakan pemijatan di area tulang belakang hingga costa kelima dan keenam (Mardiyarningsih, 2010). Hal ini dikarenakan pada posisi tersebut merupakan letak anatomis payudara dan saraf-saraf yang dapat merangsang *hipofise posterior* melepaskan hormone *oksitosin* (Guyton, 2012). Hormon *oksitosin* menimbulkan kontraksi sel-sel mioepitel di sekitar *alveolus* sehingga meningkatkan pemancaran ASI (Sears & Sears R.N, 2014), sehingga dapat dilihat bahwa wilayah kerja hormone ini adalah di sekitar *alveolus* yang merangsang produksi ASI.

Berdasarkan faktor lain yang turut mempengaruhi kerja kedua hormon ini, baik perawatan payudara maupun pijat *oksitosin* hampir memiliki faktor yang sama seperti faktor hisapan bayi, pelaksanaan IMD

atau frekuensi menyusui. Namun perlu diketahui secara khusus faktor psikologis mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin (Farrer, 2014). Hal ini dikarenakan ketika ibu mengalami stress, kecemasan atau perasaan negative lainnya akan memacu pengeluaran adrenalin sehingga terjadi vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini bisa mengakibatkan air susu tidak mengalami aliran yang lancar (Soetjiningsih, 2015).

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian dapat dilihat bahwa pijat *oksitosin* lebih baik dibandingkan dengan perawatan payudara, meskipun perawatan payudara juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI, hal ini disebabkan karena perawatan payudara yang dilakukan hanya pada saat penelitian, sementara sebelumnya ibu tidak pernah melakukan perawatan payudara, hal ini dapat dilihat dari puting payudaranya yang kotor sebelum dilaksanakan perawatan payudara dan setelah dilakukan perawatan payudara, payudara menjadi lebih bersih sehingga membantu kenyamanan bayi pada saat menyusui. Pijat *oksitosin* lebih baik dalam hal meningkatkan produksi ASI juga disebabkan karena pijat *oksitosin* selain menstimulasi hormon *oksitosin* yang berpengaruh terhadap *let down refleks*, pijat *oksitosin* juga merangsang *hipotalamus* tepatnya *hipofise anterior* untuk segera melepaskan hormon *prolaktin* dan menstimulasi hormon stres agar lebih rileks sehingga secara langsung akan memberikan ketenangan pada ibu dan hal ini akan mempengaruhi produksi ASI.

C. Keterbatasan penelitian

1. Dalam penelitian tidak melibatkan faktor frekuensi menyusui bayi yang bisa menjadi perancu dalam penelitian.
2. Peneliti tidak melibatkan faktor perancu seperti pola istirahat dan gizi ibu *post partum*.
3. Peneliti sedikit kesulitan saat melakukan *homecare*.
4. Penelitian ini tidak melakukan tes untuk menilai kadar *oksitosin* melalui laboratorium

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Produksi ASI sebelum dilakukan pijat *oksitosin* diperoleh data nilai rata-rata (*mean*) 49,38 ml dan setelah dilakukan pijat *oksitosin* diperoleh data nilai rata-rata (*mean*) 102,19 ml.
2. Produksi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara diperoleh data nilai rata-rata (*mean*) 40,000 ml dan setelah dilakukan perawatan payudara diperoleh data nilai rata-rata (*mean*) 76,56 ml.
3. Pijat oksitosin efektif terhadap produksi ASI pada ibu bersalin RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021 dengan nilai p value 0,000. Terdapat selisih produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin dengan selisih rata-rata sebesar 52,813 ml.
4. Perawatan payudara efektif terhadap produksi ASI pada ibu bersalin RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021 dengan nilai p value 0,000. Terdapat selisih produksi ASI sebelum dan sesudah pijat *oksitosin* dengan selisih rata-rata sebesar 36,563 ml.
5. Terdapat perbedaan efektivitas produksi ASI antara pijat *oksitosin* dan perawatan payudara pada ibu bersalin RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021 dengan nilai p value 0,032. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok yang dilakukan pijat *oksitosin* lebih tinggi dibandingkan dengan produksi ASI yang dilakukan perawatan payudara dengan selisih rata-rata sebesar 25,625.

B. Saran

1. Bagi RSUD Beriman Balikpapan

Hasil penelitian dapat menjadi dasar kebijakan dalam bentuk SOP pada asuhan kebidanan pada ibu *post partum* dengan penerapan tindakan non farmakologi berupa perawatan payudara dan pijat *oksitosin* untuk meningkatkan produksi ASI. Rumah Sakit juga dapat melakukan kelas ibu

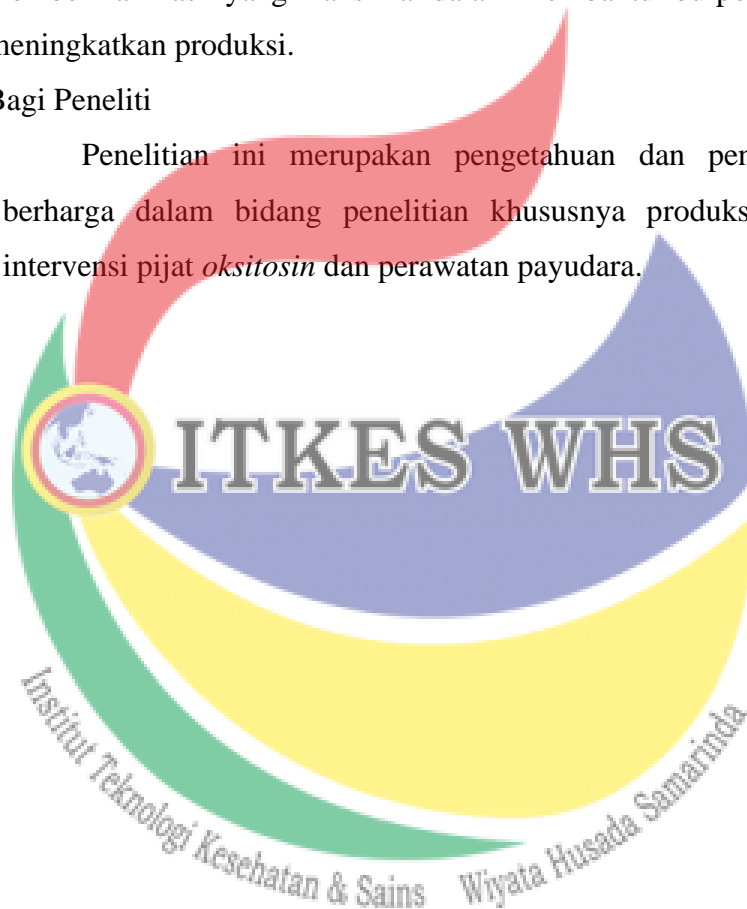
hamil untuk mengajarkan pijat *oksitosin* dan perawatan payudara untuk mewujudkan keberhasilan ASI eksklusif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan menerapkan pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk membantu mempercepat meningkatkan produksi ASI di Puskesmas. Kombinasi pijat *oksitosin* dan perawatan payudara akan memberikan hasil yang maksimal dalam membantu ibu postpartum dalam meningkatkan produksi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengetahuan dan pengalaman yang berharga dalam bidang penelitian khususnya produksi ASI melalui intervensi pijat *oksitosin* dan perawatan payudara.



DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, N. A. (2016). *Analisa Pijat Oksitosin Pada Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pemberian ASI Di Ruang Flamboyan RS Prof Margono Soekarjo Purwokerto.*
- Amin, M. (2011). *Efektifitas Massase Rolling (Punggung) terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RS Muhammadiyah Palembang.*
- Arifeen, S. (2011). *Exclusive Breastfeeding Reduce Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants in Dhaka Slums.* 108(4).
- Asih, Yusari, R. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Keprawatan Sai Betik*, 2.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi.* Salemba Medika.
- Bobak, L. (2012). *Keperawatan Maternitas, Edisi 4.* EGC.
- Dahlan, M., & S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Salemba Medika.
- Delima, M., Arni, G., & Rosya, E. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4), 283–293. <https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.1238>
- Desmawati. (2013). Penentu Kecepatan Pengeluaran ASI setelah SC. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(8).
- Fikawati, S. (2015). *ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI.*
- Handayani, E. T., & Rustiana, E. (2020). PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU *post partum* PRIMIPARA. *Jurnal Kebidanan Malahayati.* <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2600>
- Haryono R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda.* Gosyen Publising.
- Hastono, S. P. (2017). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan.* Raja Grafindo Persada.
- Idawati. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Ibu Menyusui.* KDT.

- Indrayani, A. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018. *Women's Health*.
- Kemenkes RI. (2018). Situasi & Analisis ASI Eksklusif. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kemenkes RI.
- Kodrat. (2010). *Dahsyatnya ASI dan Laktasi untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Media Baca.
- Kumalasari, I. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Konsepsi*. Salemba Medika.
- Lestari. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Community Health*.
- Lisa, U. F., & Ismayucha, N. (2018). Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada Ibu *post partum* Normal. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.202>
- Marmi. (2012). *Asuan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peurperium Care."* Pustaka Belajar.
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*.
- McClellan et al (2012), Breastfeeding Frequency, Milk Volume, and Duration in Mother-Infant Dyads with Persistent Nipple Pain. *BREASTFEEDING MEDICINE* Volume 0, Number 0, 2012
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurliza, dkk. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Klinik Utama AR Pasar Rebo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan Kesehatan Kebidanan, IX No. 1*.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.

Salemba Medika.

Pollard, M. (2016). *Asi Asuhan Berbasis Bukti*. EGC.

Saleha. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika.

Sinaga, N. O. dkk. (2015). Comparison of Breast Care and oxytocin Massage Effect on Milk Production Post Caesarean Delivery in The Postnatal Care Unit RSUD Bandung. *Prosiding The 3rd International Conference*.

Soleha Nur sitti. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2).

Sudigdo. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Sukmadinata. (2010). *Metode penelitian pendidikan*. PT Remaja Rosdakarya.

Sulistiyawati. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Pada Ibu Nifas*. CV. Andi.

Tamboyang. (2015). *Patofisiologi untuk Keperawatan*. EGC.

Umar, N. (2014). *Multitasking Breastfeeding Mama*. Pustaka Bunda.

Utami, et al. (2020). Effectiveness of Oxytocin Massage and Breast Treatment about Adequacy of Breast Milk in post partum. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 07(02).

Vaikoh, E. (2017). Pijat Oksitosin dengan Relaksasi Murotall Al-Qur'an untuk Memperlancar Produksi ASI Ibu Nifas Ny. S Umur 29 Tahun di BPM Ida 97. *Artikel Ilmiah*.

Widyani. (2015). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Pustaka Baru Press.

Wiknjosastro, H. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Lampiran 1.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Balikpapan, Oktober 2021

Kepada

Yth. Calon Responden

Di – Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulia Octaviyanti

NIM : 200411004

Saya adalah Mahasiswi Institute Teknologi Kesehatan dan Saint Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021”**

Untuk itu saya mengharapkan partisipasi dari ibu-ibu agar bersedia mengisi lembar pertanyaan atau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Apapun jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan oleh peneliti untuk penelitian. Dalam kesempatan ini saya memohon ibu-ibu untuk menjawab dengan sebenar-sebenarnya karena jawaban ibu-ibu sangat mempengaruhi hasil penelitian saya.

Atas partisipasi dan kesediaan ibu-ibu dalam kerjasamanya saya ucapkan banyak terimakasih.

Peneliti

Aulia Octaviyanti

Lampiran 2.

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **“Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu *post partum* di RSUD Beriman Balikpapan tahun 2021”** yang dilakukan oleh Mahasiswi Institute Teknologi Kesehatan dan Saint Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berakibat negatif atau merugikan saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan informasi / masukan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian dan telah mendapatkan jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan yang saya terima, saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Responden,

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 3.

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PIJAT *OKSITOSIN* DAN PERAWATAN
PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM* DI
RSUD BERIMAN BALIKPAPAN TAHUN 2021**

Identitas Responden

Nama :
 No. Responden :
 Umur :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Anak ke :

LEMBAR OBSERVASI PRODUKSI ASI**PRODUKSI ASI****PIJAT *OKSITOSIN***

No	Jenis Kelamin	BB Lahir	Pengukuran volume ASI menggunakan gelas ukur			
			Hari ke I Pre (6 jam <i>postpartum</i>)	Hari ke II	Hari ke III	Jumlah

PERAWATAN PAYUDARA

No	Jenis Kelamin	BB Lahir	Pengukuran volume ASI menggunakan gelas ukur			
			Hari ke I Pre (6 jam <i>postpartum</i>)	Hari ke III	Hari ke V	Jumlah

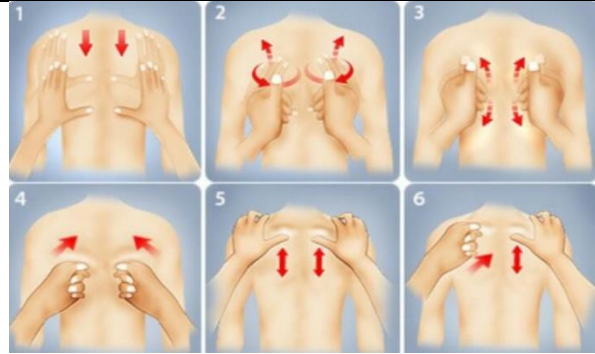
Lampiran 4. SOP Pijat Oksitosin

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PIJAT OKSITOSIN	
Pengertian	Pemijatan pada daerah punggung untuk merangsang hormon <i>oksitosin</i> dalam menjaga kelancaran aliran ASI
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar ASI 2. Meningkatkan volume ASI
Indikasi	Ibu <i>post partum</i>
Persiapan	<p>A. Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam terapeutik disampaikan kepada pasien 2. Memastikan kebutuhan pasien dalam pijat <i>oksitosin</i> 3. Informasi tentang perlunya pijat <i>oksitosin</i> disampaikan kepada pasien dan keluarganya (<i>informed consent</i>) 4. Menjaga privasi pasien <p>B. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat-alat <ol style="list-style-type: none"> a. Kursi b. Meja c. <i>Baby oil</i> d. Handuk e. Waslap 2. Persiapan pemijatan <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien b. Mencuci tangan c. Persiapan lingkungan
	<p>Prosedur tindakan</p> <p>(Astutik,2014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dengan 6 langkah 

2. Memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu
3. Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien
4. Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat ke depan dan meletakkan tangan yang dilipat di meja yang ada di depannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan



5. Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jarisisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang, gerakan tersebut dapat merangsang terkeluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior



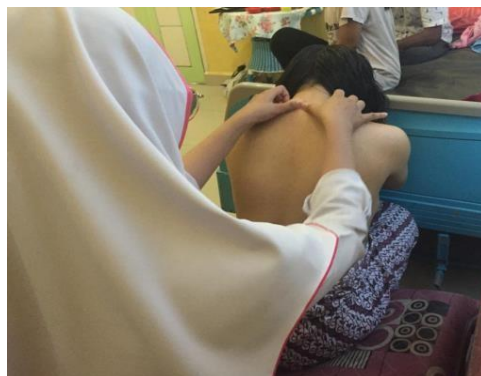
6. Menarik kedua jari yang ada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dan menekan kuat dengan kedua ibu jarinya



7. Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah



8. Melakukan pemijatan selama 3-5 menit




9. Membersihkan punggung ibu dengan waslap

Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti teknik refleksi oksitosin2. Evaluasi perasaan ibu3. Simpulkan hasil kegiatan4. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya5. Akhiri kegiatan6 . Lakukan cuci tangan
----------	--

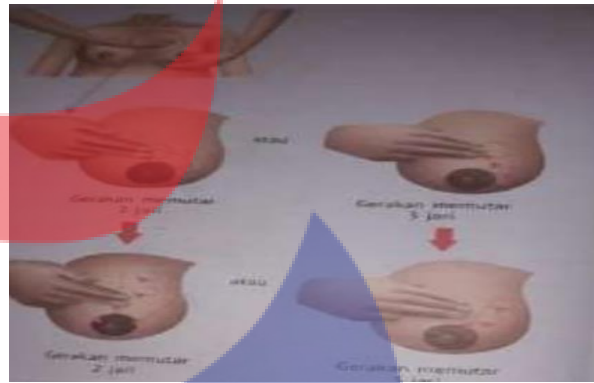
Sumber : Astutik (2014)



Lampiran 5. SOP Perawatan Payudara

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PERAWATAN PAYUDARA	
Pengertian	Memberikan tindakan pada organ payudara dengan cara di massage
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah pembendungan ASI 2. Meningkatkan hygiene payudara 3. Meningkatkan produksi ASI 4. Melenturkan dan menguatkan putting payudara
Indikasi	Ibu <i>post partum</i>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. minyak kelapa atau baby oil 2. Kertas 3. Handuk besar: 2 buah 4. Air hangat dan dingin dalam baskom 5. Waslap: 2 buah 6. Bengkok
Prosedur Tindakan	<p><u>Langkah 1</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Licinkan telapak tangan dengan menggunakan sedikit minyak atau baby oil 2. Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkar payudara dari bagian tengah ke atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju kearah bawah, lalu ke arah atas dan angkat. Kemudian lepaskan tangan dengan cepat kearah depan sehingga tangan menyangga payudara.  <p style="text-align: center;">Gambar 2.4 Langkah 1 pijat payudara (Astutik, 2014)</p> <p><u>Langkah 2:</u></p>

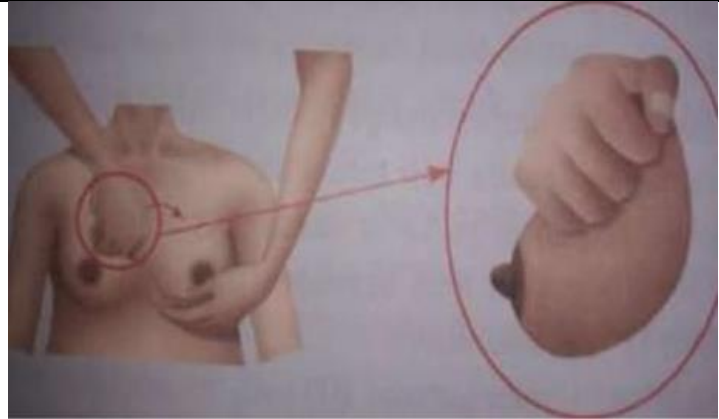
1. Gunakan kembali baby oil untuk melicinkan telapak tangan
2. Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.
3. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan yang sama.



Gambar 2.5 Langkah 2 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

Langkah 3 :

4. Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
5. Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
6. Kepalkan jari-jari tangan kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan, gerakan yang sama
7. Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.



Gambar 2.6 Langkah 3 Perawatan Payudara (Astutik, 2014)

Langkah 4 :

1. Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.



Gambar 2.7 Langkah 4 Pijat Payudara (Astutik, 2014)

2. Menyelesaikan pijat payudara dengan memberikan dan mengeringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

Evaluasi

1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti tentang teknik perawatan payudara
2. Evaluasi perasaan ibu
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
5. Akhiri kegiatan
6. Lakukan cuci tangan

Sumber : Astutik (2014)

Lampiran 6. Data Penelitian

KELOMPOK PIJAT OKSITOSIN									
No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	JK	BB Lahir	Pengukuran Volume ASI		
							Hari ke III	Hari ke V	Jumlah
1	FA	25 th	SMA	IRT	P	2700 gr	20 cc	50 cc	70 cc
2	NA	32 th	SMP	IRT	P	2700 gr	20 cc	85 cc	105 cc
3	JW	24 th	SMA	IRT	L	3200 gr	80 cc	120 cc	200 cc
4	RT	19 th	SMP	IRT	L	2400 gr	15 cc	40 cc	55 cc
5	MD	35 th	SMP	IRT	P	3200 gr	90 cc	135 cc	225 cc
6	DS	21 th	SMA	IRT	L	2800 gr	40 cc	80 cc	120 cc
7	NM	38 th	SMP	IRT	L	3000 gr	100 cc	140 cc	240 cc
8	WL	41 th	SMA	IRT	L	4200 gr	100 cc	130 cc	230 cc
9	VR	21 th	SMA	IRT	P	3450 gr	15 cc	45 cc	60 cc
10	SM	19 th	SMA	IRT	L	3700 gr	30 cc	80 cc	110 cc
11	RH	21 th	SMP	IRT	L	2700 gr	25 cc	80 cc	105 cc
12	NK	23 th	SMA	IRT	P	3250 gr	30 cc	70 cc	100 cc
13	NN	25 th	SMA	IRT	P	3400 gr	75 cc	130 cc	205 cc
14	HY	39 th	SD	IRT	L	3200 gr	30 cc	110 cc	140 cc
15	LS	29 th	SMP	IRT	L	4000 gr	110 cc	160 cc	270 cc
16	TA	31 th	SMP	IRT	P	2700 gr	55 cc	140 cc	195 cc

KELOMPOK PERAWATAN PAYUDARA									
No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	JK	BB Lahir	Pengukuran Volume ASI		
							Hari ke III	Hari ke V	Jumlah
1	ID	20 th	SMA	IRT	P	2600 gr	15 ml	70 ml	85 ml
2	SF	36 th	SMA	IRT	P	3100 gr	25 ml	50 ml	75 ml
3	KT	31 th	SD	IRT	P	2500 gr	15 ml	55 ml	70 ml
4	WY	36 th	SMP	IRT	P	2700 gr	40 ml	110 ml	150 ml
5	YL	39 th	SMP	IRT	P	2900 gr	45 ml	80 ml	125 ml
6	DY	19 th	SMA	SWASTA	L	2800 gr	120 ml	150 ml	270 ml
7	SY	33 th	SMA	IRT	P	3250 gr	50 ml	70 ml	120 ml
8	NA	16 th	SMP	IRT	P	2550 gr	20ml	40 ml	60 ml
9	TS	37 th	SMP	IRT	L	2800 gr	15 ml	30 ml	45 ml
10	YL	33 th	SMP	IRT	L	3200 gr	40 ml	100 ml	140 ml
11	MH	26 th	SMP	IRT	P	3400 gr	40 ml	100 ml	140 ml
12	RT	27 th	SMA	IRT	P	3250 gr	50 ml	100 ml	150 ml
13	NY	28 th	SMA	IRT	L	3300 gr	20 ml	90 ml	100 ml
14	NH	30 th	SMP	IRT	P	3650 gr	100 ml	150 ml	250 ml
15	YP	33 th	SMA	IRT	P	2700 gr	20 ml	40 ml	60 ml
16	Desni	22 th	SMA	SWASTA	P	3500 gr	15 ml	45 ml	60 ml

Lampiran 7. Analisis Statistik

ANALISA STATISTIK

UJI NORMALITAS

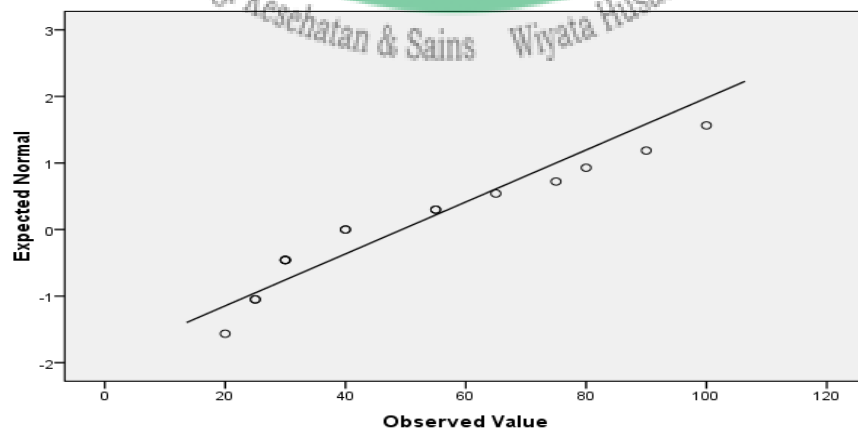
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Produksi ASI Pre Kelompok Pijat Oksitosin	.213	16	.051	.888	16	.052
Produksi ASI Post Kelompok Pijat Oksitosin	.206	16	.068	.913	16	.128
Produksi ASI Pre Kelompok Perawatan Payudara	.130	16	.200*	.935	16	.288
Produksi ASI Post Kelompok Perawatan Payudara	.119	16	.200*	.940	16	.352

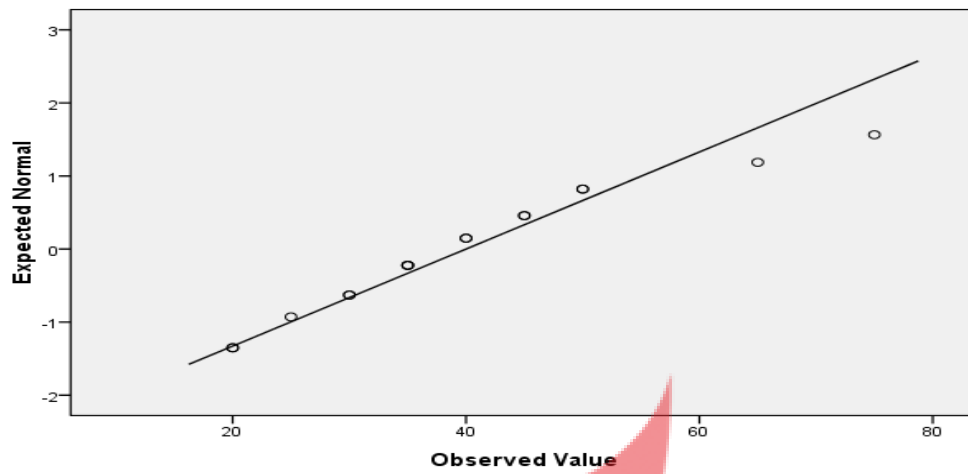
a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

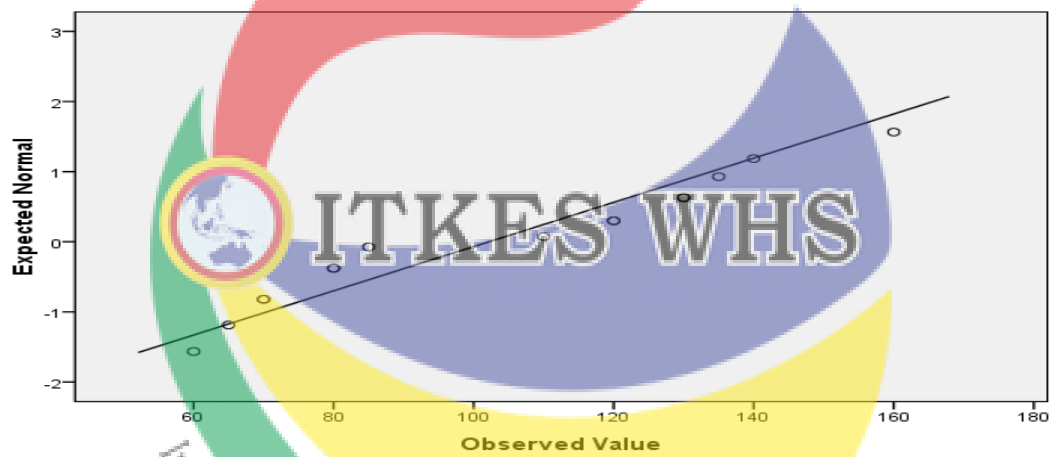
Normal Q-Q Plot of Produksi ASI Pre Kelompok Pijat Oksitosin



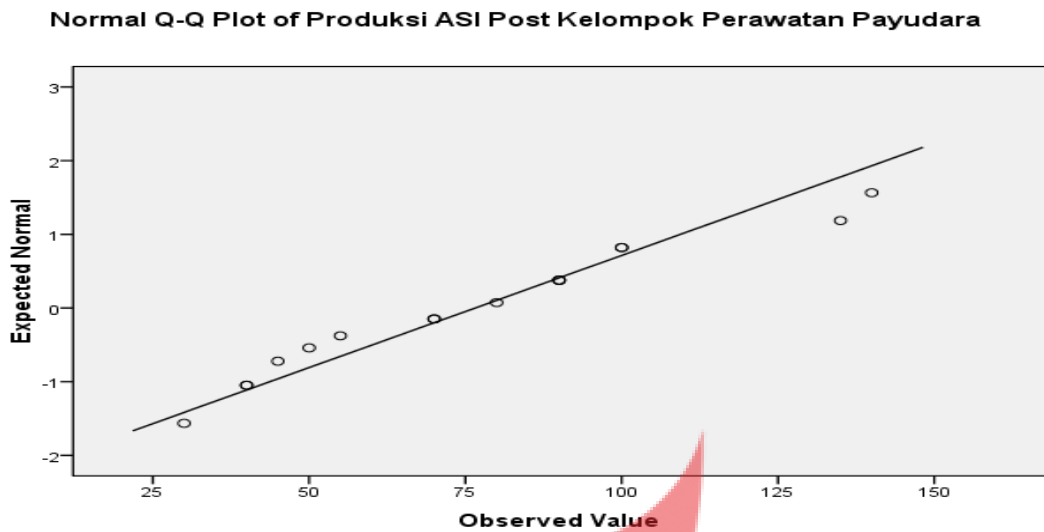
Normal Q-Q Plot of Produksi ASI Pre Kelompok Perawatan Payudara



Normal Q-Q Plot of Produksi ASI Post Kelompok Pijat Oksitosin



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



ANALISA UNIVARIAT

Statistics

		Produksi ASI Pre Kelompok Pijat Oksitosin	Produksi ASI Post Kelompok Pijat Oksitosin	Produksi ASI Pre Kelompok Perawatan Payudara	Produksi ASI Post Kelompok Perawatan Payudara
N	Valid	16	16	16	16
Mean		49.38	102.19	40.00	76.56
Median		40.00	97.50	37.50	75.00
Std. Deviation		25.617	31.726	15.055	32.849
Range		80	100	55	110
Minimum		20	60	20	30
Maximum		100	160	75	140
Sum		790	1635	640	1225

UJI PAIRED T TEST
PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Produksi ASI Pre Kelompok Pijat Oksitosin	49.38	16	25.617	6.404
	Produksi ASI Post Kelompok Pijat Oksitosin	102.19	16	31.726	7.932

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Produksi ASI Pre Kelompok Pijat Oksitosin - Produksi ASI Post Kelompok Pijat Oksitosin	-52.813	16.829	4.207	-61.780	-43.845	-12.552	15	.000

PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Produksi ASI Pre Kelompok Perawatan Payudara	40.00	16	15.055	3.764
	Produksi ASI Post Kelompok Perawatan Payudara	76.56	16	32.849	8.212

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Produksi ASI Pre Kelompok Perawatan Payudara - Produksi ASI Post Kelompok Perawatan Payudara	-36.563	21.033	5.258	-47.770	-25.355	-6.953	15	.000

PERBEDAAN PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI

Group Statistics

Perlakuan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Produksi ASI Pijat Oksitosin	16	102.19	31.726	7.932
Perawatan Payudara	16	76.56	32.849	8.212

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Produksi ASI	Equal variances assumed	.120	.732	2.244	30	.032	25.625	11.417	2.308	48.942
	Equal variances not assumed			2.244	29.964	.032	25.625	11.417	2.307	48.943

Lampiran 6. Dokumentasi





Institut Teknologi







LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (PROPOSAL)


Nama Mahasiswa : Aulia Octaviyanti
 Nim : 200411004
 Program studi : SI Kebidanan RT Balikpapan
 Pembimbing I : Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb
 Pembimbing II : -
 Judul :


Efektifitas Perbedaan Pijat Oksitoksin dan Perawatan payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di RSUD Beriman Balikpapan Tahun 2021

Pertemuan I	Catatan Pembimbing I	Tanda Tangan
 I 18 Mei 2021 (Konsul Tatap Muka)	Konsultasi Judul dan BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> • Ganti tempat penelitian • Perbaikan Latar belakang • penambahan kesimpulan di Rumusan Masalah • Perbaikan tujuan penelitian 	 Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
II 25 Mei 2021 (Konsul Lewat Whatshaap)	Konsul : Revisi Bab 1 Saran pembimbing: <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan halaman judul • Konsisten mau memakai breast care atau perawatan payudara 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Rumusan masalah lebih dipersingkat • Perbaiki Tujuan penelitian • Penelitian terkait tidak dalam bentuk kolom 	Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
--	---	---

Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>III 27 Mei 2021 (Konsul Lewat Whatshaap)</p>	<p>Konsul: Revisi Bab 1</p> <p>Saran pembimbing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mohon bila ada Bahasa asing untuk di italic • Perhatikan tulisan Bahasa Indonesia atau Inggris • Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan • Silahkan lanjut Bab 2 dan bab 3 	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713.075</p>
Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>IV 21 Juni 2021 (Konsul Lewat Whatshaap)</p>	<p>Konsul: BAB 2, BAB 3 dan Revisi BAB 1</p> <p>Saran Pembimbing: Besok konsul via zoom</p>	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>



Pertemuan V	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>V 22 Juni 2021 (Konsul via zoom)</p>	<p>Konsul : Revisi Bab 1 Konsultasi Bab 2 Konsultasi Bab 3</p> <p>Saran Pembimbing: - Tentukan ingin memilih kelancaran ASI atau produksi ASI - perbaikan kerangka teori dan kerangka konsep - koreksi sampel penelitian - lengkapi dengan lampiran-lampiran</p>	 Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
<p>Pertemuan VI VI 06 Juli 2021 (Konsul Lewat Whatshaap)</p>	<p>Catatan Pembimbing</p> <p>Konsul : Revisi BAB 2 dan 3</p> <p>Saran Pembimbing : - koreksi hipotesa nol dan penelitian - bila sudah konsul 5 kali boleh daftar sidang - Buat PPT untuk ujian proposal - Daftar ke koordinator untuk jadwal ujian proposal</p>	<p>Tanda Tangan</p>  Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075


Pertemuan VII	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
VII 19 Juli 2021 (Konsul Lewat Whatshaap)	Konsul : PPT untuk Ujian Proposal Saran Pembimbing : ACC	 Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075




LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (HASIL)



Nama Mahasiswa : Aulia Octaviyanti
 Nim : 200411004
 Program studi : S1 Kebidanan RT Balikpapan
 Pembimbing I : Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb
 Pembimbing II : -
 Judul : **Efektifitas Perbedaan Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di RSUD Beriman Balikpapan**

Pertemuan I	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
 <p>I 05 November 2021 Lewat Whatshap</p>	<p style="text-align: center;">ITKES WHS</p> <p>Konsultasi Bab 4 dan tabel statistik</p> <p>Saran pembimbing : Minggu depan akan saya koreksi</p>	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>

Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>II 22 November 2021 Lewat Whatshap</p>	<p>Konsul : Bab 1-4</p> <p>Saran pembimbing :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan font penulisan • Di Bab 3 waktu penelitian (hilangkan kata akan karena sudah dilakukan) • Ubah skala menggunakan uji numerik dengan menggunakan uji statistic Uji T, bila skala ordinal uji statistic tidak tepat • Instrument penelitian menggunakan breast pump • Koding Belum Nampak di master tabel • Perhatikan analisa bivariat yang digunakan, karena ada perbedaan di bab 3 dan 4 • Hal yang dibahas sesuai dengan tujuan khusus • 	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>


Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>III 26 November 2021 Lewat zoom</p>	<p>Konsul : Revisi</p> <p>Saran pembimbing :</p> <ul style="list-style-type: none"> Bab 4 pembahasan disesuaikan dengan “Tujuan Khusus di bab 1”. Di pembahasan terdiri dari teori, penelitian sebelumnya, serta asumsi peneliti sesuai dengan teori 	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>



Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>IV 06 Desember 2021 Lewat Whatshap</p>	<p>Konsul : Revisi</p> <p>Saran Pembimbing :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lembar pengesahan diganti rector ITKES WHS • Tambahkan ucapan terima kasih buat keluarga di kata pengantar • Di abstrack diganti program studi sarjana kebidanan • Bahasa asing di italic • Pembahasan nomor 5 tolong sesuaikan dengan urutan awal. • Di halaman 64 ditambahkan peneliti siapa • Untuk dokumentasi wajah pasien dadanya di blur 	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
<p>Pertemuan V</p>	<p>Catatan Pembimbing</p>	<p>Tanda Tangan</p>
<p>V 07 Desember 2021 Via whatsapp</p>	<p>Konsul : Revisi</p> <p>Saran Pembimbing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Silahkan rapikan saja yang color sama notenya • Acc skripsi • Untuk jadwal ujian bisa disesuaikan dengan penguji 	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>

--	--	--




Pertemuan VI	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
<p>VI 13 desember 2021 Via whatsapp</p>	<p>Konsul :</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPT <p>Saran pembimbing :</p> <p>ACC</p>	 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>








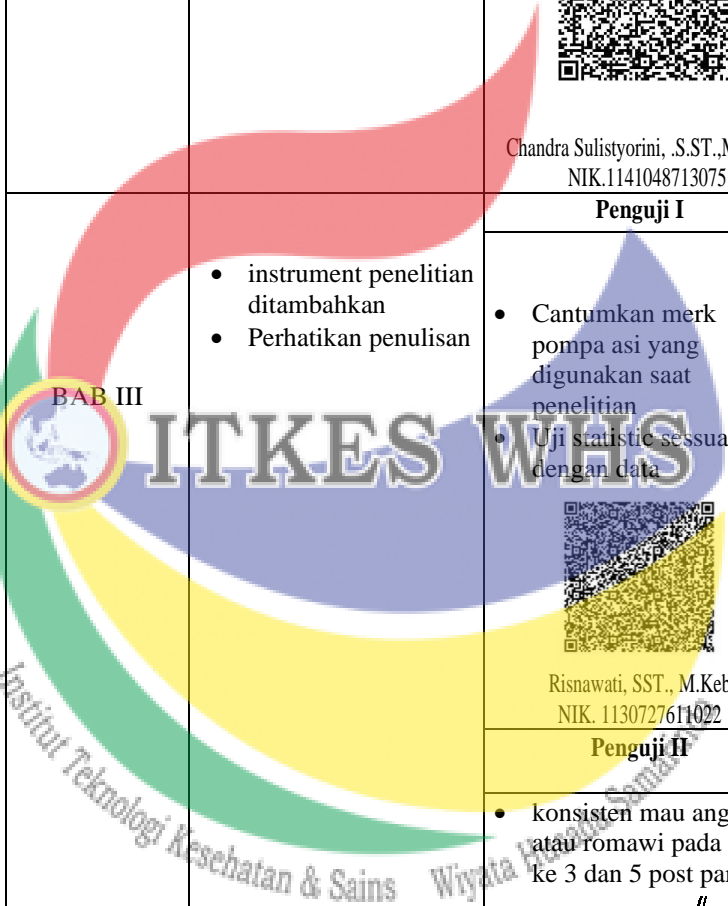


LEMBAR REVISI HASIL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Aulia Octaviyanti
 Nim : 200411004
 Program studi : S1 Kebidanan RT Balikpapan
 Pembimbing : Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb
 Judul : Efektifitas Perbedaan Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di RSUD Beriman Balikpapan

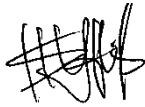


Pertemuan I : 27 desember 2021

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan Pembimbing
<p style="text-align: center;">BAB I</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan bhs inggris harus dimiringkan • Di tujuan penelitian disesuaikan dengan pembahasan 	<p style="text-align: center;">Penguji I</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsistensi dlm penulisan reflektif let down • Tujuan penelitian disesuaikan <div style="text-align: right;">  <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p> </div>

		<p align="center">Penguji II</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan post partum harus dimiringkan  <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
<p align="center">BAB II</p>		<p align="center">Pembimbing</p>
<p align="center">BAB II</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan penulisan sesuaikan teori dengan yang dibahas 	<ul style="list-style-type: none"> • Di tujuan penelitian harus disesuaikan dengan pembahasan  <p>Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
		<p align="center">Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p align="center">Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>



		<p align="center">Pembimbing</p>
		 <p align="center">Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
<p align="center">BAB III</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • instrument penelitian ditambahkan • Perhatikan penulisan 	<p align="center">Penguji I</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Cantumkan merk pompa asi yang digunakan saat penelitian • Uji statistic sesuaian dengan data  <p align="center">Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p align="center">Penguji II</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • konsisten mau angka atau romawi pada hari ke 3 dan 5 post partum  <p align="center">Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>

		<p style="text-align: center;">Pembimbing</p>  <p style="text-align: center;">Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
<p style="text-align: center;">BAB IV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Karakteristik responden tambahkan kekurangan penelitian • Sesuai dengan napa yang dibahas dan asumsi peneliti 	<p style="text-align: center;">Penguji I</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada di awal menjelaskan karakteristik responden kenapa di bab 4 dijelaskan. • Setelah melakukan penelitian kendala apa saja yg terjadi tolong dimasukkan di kekurangan penelitian • Asumsi peneliti tolong diperjelas  <p style="text-align: center;">Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>




		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mau dimasukkan atau dihilangkan karakteristik responden • Tolong disesuaikan dengan teori umur dan asumsi peneliti  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
<p>BAB V</p>	<p>Tambahkan saran</p>	<p>Penguji I</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan saran untuk RSUD Beriman di tempat peneliti yang lebih inovatif untuk bahan kajian menerapkan SOP  <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>






 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Surabaya

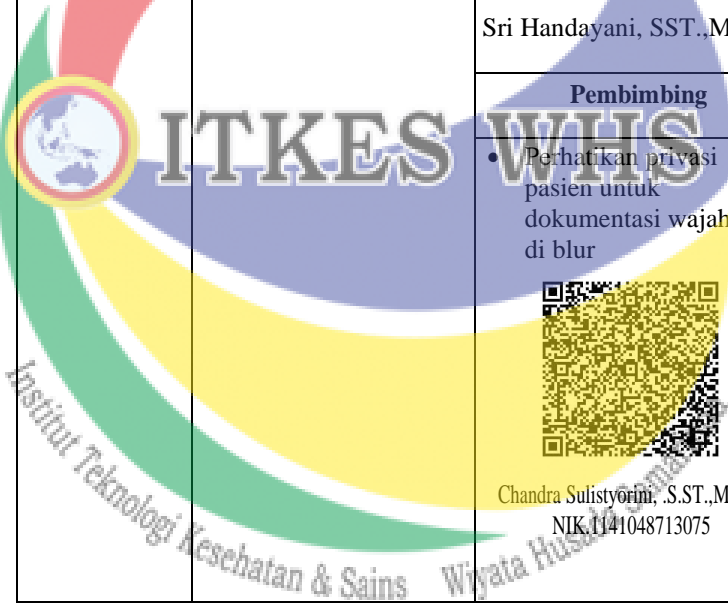
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075



Referensi	<ul style="list-style-type: none"> disesuaikan dengan teori dan referensi yang ada 	Penguji I
		
		Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
	<ul style="list-style-type: none"> semua teori di BAB 2 harus ada di daftar pustaka 	
		Sri Handayani, SST.,M.Ke Pembimbing
		
		Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK:1141048713075

	<ul style="list-style-type: none"> Penulisan judul 	Penguji I
--	---	------------------



<p>Lampiran</p>	<p>selalu dihalaman baru karena beda lampiran</p> <ul style="list-style-type: none">• Untuk dokumentasi wajah ibu di blur	 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p>
		<ul style="list-style-type: none">• Perhatikan privasi pasien untuk dokumentasi wajah ibu di blur  <p>Chandra Sulistyorini, ..S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>





Lain - lain		<p>Penguji I</p>  <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>  <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p>  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>

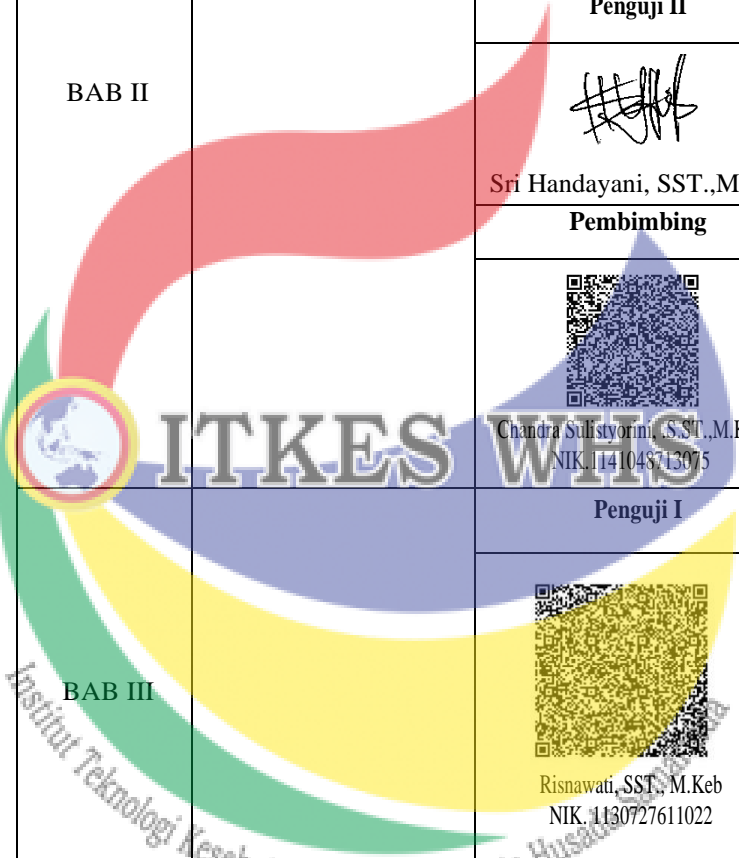
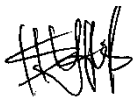
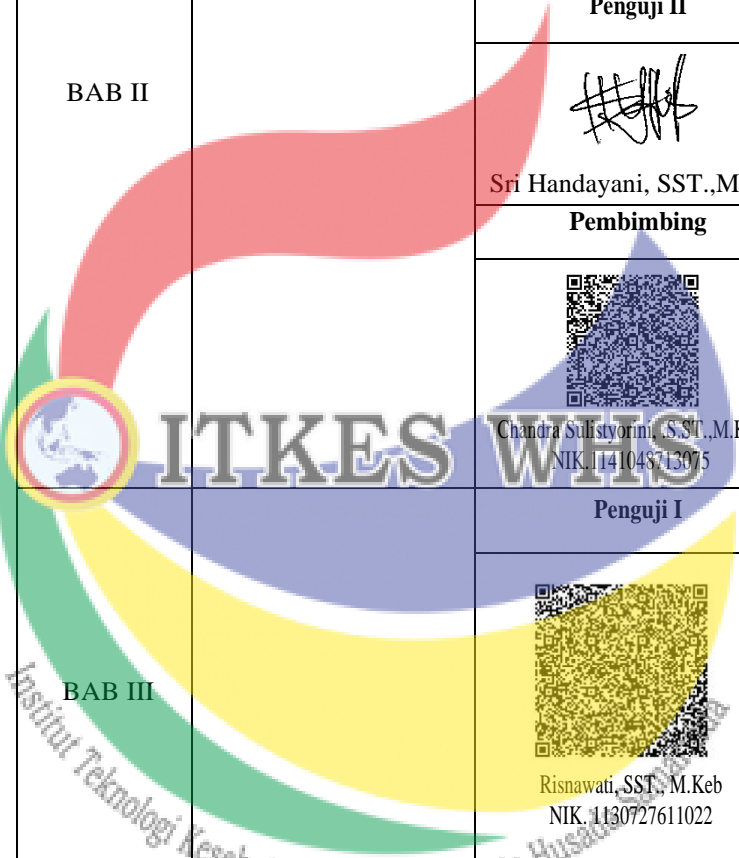


Pertemuan II : 03 januari 2022

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan Pembimbing
		Penguji I





BAB I	<ul style="list-style-type: none">• Perhatikan font judul awal BAB	
		Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing







		<ul style="list-style-type: none">• Ukuran font judul bab harus konsisten  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
	<p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains</p>	<p>Penguji I</p>  <p>Risnawati, SST., M.Keb</p>

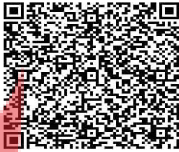


BAB II	 <p>ITKES WHS</p> <p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada</p>	NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
BAB III	 <p>ITKES WHS</p> <p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada</p>	 Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
		Penguji I
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022




		Penguji II
--	--	-------------------

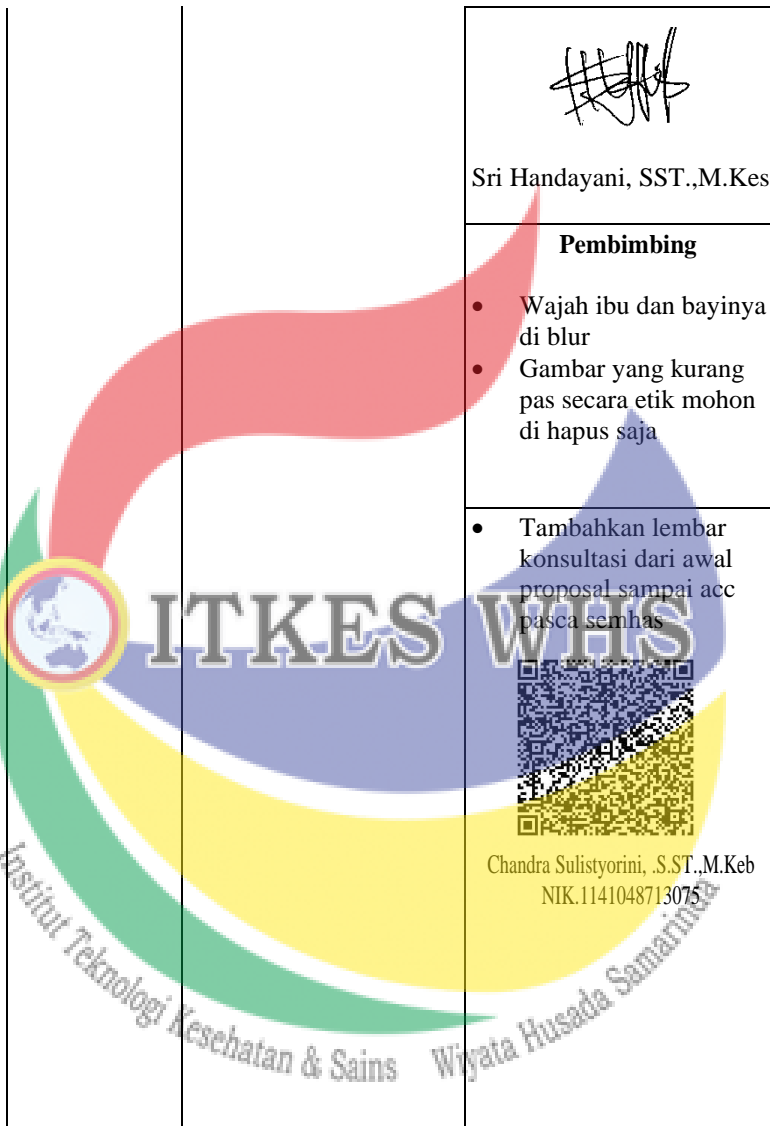


		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		<p align="center">Pembimbing</p>
<p>BAB IV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat asumsi yang lain selain umur dan paritas • Keterbatasan penelitian di bagian bab4 • Dilengkapi tahun, referensi dan teori berapa 	 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
		<p align="center">Penguji I</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan penelitian silahkan taruh di bawah pembahasan Bab 4 • Tambahkan teori siapa dan tahun berapa di hal 61 • Di hal 64 cantumkan yg menyatakan siapa
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		<p align="center">Penguji II</p> 
		Sri Handayani, SST.,M.Kes




		<p align="center">Pembimbing</p>
--	--	---

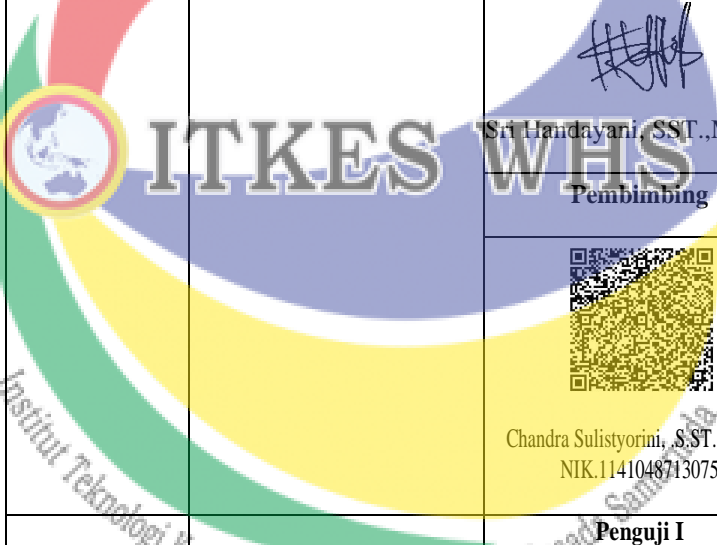



		 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
		Penguji I
 BAB V	<ul style="list-style-type: none">• Bagian keterbatasan penelitian dipindahkan di Bab IV	 Risnawati, SST, M.Keb NIK.1130727611022
		Penguji II
<i>Institut Teknologi Kesehatan & Sains</i>		Sri Handayani, SST, M.Kes
		Pembimbing


		<ul style="list-style-type: none">• Untuk keterbatasan penelitian dimasukkan di Bab IV, Bab V hanya kesimpulan dan saran  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
 <p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains</p>		<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK: 1130727611022</p> <p>Penguji II</p>




REFERENSI		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
LAMPIRAN	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan privasi klien • Tambahna lembar konsultasi 	Penguji I  Risnawati, SST., M.Keb NIK.1130727611022 Penguji II


	
	Sri Handayani, SST.,M.Kes
	Pembimbing <ul style="list-style-type: none">• Wajah ibu dan bayinya di blur• Gambar yang kurang pas secara etik mohon di hapus saja
	<ul style="list-style-type: none">• Tambahkan lembar konsultasi dari awal proposal sampai acc pasca semhas 
	Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075

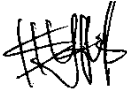




<p>LAIN - LAIN</p> 		<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes Pembimbing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk bagian abstrackbahasa inggris silahkan translate di LPB ITKES WHS • Tambahkan daftar singkatan  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>


Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan Pembimbing
<p>BAB I</p> 	<p>ACC</p>	<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST., M.Kes Pembimbing</p>
 <p>Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb NIK.1141048713075</p>		
		<p>Penguji I</p>

BAB III	Acc	 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
---------	-----	---




		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075
		Penguji I



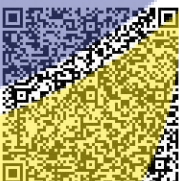
<p>BAB IV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan judul tabel jangan terpisah • Membuat asumsi selain umur dan paritas • Perkaya pembahasan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tabel dan judul tabel jangan terpisah • Pada hal 49 berdasarkan data yang mana, padahal sebelumnya tidak ada membahas umur • Perkaya pembahasan bisa juga jelaskan mekanisme lebih detail mengenai ibu lebih rileks • Pada hal 51 tolong diperjelas maksudnya apa  <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
---------------	--	---




		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p>
		 <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
		<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
<p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains</p>		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>

		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075

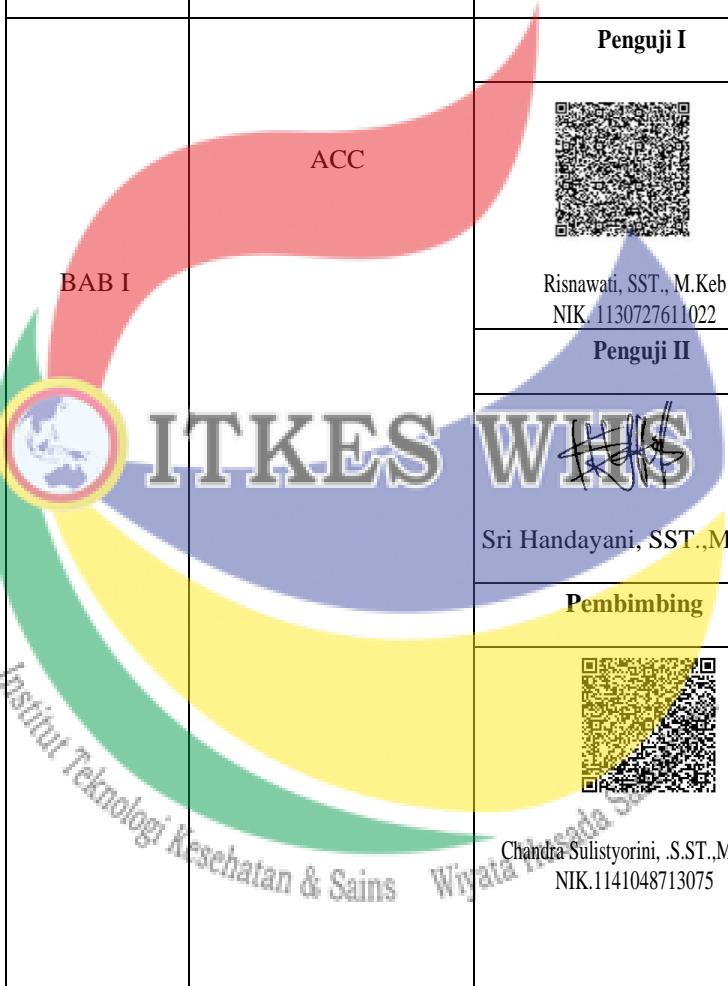





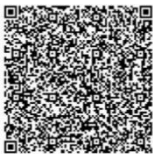


REFERENSI	ACC	Penguji I	119
			
		Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022	
		Penguji II	
			
Sri Handayani, SST.,M.Kes			
Pembimbing			
			
Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075			




LAMPIRAN	ACC	Penguji I
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		Penguji II
		 <p>Sri Handayani, SST., M.Kes</p>
		Pembimbing
		 <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST., M.Keb NIK.1141048713075</p>
		Penguji I

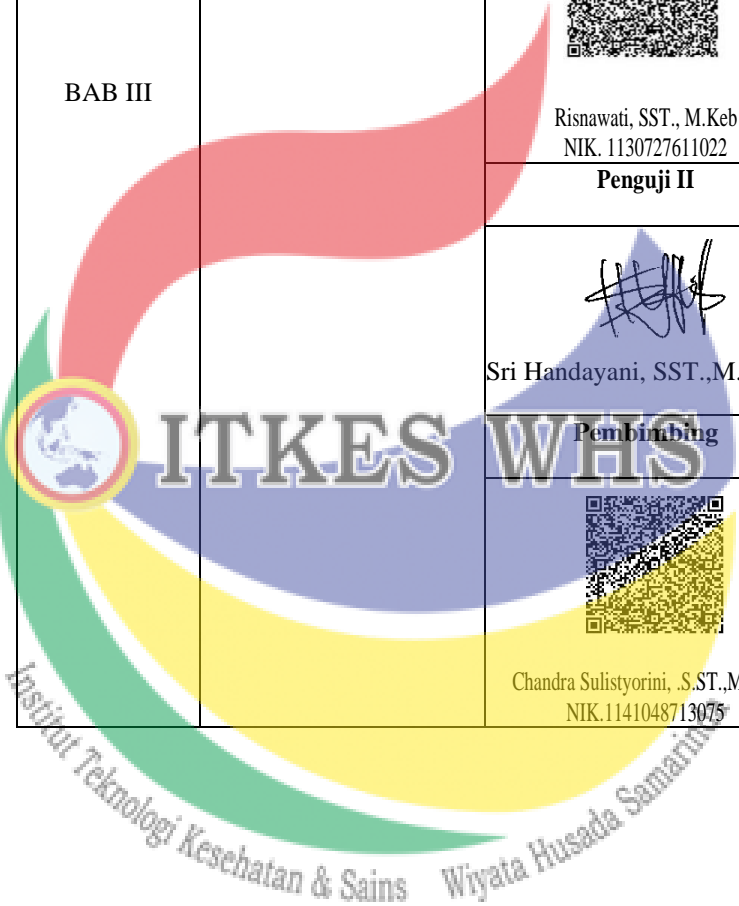
LAIN - LAIN	
	Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
	Penguji II
	 Sri Handayani, SST., M.Kes
	Pembimbing
	
	Chandra Sulistyorini, .S.ST., M.Keb NIK.1141048713075



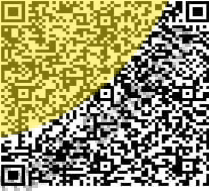
Pertemuan IV : 03 Februari 2022

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan Pembimbing
<p>BAB I</p> 	<p>ACC</p>	<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p>
 <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>		




BAB II	ACC	Penguji I
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		Penguji II
		 <p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		Pembimbing
		 <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>


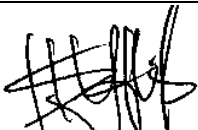
BAB III	ACC	Penguji I
		
		Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		
		Sri Handayani, SST., M.Kes
		Pembimbing
		
		Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075

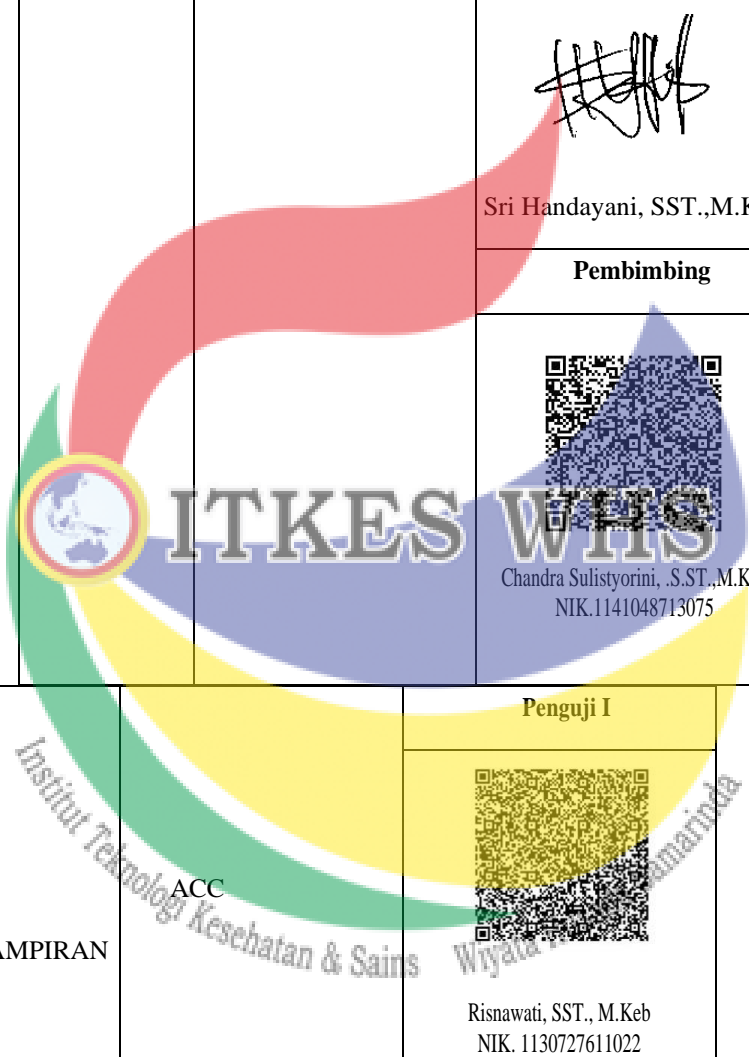




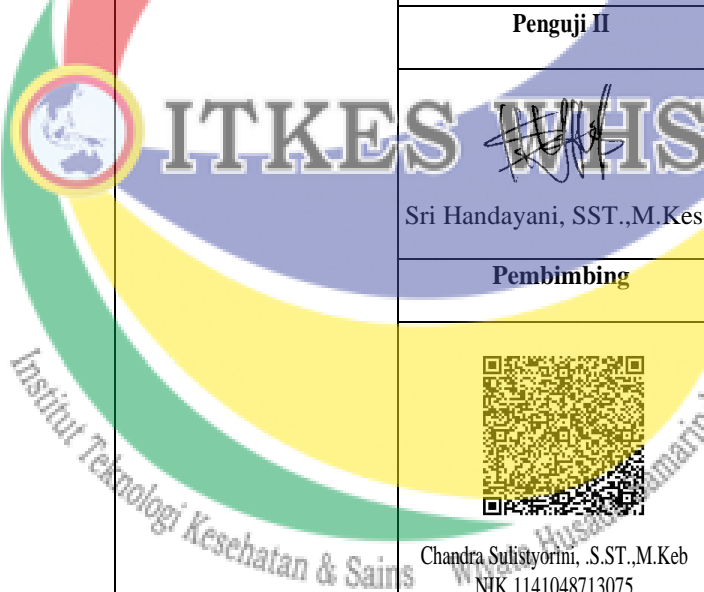

BAB IV	ACC	Penguji I
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST..M.Keb NIK.1141048713075

BAB V	ACC	Penguji I
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST..M.Keb NIK.1141048713075

REFERENSI	ACC	Penguji I
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing
		 Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075

LAMPIRAN	ACC	Penguji I
		 Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022
		Penguji II
		 Sri Handayani, SST.,M.Kes
		Pembimbing



		 <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>
<p>LAIN - LAIN</p>	<p>ACC</p>	<p>Penguji I</p>
		 <p>Risnawati, SST., M.Keb NIK. 1130727611022</p>
		<p>Penguji II</p>
		<p>Sri Handayani, SST.,M.Kes</p>
		<p>Pembimbing</p>  <p>Chandra Sulistyorini, .S.ST.,M.Keb NIK.1141048713075</p>