

**PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI
LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS
HARI KE 3-9 DI KLINIK RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

**PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI
LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS
HARI KE 3-9 DI KLINIK RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto

NIM : 200411086

Program Studi : S1 Kebidanan

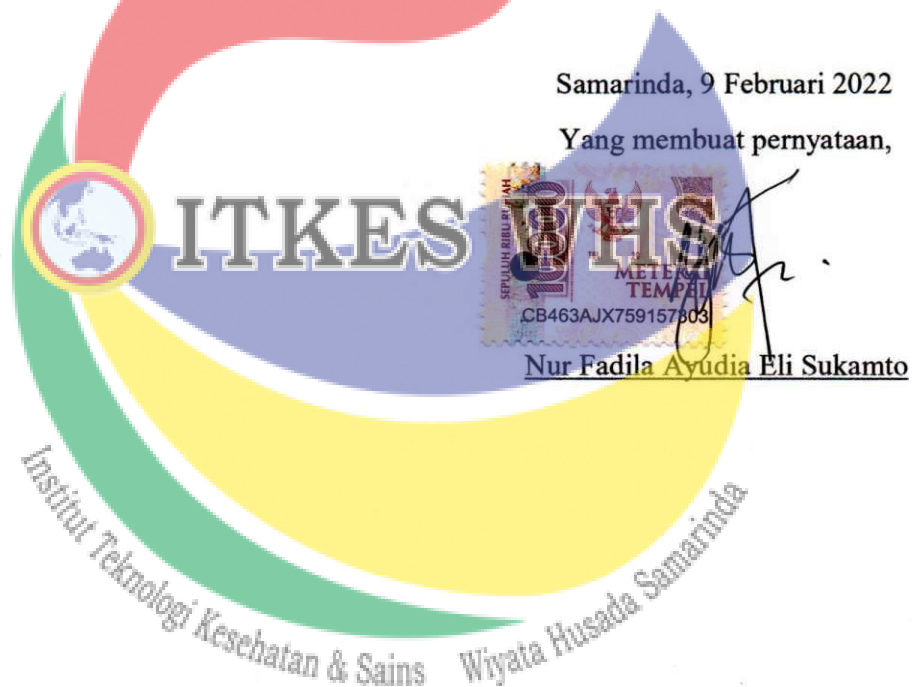
Judul Skripsi :

Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Hari ke 3-9 Di Klinik Ramlah Parjib 3

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

Samarinda, 9 Februari 2022

Yang membuat pernyataan,



Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS HARI KE 3-9 DI KLINIK RAMLAH PARJIB 3

SKRIPSI

Oleh :

Nur Fadila Ayudia Eli Sukanto

NIM : 200411086

Skripsi Telah Disetujui

Tanggal : 9 Februari 2022



Hj. Sumiati, SKM., M.Kes

NIDN. 0010056907

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI
LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS HARI KE 3-9 DI
KLINIK RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI

Oleh:

NUR FADILA AYUDIA ELI SUKAMTO

NIM: 200411086

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 16/02/2022

Penguji I,



EKA FRENTY HADININGSIH, S.ST., M.KEB

NIDN. 1109039101

Penguji II,



TUTI MEIHARTATI, S.ST., M.KES

NIDN. 0805058503

Penguji III,



HJ. SUMIATI, SKM, M.KES

NIDN. 0010056907

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1-Kebidanan




HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB

NIK. 1141049011029

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil 'alamin segala puji bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan banyak rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Hari Ke 3-9 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak H. Mujito Hadi, MD.MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidartha, SE., MM., Ak., CA selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda
4. Ibu Hj. Sumiati, SKM., M.Kes selaku pembimbing serta penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Eka Frenty Hadiningsih, SST,. M.Keb selaku penguji utama yang telah bersedia menjadi penguji skripsi dan senantiasa dengan sabar membagikan segala ilmu
6. Ibu Tuti Meihartati, SST,. M.Kes selaku penguji II yang telah bersedia menjadi penguji skripsi dan senantiasa dengan sabar membagikan segala ilmu

7. Seluruh Dosen Pengajar pada Jurusan S1 Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda yang telah membekali ilmu pengetahuan, memotivasi, dan mengajar dengan sepenuh hati.
8. Pihak Klinik Ramlah Parjib 3 yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan dalam penyusunan tugas akhir ini.
9. Seluruh rekan di Program Studi S1 Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
10. Semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.

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

Samarinda, 9 Februari 2022



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto

NIM : 200411086

Program Studi : S1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Hari ke 3-9 Di Klinik Ramlah Parjib 3**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/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, 17 Maret 2022

Yang Menyatakan

Institut Teknologi Kesehatan & Sains



Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto

ABSTRAK

Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Hari ke 3-9 Di Klinik Ramlah Parjib 3

Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto¹, Hj. Sumiati²

nurfadilayudiaaes@gmail.com, Sumiati.mkes@yahoo.com

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Latar Belakang : Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari Air Susu Ibu diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah karena pengeluaran ASI yang tidak lancar pada awal pasca persalinan. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolactin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Salah satu upaya untuk mempengaruhi produksi ASI yaitu dengan pijat punggung. Dalam praktik pijat punggung ada beberapa jenis minyak yang dapat digunakan, salah satunya adalah *Lavender Esensial Oil*. **Tujuan** : Mengetahui pengaruh pemberian kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 3. **Metode** : Penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember-Januari dengan jumlah sample 15 responden. Dengan teknik pengambilan sample *non probability sampling* dengan *concecutive sampling*, analisis data menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kombinasi pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan hasil uji *wilcoxon* nilai 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada produksi ASI antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi. **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 3.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, Aromaterapi Lavender, Produksi ASI

The Effect of Combination of Oxytocin Massage and Lavender Aromatherapy on Breast Milk Production for Postpartum Mothers on Days 3-9 at Ramlah Parjib 3 Clinic

Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto¹, Hj. Sumiati²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

Kadrie Oening Street No. 77 Samarinda, East Kalimantan

Email: nurfadilayudiaes@gmail.com, Sumiati.mkes@yahoo.com

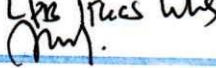
Abstract

Background: Lactation is the whole process of breastfeeding, from the production of breast milk to the baby sucking and swallowing breast milk. The problem of not achieving exclusive breastfeeding is one of the reasons for the non-smooth expulsion of breast milk in the early postpartum period. The decrease in milk production and expenditure in the first days after birth can be caused by a lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin, which play a very important role in the smooth production of breast milk. One of the efforts to influence breast milk production is back massage. In back massage, several types of oil can be used, one of which is Lavender Essential Oil. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of giving a combination of oxytocin massage and lavender aromatherapy on breast milk production in postpartum mothers at Ramlah Parjib 3 Clinic. **Methods:** The study used pre-experimental with a one-group pretest-posttest approach. This research was conducted in December-January with a total sample of 15 respondents. Using the Wilcoxon test, non-probability sampling technique sampling with consecutive sampling, data analysis. **Result:** The results showed that there was an effect of giving a combination of oxytocin massage and lavender aromatherapy on breast milk production in postpartum mothers with the Wilcoxon test value of 0.000, so it could be concluded that there was a significant difference in breast milk production before and after the intervention. **Conclusion:** The study results showed an effect of giving a combination of oxytocin massage and lavender aromatherapy on breast milk production in postpartum mothers at Ramlah Parjib 3 Clinic.

Keywords: Oxytocin massage, Lavender Aromatherapy, Breast milk production

¹Student of Bachelor of Nursing of Institute Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of Bachelor of Nursing of Institute Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA	
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS	
WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 17/03/2022
COUNSELOR	: Lpb Prcs whs
SIGN	: 

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAS PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	7
B. Kerangka Teori.....	23
C. Hipotesis.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	26
B. Kerangka Konsep Penelitian	26
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	26
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional.....	28
F. Tempat dan Waktu Penelitian	29
G. Instrumen Penelitian.....	29
H. Prosedur Pengumpulan Data	29

I. Analisa Data	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Tempat Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan	44
D. Keterbatasan Penelitian	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	57
LAMPIRAN	58



DAFTAR SKEMA

SKEMA 2.1 Kerangka Teori.....	31
SKEMA 3.1 Desain Penelitian	33
SKEMA 3.2 Kerangka Konsep	33




DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur	17
Tabel 2.2 Rerata volume ASI	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia.....	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Perawatan Payudara.....	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Nilai Produksi ASI pada Pretest dan Postest.....	42
Tabel 4.6 Tendensi Sentral berdasarkan Nilai Produksi ASI pada Pretest dan Postest.....	43
Tabel 4.7 Uji Normalitas Nilai Produksi ASI pada Pretest dan Postest	43
Tabel 4.8 Uji Beda Rerata Pretest dan Postest Nilai Produksi ASI	44



DAFTAR SINGKATAN



AA	: <i>Arahidonik Acid</i>
ASI	: Air Susu Ibu
DHA	: <i>Decosahexanoic Acid</i>
EEG	: <i>Electroencephalograph</i>
HA	: Hipotesis Alternatif
HO	: Hipotesis Nihil (Nol)
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IQ	: <i>Intelligenci Quotient</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movemrnt</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movemrnt</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 SOP Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender
2. Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan ke Klinik Ramlah Parjib 3
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian
4. Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian Klinik Ramlah Parjib 3
5. Lampiran 5 Informed Consend
6. Lampiran 6 Lembar Kuesioner
7. Lampiran 7 Lembar Observasi
8. Lampiran 8 Data Primer dan Output SPSS
9. Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setelah persalinan, ibu akan memasuki masa nifas dan menyusui bayi yang baru saja dilahirkan. Masa nifas (*puerperium/post partum*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Anggraini, 2010). Pada masa nifas ini dijumpai dua kejadian penting yaitu involusi uterus dan proses laktasi. Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari Air Susu Ibu (ASI) diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI (Suryani, 2010).

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan hormon dan refleksi. Selama kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang akan menyiapkan jaringan kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak, merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI. Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi. Sama halnya dengan hormon prolaktin, hormon oksitosin diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi. Kejadian ini disebut refleksi pengeluaran ASI. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Banyak wanita dapat merasakan payudaranya terperas saat menyusui, itu menunjukkan bahwa ASI mulai mengalir dari alveoli ke ductus latiferous (Wijayanti, 2014),

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada hari pertama melahirkan yaitu stress, paritas, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, nutrisi dan perawatan payudara (Saleha, 2015). Permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah karena pengeluaran ASI yang tidak lancar pada awal pasca persalinan. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolactin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Su Jin Cho, et.al, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), bahwa hanya 44% dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, masih sedikit juga bayi di bawah usia 6 bulan menyusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Asia Selatan 47%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Afrika Tengah 25%, dan Negara berkembang 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40% anak di bawah usia 6 bulan di beri ASI eksklusif (WHO, 2017).

Data pemantauan status gizi di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni 35,7%. Artinya ada 65% bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan saat lahir. Angka ini cukup jauh dari target cakupan ASI eksklusif pada 2019 yang ditetapkan oleh WHO ataupun Kementerian Kesehatan yaitu 80% (Kemenkes RI, 2017).

Kalimantan Timur cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 28,6% meningkat pada tahun 2016 sebesar 66,21% dan pada tahun 2017 menjadi 65,10%, walaupun setiap tahun telah terjadi peningkatan cakupan namun angka ini masih di bawah target yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2018).

Ketidakcukupan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi. Masyarakat awam minim akan rendahnya informasi mengenai cara penanggulangan hambatan produksi ASI menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan seperti pemberhentian pemberian ASI eksklusif pada bayi yang digantikan dengan susu formula. Mengingat banyak terjadi perubahan perilaku dalam masyarakat khususnya ibu yang cenderung menolak menyusui bayinya sendiri terutama pada ibu yang bekerja dengan alasan airsusunya hanya sedikit atau tidak keluar sama sekali, keadaan ini memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan, gizi, serta tingkat kecerdasan anak (Ummah, 2014).

Selain beberapa faktor diatas faktor fisiologis (hormon) serta faktor ketenangan jiwa dan pikiran yang akan menjadi fokus peneliti dalam upaya

mempengaruhi atau meningkatkan produksi ASI. Salah satu upaya untuk mempengaruhi produksi ASI yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dengan pijat punggung. Pijat punggung adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Purwanti dan Sri, 2014). Dalam praktik pijat punggung ada beberapa jenis minyak yang dapat digunakan, salah satunya adalah *Lavender Esensial Oil*. *Lavender Esensial Oil* merupakan minyak yang terkenal bisa memberi efek menyegarkan, memperkuat, menghidupkan dan menenangkan kulit (Putra, 2016).

Kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender pada ibu postpartum adalah dua usaha untuk meningkatkan produksi ASI, kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender lebih berpengaruh terhadap produksi ASI karena pijatan tulang belakang pada punggung dan wangi dari lavender yang bisa dirasakan oleh ibu melalui indra penciumannya yang dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, hal tersebut memberikan kenyamanan pada ibu sehingga membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress pasca post partum, mengembalikan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan positif terhadap bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan sangat berguna untuk melepas lelah ibu selesai melahirkan (Wulan, 2019).

Ada beberapa penelitian terkait dengan masalah ini diantaranya penelitian yang pernah dilakukan oleh Siti Rafika Putri, & Rahmawati (2021) tentang “Efektifitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas” menyatakan bahwa terapi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dapat meningkatkan angka keberhasilan relaktasi sehingga bayi dapat memperoleh ASI kembali. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mayang Wulan (2019) tentang “Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal Di RSUD Haji Medan Tahun 2018” menyatakan bahwa ada perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Ramlah Parjib 3 pada periode bulan Juli-September didapatkan sebanyak 30 ibu nifas, dan pada ibu nifas 18 diantaranya dari 30 ibu nifas mengalami keluhan kurangnya produksi ASI.

Maka sehubungan dengan itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Kelancaran ASI Ibu Nifas Hari ke 3-9 di Klinik Ramlah Parjib 3 Tahun 2021”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke 3-9 di Wilayah Kerja Ramlah Parjib 3 tahun 2021?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas hari ke 3-9 di Klinik Ramlah Parjib 3 tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi produksi ASI sebelum dilakukan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas hari ke 3-9
- b. Mengidentifikasi produksi ASI sesudah dilakukan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas hari ke 3-9
- c. Menganalisa pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas hari ke 3-9

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

a. Peneliti

Penelitian ini bagi peneliti dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, untuk menerapkan teori yang telah penulis dapatkan selama masa perkuliahan dan juga untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pemberian kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu menyusui serta diharapkan dapat menjadi informasi atau sumber data sebagai bahan evaluasi dalam mengembangkan pengetahuan penulis.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan sumber referensi, serta dapat diambil sebagai data awal untuk melakukan penelitian terkait.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu Menyusui

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memotivasi ibu menyusui dalam memberikan ASI pada anaknya dengan meningkatnya jumlah ASI.

b. Klinik

Sebagai bahan masukan untuk memberikan informasi kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI kepada anaknya.

E. PENELITIAN TERKAIT

1. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Rafika Putri, & Rahmawati (2021) tentang “Efektifitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu nifas. Jenis penelitian ini adalah penelitian *experiment* dengan desain penelitian *one group pretest post-test*. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah

sebanyak 22 responden. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dapat meningkatkan angka keberhasilan relaktasi sehingga bayi dapat memperoleh ASI kembali. Perbedaan penelitian ini terletak pada analisis bivariat.

2. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Fepi Susilawati & Abdul Halim (2018) tentang “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Rose Dan Akupresur Pada Ibu Menyusui Pasca Saesar Caesarea Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi aromaterapi rose dan akupressur pada ibu menyusui pasca SC terhadap kecukupan ASI bayi usia 1-3 hari. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasi eksperiment*, dengan desain *one group time series*. Sampel berjumlah 105 orang dengan tehnik *incidental* dan *quota sampling*. Uji statistiknya *partial* dalam analisis regresi (Uji F/Anova). Hasilnya adalah ada pengaruh aromaterapi rose dan akupressur pada ibu menyusui pasca SC terhadap kecukupan ASI bayi umur 1-3 hari. Perbedaan penelitian ini terletak pada responden dan desain penelitian.
3. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Mayang Wulan (2019) tentang “Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal Di RSUD Haji Medan Tahun 2018”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada Ibu Post Partum Normal. Jenis penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pretest and posttest with control group*. Sampel berjumlah 22 orang dengan tehnik *accidental sampling*. Hasilnya adalah ada perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dan tidak terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan *breast care* pada kelompok kontrol. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan pengambilan sampling.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Masa Nifas (*Post Partum*)

a. Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau *post partum* disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "*Puer*" yang artinya bayi dan "*Parous*" berarti melahirkan. Darah yang dikeluarkan pada masa nifas yaitu darah yang disebabkan karena melahirkan atau setelah melahirkan, yaitu darah yang tertahan atau tidak bisa keluar selama kehamilan maka ketika melahirkan, darah tersebut akan keluar sedikit demi sedikit (Asih dan Riseni, 2017).

b. Tahapan Masa Nifas

Ada beberapa tahapan dalam masa nifas, yaitu sebagai berikut :

1) *Puerperium Dini (immediate puerperium)*

Waktu 0-24 jam *post partum*, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) *Puerperium Intermedial (early puerperium)*

Waktu 1-7 hari *post partum*. Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) *Remote Puerperium (later puerperium)*

Waktu 1-6 minggu *post partum*. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu- minggu, bulan atau tahun (Anggraini, 2017).

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015) adalah sebagai berikut :

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi yaitu proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan.

b) *Lokhea*

Lokhea adalah ekskresi cairan Rahim selama nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Pengeluaran lokhea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya sebagai berikut:

i. *Lokhea rubra/merah (kruenta)*. *Lokhea* ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa *post partum*.

ii. *Lokhea sanguinolenta*. *Lokhea* ini berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasenta darah, pengeluaran pada hari 3-5 *post partum*.

iii. *Lokhea serosa*. *Lokhea* ini muncul pada hari ke 5-9 postpartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan.

iv. *Lokhea alba*. *Lokhea* ini muncul lebih dari hari ke 10 pasca *post partum*.

c) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks adalah bentuk dari serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat menjadikan terjadinya kontraksi.

d) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina akan mengalami penekanan serta peregangan yang setelah partus keadaan vulva dan vagina masih kendur, setelah 3 minggu secara perlahan-lahan akan kembali keadaan sebelum hamil.

e) *Perineum*

Perineum akan berubah menjadi kendur karena sebelumnya tegang oleh tekanan kepala bayi dan tampak terdapat robekan

jika dilakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.

2) Perubahan pada payudara

Payudara ibu *postpartum* akan mengalami suplay darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan *vascular* sementara, air susu saat diproduksi disimpan di *alveoli* dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan keberlangsungan proses laktasi.

3) Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam, urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-16 jam sesudah melahirkan.

4) Perubahan sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu 3 jam setelah *post partum*, progesterone turun pada hari ke 3 post partum, kadar *prolactin* dalam darah berangsur-angsur hilang.

d. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015) adalah sebagai berikut :

1) *Fase taking in*

Fase taking in adalah priode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai 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*

Fase taking hold adalah priode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada masa ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi.

3) *Fase letting go*

Fase letting go adalah priode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan.

e. **Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Adapun kebutuhan ibu nifas yang harus terpenuhi yaitu (Dewi & Sunarsih, 2013) :

1) **Nutrisi dan cairan**

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Kekurangan gizi pada ibu menyusui dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, dan mudah terkena infeksi.

2) **Ambulasi**

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Keuntungan dari ambulasi dini yaitu melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

3) **Eliminasi**

Miksi disebut normal bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam. Ibu diusahakan mampu buang air kecil sendiri. Defekasi (buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Jika ada obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala (feses yang mengeras) tertimbun di rektum, mungkin akan terjadi febris. Bila terjadi hal demikian dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut) (Dewi & Sunarsih, 2013).

2. Menyusui

Menyusui adalah suatu cara yang utama dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta

mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan terhadap kesehatan ibu dan bayi (Saleha, 2015).

Proses menyusui dimulai dari isapan bayi pada putting payudara ibunya. Isapan bayi dapat merangsang putting susu yang selanjutnya akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan *kehipotalamus* melalui *medulla spinalis* dan *mesenphalon*. *Hipotalamus* akan mengatur pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin yang kemudian akan merangsang *hipofisis anterior* sehingga keluar prolaktin. Prolaktin merangsang sel-sel *alveoli* untuk membuat air susu. Susu yang tidak dikeluarkan akan mengakibatkan terlambatnya proses menyusui sehingga menyusui menjadi tidak efektif (Safitri, 2019).

Proses ini dikenal juga dengan istilah inisiasi menyusui dini, dimana ASI baru akan keluar setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat *prolactin (hormone plasenta)* yang menghambat perkembangan ASI. Umumnya ASI keluar pada hari ke 2-3 setelah melahirkan. Sebenarnya payudara sudah membentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh kuman (Saleha, 2015).

Proses menyusui akan berjalan dengan lancar jika ibu memiliki keterampilan dalam menyusui, sehingga ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi dengan efektif. Posisi dasar menyusui terdiri dari posisi badan ibu, posisi badan bayi, serta posisi mulut bayi dan payudara ibu (perlekatan/attachment). Posisi badan ibu saat menyusui dapat posisi duduk, posisi tidur terlentang, atau posisi tidur miring (Hegar, 2018). Posisi menyusui yang benar menurut Hegar (2018) yaitu:

- a. Posisi muka bayi menghadap ke payudara (chin to breast)
- b. Perut/dada bayi menempel pada perut/dada ibu (chest to chest)
- c. Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi

- d. Seluruh punggung bayi tersanggah dengan baik, ada kontak mata antara ibu dengan bayi
- e. Pegang belakang bahu jangan kepala bayi, dan kepala terletak dilengan bukan didaerah siku.

Menyusui bayi sebaiknya dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit, walaupun terkadang lebih. Menyusui bayi sesering mungkin sedikitnya lebih dari 8 kali dalam 24 jam dan tidak hanya pada satu payudara melainkan keduanya secara seimbang, sehingga mendapat stimulasi yang sama untuk menghasilkan ASI. Menyusui pada malam hari dapat membantu mempertahankan suplai ASI karena hormon prolaktin dikeluarkan terutama pada malam hari (Hegar, 2018).

3. Air Susu Ibu

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan. ASI yang pertama keluar berwarna kuning, mengandung zat-zat penting yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain yang disebut sebagai kolostrum. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan yang utama bagi bayi (Astuti, 2015).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2018).

Kelebihan dari ASI adalah mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. Selain

mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara *Whey* dan *Casein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *Whey* dengan *Casein* merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whey* lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan *Whey* dengan *Casein* adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap (Depkes RI, 2018).

b. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat ASI ditinjau dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Ramaiah, 2016) :

1) Aspek Gizi

- a) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- b) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi.
- c) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- d) Membantu mengeluarkan mekonium yaitu feses bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan. Komposisi Taurin, DHA dan AA pada ASI.
- e) Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai *neuro-transmitter* dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata
- f) *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang

optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (*precursor*) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).

2) Aspek Immunologik

- a) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi.
- b) Immunoglobulin A (Ig.A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig.A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen *E. coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan.
- c) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- d) Lysosim, enzym yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- e) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu *Brochus-Asociated Lymocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan dan *Mammary Asociated Lymocyte Tissue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- f) Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.

3) Aspek Psikologik

- a) Rasa percaya diri ibu untuk menyusui : bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi.
- b) Interaksi Ibu dan Bayi: Pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung pada kesatuan ibu-bayi tersebut. Pengaruh kontak langsung ibu-bayi : ikatan kasih sayang

ibubayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*).

4) Aspek Kecerdasan

- a) Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
- b) Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.

5) Aspek Neurologis

Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

6) Aspek Ekonomis

Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

7) Aspek Penundaan Kehamilan

Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).

c. Jenis-jenis ASI

Menurut Dewi (2013), ASI dibedakan dalam 3 stadium yaitu sebagai berikut:

1) Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi dari pada ASI yang telah matang. ASI mulai ada sekitar hari ke 3 atau hari ke 4. Kolostrum berubah selanjutnya menjadi ASI

yang matang. ASI yang matang sekitar 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui maka proses adanya ASI akan meningkat. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan Igm), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk menceah dan menetralsir bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurun, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi.

- 2) ASI transisi atau peralihan
ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu, volume ASI bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.
- 3) ASI matur
ASI matur disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih, kandungannya ASI relatif konstan. ASI yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjunya ASI berubah menjadi hindmilk yang kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

No	Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
1	Energi (kkgal)	57,0	63,0	65,0
2	Laktosa (gr/100m)	6,5	6,7	7,0
3	Lemak	2,9	3,6	3,8
4	Protein	1,195	0,965	1,324
5	Mineral	0,3	0,3	0,3

Imunoglobulin :

1	IgA	335,9	-	119,6
2	IgG	5,9	-	2,9
3	IgM	17,1	-	2,9
4	Lisosin	14,2-16,4	-	24,3-27,5
5	Laktoferin	420-520	-	250-270

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

d. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Astutik (2016), ada banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI, berikut ini akan dipaparkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

1) Makanan

Kualitas dan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu sehari-hari. Pada masa menyusui, ibu harus mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan beraneka ragam. Terdapat beberapa jenis makanan yang mempengaruhi secara langsung pada produksi air susu, misalnya sayuran-sayuran hijau, daun katuk, jagung, daun papaya, dll.

2) Ketenangan Jiwa dan Fikiran

Kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI. Jika ibu mengalami stress, tertekan, tidak tenang, sedih, maka produksi ASI akan terpengaruh secara signifikan. Secara

psikologis ibu harus senantiasa berpikiran positif dan optimis bahwa ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif.

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Apabila ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan berikutnya, maka ibu harus mempertimbangkan jenis kontrasepsi apa yang harus dipakai agar tidak mempengaruhi produksi ASI. Alat kontrasepsi yang bisa digunakan selama menyusui, antara lain kondom, IUD, pil KB khusus menyusui, atau suntik hormonal 3 bulan.

4) Perawatan Payudara

Selama proses menyusui, ibu harus melakukan perawatan payudara agar tetap bersih dan terawat. Perawatan payudara yang tepat dapat merangsang payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak. Selain itu, melakukan perawatan dengan benar dapat mencegah berbagai masalah selama menyusui.

5) Anatomis

Payudara. Produksi ASI dipengaruhi oleh jumlah kelenjar air susu dalam payudara sehingga ukuran payudara tidaklah mempengaruhi kegiatan produksi ASI. Selain itu perlu diperhatikan bentuk papila atau puting susu ibu.

6) Faktor Fisiologis

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh hormon-hormon tertentu. Ada dua hormon yang berperan penting dalam produksi ASI yaitu prolaktin yang berperan memproduksi ASI dan oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI.

7) Pola Istirahat

Faktor lain yang ikut mempengaruhi pengeluaran dan produksi ASI adalah pola istirahat ibu. Apabila ibu kurang istirahat dan terlalu lelah maka produksi ASI akan berkurang.

8) Faktor Isapan anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu, maka produksi ASI akan semakin banyak. Ada perbedaan dalam frekuensi menyusui bayi yang cukup

bulan dengan bayi yang lahir prematur. Berbagai studi mengatakan bahwa produksi ASI untuk bayi kurang bulan akan optimal dengan pemompaan ASI yang dilakukan lebih dari 5 kali sehari selama bulan pertama kelahiran.

9) Berat Lahir Bayi

Berat badan bayi saat lahir juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan bayi dalam mengisap, bayi yang lahir dengan berat badan rendah (2.500 gram). Kemampuan bayi yang rendah tentu akan mempengaruhi stimulasi hormon-hormon dalam memproduksi ASI.

10) Umur kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan ibu juga ikut mempengaruhi produksi ASI. Sebab bayi yang prematur tidak mampu menghisap langsung ASI dari payudara ibu dengan baik sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir cukup bulan.

11) Konsumsi rokok dan Alkohol

Merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol memiliki banyak efek berbahaya bagi tubuh manusia terutama pada ibu menyusui. Bagi ibu yang sedang menyusui, merokok dan minuman beralkohol dapat menstimulasi pelepasan hormon adrenalin yang menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga hal tersebut dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

e. Jumlah produksi ASI

Air susu ibu diproduksi dalam *alveoli*, pada bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan *alveoli* terdiri dari jaringan lemak, jaringan pengikat tersebut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normalnya, dan saluran-saluran air susu serta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada proses laktasi terdapat 2 refleks yang berperan yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting karena isapan bayi.

Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak. Prolaktin merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI (*sinus lactiferus*). Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi.

Sebaliknya apabila bayi berhenti menghidap atau sama sekali tidak memulainya, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Sehingga apabila seorang ibu ingin menambah produksi ASI-nya, cara yang terbaik adalah dengan merangsang bayi untuk menghisap lebih lama dan lebih sering. Harus tetap dipahami, bahwa semakin sering ibu menyusui bayinya, akan semakin banyak produksi ASI-nya. Semakin jarang ibu menyusui, makin berkurang jumlah produksi ASI-nya (Roesli, 2012).

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Menurut Kent (2007) dalam Polard (2016), panduan rata-rata volume ASI yang diberikan ibu kepada bayinya selama menyusui, yaitu sebagai berikut:

NO	Usia Bayi	Volume ASI	Frekuensi Menyusui
1	Ketika lahir	Sampai 5 ml ASI	Penyusuan pertama
2	Dalam 24 jam	7-123 ml/hari ASI	3-8 Penyusuan
3	Antara 2-9 hari	395-868 ml/hari ASI	5-10 penyusuan
4	Satu bulan	395-868 ml/hari ASI	6-18 penyusuan
5	Enam bulan	710-803 ml/hari ASI	6-18 penyusuan

2.2 Rerata volume ASI (Sumber : Pollard, 2016)

Kent (2007) menemukan bahwa bayi mengosongkan payudara hanya satu atau dua kali perhari dan rata-rata hanya 67% dari susu yang tersedia dikonsumsi dengan rata-rata volume 76 ml setiap kali menyusui (Pollard, 2016). Seorang bayi memerlukan sebanyak 600 ml susu per hari. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Karena itu, selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Setelah 6 bulan volume pengeluaran susu menjadi

menurun, sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapatkan makanan tambahan.

Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu yang terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan atau pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung sampai 15-25 menit. Berdasarkan kenyataan, perhitungan sederhana mengenai berapa jumlah air susu ibu yang diperlukan oleh bayi normal adalah 660 ml ASI per kilogram berat badan per hari. Dengan demikian, bayi dengan berat 4 kg memerlukan 660 ml ASI per hari dan 825 ml per hari untuk bayi dengan berat 5 kg. Ibu-ibu harus disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang baik, bila memungkinkan ibu mengkonsumsi makanan yang paling bergizi yang dapat diadakan oleh keluarga. Jumlah energi untuk keperluan menyusui per hari adalah 500-600 kkal atau kira-kira $\frac{1}{3}$ sampai $\frac{1}{4}$ lebih banyak dari yang dikonsumsi ibu secara normal. (Atikah dan Eni, 2010)

f. Cara Menilai Produksi ASI

Produksi ASI merujuk pada volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara. ASI yang telah diproduksi disimpan di dalam gudang ASI. Selanjutnya ASI dikeluarkan dari payudara kemudian dialirkan ke bayi, banyaknya ASI yang dikeluarkan oleh payudara dan diminum oleh bayi, diasumsikan sama dengan produksi ASI. Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2-3 hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam minimal 6-8 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur atau tenang selama 2-3 jam (Saragih, 2015).

Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB (Buang Air Besar) bayi. Pada 24 jam

pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion. Pola eliminasi bayi tergantung dari intake yang bayi dapatkan, bayi yang meminum ASI, umumnya pola BABnya 2-5 kali perhari, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat, sedangkan bayi yang mendapatkan susu formula, umumnya pola BABnya hanya 1 kali sehari, BAB berwarna putih pucat (Saragih, 2015). Berat badan bayi meningkat rata-rata 500 gram per bulan (Kurniatika, 2014).

4. Pijat Oksitosin

a. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervicalvertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Yanti, 2019).

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, daerah *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofiseposterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan didaerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Yanti, 2019).

Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, *intra-nasal*, *intra-muscular*, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Dalam *European Journal of Neuroscience*, menyatakan bahwa perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Khairani, 2012).

b. Tujuan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Wulan, 2019).

Melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin yang diproduksi oleh *hipofise anterior* dan oksitosin yang diproduksi oleh *hipofise posterior*, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Adanya rasa nyaman yang dirasakan ibu selama pemijatan merupakan syarat keberhasilan pijat oksitosin (Yanti, 2019).

c. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan

kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamidah & Shentya Fitriana, 2017).

Menurut Yulia (2018) manfaat dari pijat oksitosin yaitu:

- 1) Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- 2) Mencegah terjadinya perdarahan post partum
- 3) Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- 4) Meningkatkan produksi ASI
- 5) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- 6) Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga
- 7) Mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood
- 8) Merileksasi ketegangan pada daerah punggung dan menghilangkan stress sehingga produksi ASI menjadi lancar.

d. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima dan keenam akan merangsang hormone prolactin yang diproduksi oleh hipofise anterior dan oksitosin yang diproduksi oleh hipofise posterior, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Setelah dilakukan pijat punggung dengan menggunakan minyak aromaterapi lavender Rerata kadar hormone prolactin dan oksitosin akan meningkat.(Ariani, et al., 2017).

5. Aromaterapi

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon, yang berbau harum dan enak. Aromaterapi berasal dari kata “aroma” yang berarti harum atau wangi, dan “therapy” yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh dan atau penyakit dengan menggunakan minyak esensial atau essential oil (Jaelani, 2010).

Aromaterapi diartikan sebagai “pengobatan dengan menggunakan wewangian”. Pengertian tersebut merujuk kepada penggunaan minyak-

minyak sari dalam penyembuhan holistik untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan emosional dan dalam memulihkan keseimbangan pada tubuh. Aromaterapi di populerkan di Indonesia oleh beberapa ahli penata kecantikan Indonesia. Dalam perkembangan selanjutnya, eksistensi aromaterapi menjadi lebih populer dengan adanya klinik 'spa' yang mulai banyak diminati di berbagai pelosok negeri (Jaelani, 2010).

Aromaterapi merupakan suatu metode pengobatan alternatif yang berasal dari bahan tanaman mudah menguap, dikenal pertama kali dalam bentuk minyak esensial. Minyak esensial yang diuapkan juga dianggap sebagai komponen utama dalam aromaterapi dimana menimbulkan berbagai efek seperti : anti-inflamasi, antiseptik, merangsang nafsu makan, dan merangsang sirkulasi darah (Yoshiko, 2016).

Ada berbagai jenis wewangian aromaterapi dengan efek yang bermacam-macam, seperti rosemary, lavender, jasmine, sandalwood, peppermint, ginger, lemon, orange, ylang-ylang, dan masih banyak lagi. Efek dari masing-masing aroma tersebut secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi aspek psikologik. Aromaterapi diyakini memiliki efek yang kuat terhadap relaksasi, sedasi, penyembuhan stress, dan menenangkan (Yoshiko, 2016).

b. Manfaat Aromaterapi

Menurut Jaelani (2010), dilihat dari pengalaman empiris pada masa lampau, aromaterapi memiliki banyak khasiat dan manfaat yang cukup banyak, diantara lain yaitu :

- 1) Merupakan salah satu metode perawatan yang tepat dan efisien dalam menjaga tubuh agar tetap sehat.
- 2) Memiliki banyak manfaat dalam pengobatan, khususnya untuk membantu penyembuhan beragam penyakit, meskipun lebih ditujukan sebagai terapi pendukung (*support therapy*).
- 3) Dapat membantu melancarkan fungsi sistem tubuh (*improving body fuctions*), salah satunya mengembalikan keseimbangan bioenergi tubuh.

- 4) Membantu meningkatkan stamina, gairah dan semangat hidup seseorang.
- 5) Dapat menumbuhkan perasaan yang tenang pada jasmani, pikiran, rohani (*soothing the physical, mind and spiritual*), dapat menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah.
- 6) Mampu menghadirkan rasa percaya diri, sikap yang berwibawa, jiwa pemberani, perasaan gembira, damai.
- 7) Merupakan bahan antiseptik dan antibakteri alami yang dapat menjadikan makanan ataupun jasad renik menjadi lebih awet.

Beberapa manfaat minyak aromaterapi (*essensial oil*) menurut (Yhosiko, 2016) adalah sebagai berikut :

- 1) *Lavender*, dianggap paling bermanfaat dari semua minyak astiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (depresi) melawan kelelahan dan mendapatkan untuk relaksasi, merawat agar tidak infeksi paru-paru, sinus, termasuk jamur vaginal, radang tenggorokan, asma, kista dan peradangan lain. Meningkatkan daya tahan tubuh, regenerasi sel, luka terbuka, infeksi kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi, dll.
- 2) *Jasmine* : Pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lender.
- 3) *Orange* : Baik untuk kulit berminyak, kelenjar getah bening tak lancar,debar jantung tak teratur dan tekanan darah tinggi.
- 4) *Peppermint* : Membasmi bakteri, virus dan parasit yang bersarang di pencernaan. Melancarkan penyumbatan sinus dan paru, mengaktifkan produksi minyak dikulit, menyembuhkan gatal-gatal karena kadas/kurap, produksi minyak dikulit, menyembuhkan gatal-gatal karena kadas/kurap, herpes, kudis karena tumbuhan beracun.
- 5) *Rosemary* : Salah satu aroma yang manjur memperlancar peredaran darah, menurunkan kolesterol, mengendorkan otot, reumatik,

menghilangkan ketombe, kerontokan rambut, membantu mengatasi kulit kusam sampai di lapisan terbawah. Mencegah kulit kering, berkerut yang menampakkan urat-urat kemerahan.

- 6) *Sandalwood* : Menyembuhkan infeksi saluran kencing dan alat kelamin, mengobati radang dan luka bakar, masalah tenggorokan, membantu mengatasi sulit tidur dan menciptakan ketenangan hati.
- 7) *Green tea* : Berperan sebagai tonik kekebalan yang baik mengobati penyakit paru-paru, alat kelamin, vagina, sinus, inveksi mulut, inveksi jamur, cacar air, ruam saraf serta melindungi kulit karena radiasi bakar selama terapi kanker.
- 8) *Ylang-Ylang/Kenanga* : Bersifat menenangkan, melegakan sesak nafas, berfungsi sebagai tonik rambut sekaligus sebagai pembangkit rasa cinta.
- 9) *Lemon* : Selain baik untuk kulit berminyak, berguna pula sebagai zat antioksidan, antiseptik, melawan virus dan infeksi bakteri, mencegah hipertensi, kelenjar hati dan limpa.
- 10) *Strawberry* : Dapat meningkatkan selera makan, mengurangi penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan kanker.
- 11) *Lotus* : Meningkatkan vitalitas, kosentrasi, mengurangi panas dalam, meningkatkan fungsi limpa dan ginjal.
- 12) *Appel* : Dapat menyembuhkan mabuk, diare, menguatkan sistem pencernaan, menjernihkan pikiran, mengurangi gejala panas dalam.
- 13) *Vanilla* : Dengan aroma yang lembut dan hangat mampu menenangkan pikiran.
- 14) *Nigth Queen* : Membuat rasa nyaman dan rileks.
- 15) *Opium* : Menggembirakan, memberi energi dan semangat tertentu.
- 16) *Coconut* : Memberikan efek ketenangan, menghilangkan stress, mampu mempertahankan keremajaan kulit wajah sehingga wajah selalu nampak bersinar sepanjang masa.

c. Cara Penggunaan Aromaterapi

Dikutip dari Cahyasari (2015) teknik pemberian aromaterapi bisa digunakan dengan cara:

- 1) Inhalasi : biasanya dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat, dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk diatas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau.
- 2) *Massage/pijat* : Menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang, tergantung pada minyak yang digunakan. Pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh.
- 3) *Difusi* : Biasanya digunakan untuk menenangkan saraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang mengandung minyak ke udara dengan cara yang sama dengan udara freshener. Hal ini juga dapat dilakukan dengan menempatkan beberapa tetes minyak esensial dalam diffuser dan menyalakan sumber panas. Duduk dalam jarak tiga kaki dari diffuser, pengobatan biasanya berlangsung sekitar 30 menit.
- 4) Kompres : Panas atau dingin yang mengandung minyak esensial dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar dan sakit kepala
- 5) Perendaman : Mandi yang mengandung minyak esensial dan berlangsung selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf.

d. Mekanisme Aromaterapi

Efek fisiologis dari aromaterapi dapat dibagi menjadi dua jenis : mereka yang bertindak melalui stimulasi sistem saraf dan organ-organ yang bertindak langsung pada organ atau jaringan melalui *effector-receptor* mekanisme (Cahyasari, 2015).

Aromaterapi didasarkan pada teori bahwa inhalasi atau penyerapan minyak esensial memicu perubahan dalam sistem limbik,

bagian dari otak berhubungan dengan memori dan emosi. Hal ini dapat merangsang respon fisiologis saraf, endokrin atau system kekebalan tubuh, yang mempengaruhi denyut jantung, tekanan darah, pernafasan, aktifitas gelombang otak dan pelepasan berbagai hormon di seluruh tubuh. Efeknya pada otak dapat menjadikan tenang atau merangsang sistem saraf, sertamungkin membantu dalam menormalkan sekresi hormone (Cahyasari, 2015).

Menghirup minyak esensial dapat meredakan gejala pernafasan, sedangkan aplikasi lokal minyak yang diencerkan dapat membantu untuk kondisi tertentu. Pijat dikombinasikan dengan minyak esensial memberikan relaksasi, serta bantuan dari rasa nyeri, kekuatan otot dan kejang. Beberapa minyak esensial yang diterapkan pada kulit dapat menjadi anti mikroba, antiseptik, anti jamur, atau anti inflamasi (Cahyasari, 2015).

6. Minyak Esensial Lavender

a. Bunga Lavender

Nama lavender berasal dari bahasa latin “*lavera*” yang berarti menyegarkan dan orang-orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *lavandula angustifolia*, *lavandula latifolia*, *lavandula stoechas*. Penampakan bunga ini adalah berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke arah timur sampai India. Tanaman ini tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600-1.350 m di atas permukaan laut (Cahyasari, 2015).

b. Kandungan Lavender

Aromaterapi lavender memiliki kandungan utama yaitu linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang. Menghirup lavender meningkatkan frekuensi gelombang alfa dan keadaan ini diasosiasikan dengan bersantai

(relaksasi) sehingga dapat mengobati insomnia. Lavender juga membantu keseimbangan kesehatan tubuh yang sangat bermanfaat dalam menghilangkan sakit kepala, premenstrual sindroma, stress, ketegangan, kejang otot dan regulasi jantung (Meylana, 2015).

Kandungan lavender oil terdiri dari *linalool*, *linalyl acetate*, α - dan β - *pinene* dan *1,8- cineole*. Dimana, *linalyl acetat* dan *linalool* adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender (Asiyah, 2015).

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram minyak lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : minyak esensial (13%), *alpha-pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *beta-myrcene* (5,33%), *p-cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen-4-ol* (4,64%), *linail acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linail aasetat dan linalcol ($C_{10}H_{18}O_8$) (Cahyasari, 2015).

c. Manfaat Aromaterapi Lavender

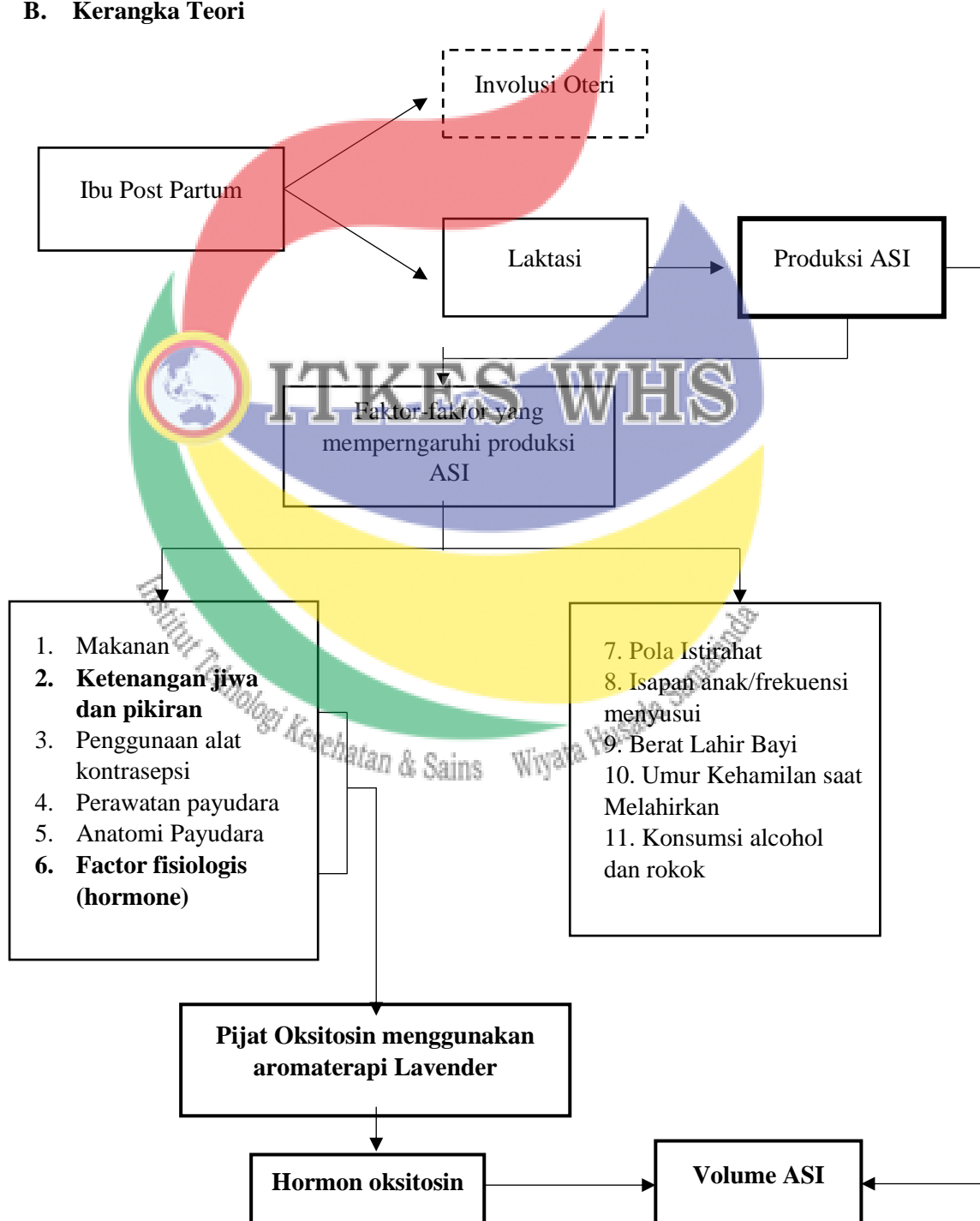
Lavender memiliki banyak manfaat yaitu sebagai pencegah infeksi, menunjukkan efek sebagai antiseptis, antibiotic dan anti jamur. Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengobati insomnia, kualitas tidur dan memperbaiki tidur pasien dirumah sakit yang cukup lam, serta mengurangi kebutuhan obat penenang dimalam hari. Pemijatan dengan minyak esensial lavender memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan kecemasan. Minyak esensial oil lavender dapat mengurangi kecemasan pada pasien insentif, dan menurunkan kecemasan pada pasien dengan *anxiety*. Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman (Cahyasari, 2015).

d. Mekanisme Aromaterapi Lavender

Lavender memiliki zat aktif berupa linalool acetate dan linalylacetate yang dapat berefek sebagai analgesik. Sifat-sifat yang terkandung dalam

minyak esensial lavender yaitu sebagai antiseptik, antidepresan, meringankan stres dan sulit tidur, mengatasi gigitan serangga.(Hafid n.d, 2018)

B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

(Sumber :Siswono, 2006 dalam Nurhanifah 2013, Riksani, 2012, Astutik, 2016, Vidayanti, 2015, Pollard, 2016)

C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara atau jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmojo, 2012). Berdasarkan paparan teori tersebut hipotesis dari penelitian ini yaitu :

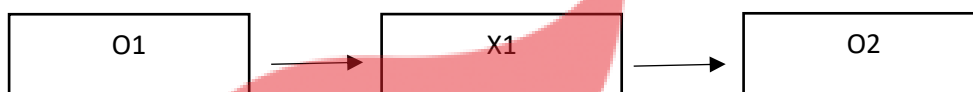
Ha : ada pengaruh pemberian kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke 3-9.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre- eksperimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*, yaitu suatu pengukuran yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah penelitian dengan satu kelompok perlakuan (Hidayat dalam Agustina, 2018). Pada rancangan ini terdapat satu kelompok yang di lakukan kombinasi pijat Okitosin dan minyak lavender. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Skema 3.1 Desain Penelitian One Group Pretest dan Posttes Designe

Keterangan :

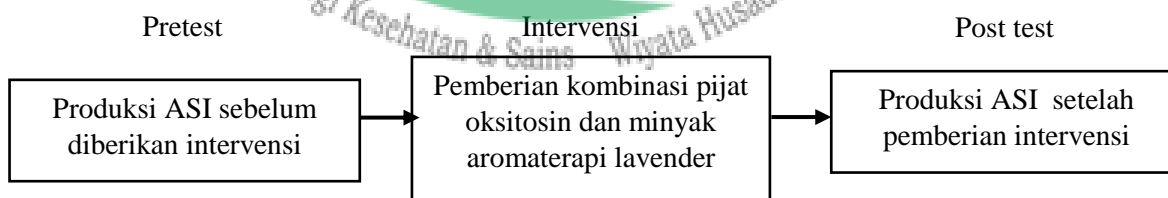
O1 : Observasi sebelum perlakuan

X1 : Perlakuan

O2 : Observasi setelah perlakuan

B. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2015). Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sample

1. Populasi

Diketahui populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang bersalin

di Klinik Ramlah Parjib III tanggal 3 November – 3 Januari 2021 berjumlah 30 orang.

2. Sample

Sample dalam penelitian ini adalah dengan *Non – Probability Sampling* salah satu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Kriteria sample meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sample digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoadmodjo, 2018), yaitu :

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu pasca bersalin normal hari ke 3 sampai hari ke 9.
- 3) Ibu dan bayi dalam kondisi sehat.
- 4) Ibu yang melahirkan di Klinik Ramlah Parjib 3.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoadmodjo, 2018), yaitu :

- 1) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang mengonsumsi obat-obatan tertentu, jamu atau suplemen pelancar ASI.
- 3) Persalinan dengan tindakan/pathologis, *seksio caesarea*.

Sample pada penelitian ini dimana mengacu pada teori minimal sample (Gay dan Diehl 1992) mengatakan bahwa ukuran sampel minimal, yaitu :

- 1) Penelitian deskriptif, jumlah sample minimum adalah 10% dari populasi.
- 2) Penelitian korelasi, jumlah sample minimum adalah 30 subjek.
- 3) Penelitian kausal perbandingan, jumlah sample minimum adalah 30 subjek pergroup.
- 4) Penelitian eksperimental, jumlah sample minimum adalah 15 subjek pergroup.

Berdasarkan teori diatas maka penelitian ini menggunakan teori minimal sampel sebanyak 15 sample/responden.

D. Variable Penelitian

Variable dependent atau bisa disebut variable terikat adalah variable yang dipengaruhi atau disebabkan adanya variable independent. Sedangkan variable independent adalah variabel yang mempengaruhi variable dependent. Variable dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independent : Kombinasi pijat oksitosin dan minyak aromaterapi lavender.
2. Variabel Dependent : Produksi ASI pada ibu nifas hari ke 3-9

E. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent : Kombinasi pijat oksitosin dan minyak aromaterapi lavender	Pemijatan pada tulang belakang yang kelima dan enam menggunakan minyak aromaterapi lavender yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang dilakukan pada responden untuk memperlancar pengeluaran ASI.	Standar Operasional Prosedur (SOP)	-	-

Variabel	Banyaknya produksi	Ya : 1	Ordinal
Dependent	ASI responden yang	1. Lembar	Tidak : 0
: Produksi	keluar sebelum dan	kuesoner	Penilaian
ASI pada	sesudah diberikan	2. Lembar	dikategorikan
ibu nifas	intervensi, dapat	observasi	berdasarkan <i>cut</i>
hari ke 3-9	dilihat berbagai		<i>of point</i> :
	faktor, salah satunya		1. Lancar
	pola eliminasi pada		memiliki
	bayi.		nilai skor \geq
			mean jika
			distribusi
			normal
			Pretest $\geq 6,6$
			Posttest ≥ 17
			2. Kurang
			Lancar
			memiliki
			skor \leq mean
			jika distribusi
			data tidak
			normal
			Pretest $\leq 6,6$
			Posttest ≥ 17

Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

F. Tempat Dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Klinik Ramlah Parjib 3. Waktu penelitian dilaksanakan 4 minggu pada 3 Desember 2021 sampai dengan 3 Januari 2022.

G. Instrument Penelitian

Alat ukur/instrument adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data-data dalam penelitian (Notoatjmojo, 2018). Instrumen dalam penelitian ini adalah :

1. Instrument variabel pijat oksitosin dan aromaterapi lavender

Instrument penelitian yang digunakan pada variabel ini adalah Standar Operasional Prosedur (SOP).

2. Instrument variabel produksi ASI

Instrument penelitian yang digunakan pada variabel ini adalah lembar kuesoner, lembar observasi.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Berikut langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini:

1. Tahap persiapan
 - a. Menentukan tempat penelitian.
 - b. Melakukan studi pendahuluan di tempat penelitian.
 - c. Mempersiapkan surat izin penelitian yang akan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan.
 - d. Mempersiapkan instrument penelitian yang digunakan sebagai persetujuan dan data responden.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada responden penelitian.
 - b. Memberikan *informed consent*.
 - c. Siapkan instrument penelitian lembar observasi untuk menilai produksi ASI.
 - d. Lalu siapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender.
 - e. Melakukan intervensi sesuai dengan SOP Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender.
 - f. Mengontrol responden menggunakan aplikasi Whatsapp dan lembar observasi.
 - g. Jika telah selesai tanyakan bagaimana produksi ASI yang keluar setelah diberikan intervensi selama 2 hari (*post test*)
 - h. Mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya kepada responden.
3. Tahap pengumpulan data

- a. Mengecek surat persetujuan responden telah ditandatangani atau tidak (*informed consent*).
- b. Memeriksa kembali jika ada pengisian yang kurang lengkap (Instrumen penelitian)

4. Tahap pengolahan data

- a. *Editing*, adalah pemeriksaan kembali benar salahnya data baik dari *kuesioner* maupun catatan peneliti pada buku lain.
- b. *Coding*, adalah pemberian kode pada data penelitian dengan satuan angka berdasarkan bagian atau kategori masing-masing. Dalam penelitian harus mengolah data menggunakan komputer.

1) Usia

- <20 tahun= 1
- 20-25 tahun= 2
- >25 tahun= 3

2) Pendidikan

- SMP= 1
- SMA= 2
- Perguruan Tinggi = 3

3) Pekerjaan

- IRT= 1
- Swasta= 2
- PNS = 3

4) Perawatan Payudara

- Ya=1
- Tidak=2

5) Produksi ASI

- Lancar (76-100%)=0
- Kurang Lancar (<55%)=1

- c. *Entry data*, adalah memasukkan data dalam bentuk master tabel tersebut, lalu membuat distribusi jumlah atau frekuensi yang sederhana.



- d. *Cleaning data*, adalah pemeriksaan kembali data yang telah telah ter-entry, barulah data akan dianalisa jika tidak ada kesalahan

I. Analisis Data

Analisa data menggunakan analisa univariat terdahulu, kemudian uji normalitas dan baru menggunakan uji bivariat yang berperan mencari tahu hubungan sebab-akibat dari penelitian tersebut, berikut beberapa analisa data:

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam bentuk tabel dan grafik. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini menggunakan uji *shapiro wilk* karena jumlah sampel <50 orang. Dan untuk penilaiannya menggunakan cut off point untuk menandakan apakah yang dipakai nilai mean atau median.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independen* (kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender) dengan variabel *dependent* (produksi ASI pada ibu nifas hari ke 3-7). Teknik analisa data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$) karena data terdistribusi normal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Klinik Ramlah Parjib 3 3 dimiliki oleh Bidan Hj, Ramlah Parjib, S. ST., berlokasi di Jl. Mugirejo No.49, Mugirejo, Kec. Sungai Pinang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243, Indonesia. Mulai Beroperasi sejak 2018 dengan SIPB nomor 503/IOK-20/00.26 sebagai bukti legalitas dari penyelenggara praktik di klinik tersebut. Klinik Ramlah Parjib 3 memiliki 10 tenaga kesehatan diantaranya yaitu 5 bidan, 1 apoteker, 3 dokter umum dan 2 SPOG. Sarana dan Prasarana yang terdapat di klinik tersebut antara lain 2 kamar bersalin, 6 kamar nifas, 1 ruang periksa, 2 kamar mandi pasien, jenis layanan yang diberikan berupa layanan KIA-KB ANC, persalinan 24 jam pelayanan nifas dan imunisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Perawatan Payudara

Karakteristik responden pada penelitian ini mencakup usia, pendidikan, pekerjaan dan perawatan payudara yang akan disajikan dalam table 4.1, 4.2, 4.3 dan 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Karakteristik	F	%
B		
e		
r		
d		
a		
Usia (tahun)		
<20	2	13,3
20-25	8	53,3
>25	5	33,3
Total	15	100

Berdasarkan karakteristik usia responden, diketahui bahwa terdapat 2 orang responden atau 13,3% yang berusia kurang dari 20 tahun, 8

orang responden atau 53,3% yang berusia 20-25 tahun, dan 5 orang responden atau 33,3% yang berusia lebih dari 25 tahun.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	F	%
Pendidikan		
SMP	3	20,0
SMA	9	60,0
Akademi/ Perguruan Tinggi	3	20,0
Total	15	100

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, diketahui bahwa terdapat 3 orang responden atau 20% yang menempuh pendidikan hingga Sekolah Menengah Pertama, 9 orang responden atau 60% yang menempuh pendidikan hingga Sekolah Menengah Atas, dan 3 orang responden atau 20% yang menempuh pendidikan hingga Akademi atau Perguruan Tinggi.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	F	%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	10	66,7
Swasta	4	26,7
PNS	1	6,7
Total	15	100

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden, diketahui bahwa terdapat 10 orang responden atau 66,7% sebagai ibu rumah tangga, 4 orang responden atau 26,7 % yang bekerja sebagai karyawan swasta dan 1 orang responden atau 6,7% sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan
Perawatan Payudara

Karakteristik	F	%
Perawatan Payudara		
Ya	11	73,3
Tidak	4	26,7
Total	15	100

Berdasarkan karakteristik perawatan payudara responden, diketahui bahwa terdapat 11 orang responden atau 73,3% rutin melakukan perawatan payudara selama masa nifas, dan 4 orang responden atau 26,7% tidak melakukan perawatan payudara selama masa nifas.

b. Uji Normalitas Nilai Produksi ASI pada *Pretest* dan *Posttest*

Uji persyaratan analisis dilakukan dengan menggunakan uji normalitas untuk menentukan kelayakan penggunaan uji *paired T-Test* atau uji *Wilcoxon*. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 sampel.

Tabel 4.5
Uji Normalitas Nilai Produksi ASI pada *Pretest* dan *Posttest*

Nilai Skala Nyeri	<i>Shapiro Wilk Test</i>	<i>Stat.</i>
<i>Pretest</i>	0,143	0,192
<i>Posttest</i>	0,293	0,932

(Sumber : Data Primer 2021)

Hasil uji normalitas pada *pretest* dan *posttest* adalah $\geq 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut terdistribusi normal, maka nilai yang akan dipakai sebagai pembanding adalah nilai *mean*, nilai *mean* saat *pretest* adalah 6,60 dan nilai *mean* saat *posttest* adalah 17.

c. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Nilai Produksi ASI pada *Pretest* dan *Posttest*

Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai pada *pretest* dan *posttest* pada penelitian ini akan disajikan dalam table 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Nilai
Produksi ASI pada *Pretest* dan *Posttest*

Karakteristik	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
Produksi ASI				
Lancar	7	46,7	10	66,7
Kurang Lancar	8	53,3	5	33,3
Total	15	100	15	100

Berdasarkan kuesoner yang telah dibagikan saat *pretest* atau saat sebelum diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender, karakteristik jumlah produksi ASI responden, diketahui bahwa terdapat 7 orang responden atau 46,7% menyatakan bahwa produksi ASI-nya lancar dan 8 responden atau 53,3 responden menyatakan bahwa produksi ASI-nya kurang lancar. Setelah diberikan terapi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender, 10 orang responden atau 66,7% menyatakan bahwa produksi ASI-nya menjadi lancar, dan 5 orang responden atau 33,3% menyatakan bahwa produksi ASI-nya kurang lancar.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan, maka uji signifikansi hipotesis dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap nilai produksi ASI sebelum dan setelah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*, yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7
Uji *Wilcoxon*

		N	Mean Ranks	Sum of Ranks	Nilai Z	P value
Posttest Frekuensi Menyusui – Pretest Frekuensi Menyusui	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	-3.493 ^b	0.000
	Positive Ranks	15 ^b	8.00	12.000		
	Ties	0 ^c				
	Total	15				

Tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa didapatkan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata nilai kelancaran produksi ASI yang bermakna antara *pretest* dan *posttest* intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender.

C. Pembahasan

1. Produksi ASI Sebelum Diberikan Intervensi Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum dilakukan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada tabel 4.5 (*Pretest*) di dapatkan hasil bahwa terdapat 8 responden menyatakan ASI-nya kurang lancar. Penurunan produksi ASI ini dapat disebabkan oleh berbagai penyebab, salah satunya adalah kurangnya rangsangan hormon oksitosin pasca persalinan serta kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI.

Penurunan produksi ASI ini disebabkan oleh rasa khawatir berlebihan pada ibu bahwa ASI-nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal, terutama pada ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Hormon oksitosin disekresi oleh kelenjar pituitary sebagai respons adanya suckling yang akan menstimulasi sel sel mioepitel untuk mengeluarkan (*ejecting*) ASI yang diikuti dengan mengalirnya ASI dari simpanan alveoli ke *lacteal sinuses* sehingga dapat dihisap bayi melalui puting susu. Prolaktin menghasilkan ASI dalam alveolar. Proses bekerjanya prolaktin dipengaruhi oleh lama dan frekuensi pengisapan (*suckling*) (Mufdlilah et al., 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif,

antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI. Adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik (Maryunani, 2012).

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang karena dilihat dari tingkat kedewasaannya. Pengeluaran ASI juga tidak terlepas dari kesiapan kelenjar-kelenjar pembuat ASI didalam payudara ibu. Selama masa kehamilan, payudara akan membesar yang merupakan bentuk adaptasi dari fisiologis anatomis pada alat reproduksi sekunder pada massa kehamilan. Adaptasi ini membuat kelenjar saluran air susu melebar menjadi tempat penyimpanan susu yang bermuara pada puting ibu sehingga ketika ada rangsangan pada puting ibu maka ASI akan keluar, sehingga ibu dapat memberikan ASI dengan optimal pada bayinya (Purnama & Setiowati, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2018) yang menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI yaitu usia ibu, paritas, makanan yang dikonsumsi ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi buah dada, pola istirahat, isapan anak, obat, dan hormone. Penting bagi ibu nifas untuk menjaga ketenangan sehingga keseimbangan produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin dapat terjaga (Fatmawati, 2018).

Menurut asumsi peneliti, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI, salah satunya adalah dengan rutin melakukan pijat oksitosin serta istirahat yang cukup, pola makan yang sehat, dan ketenangan pada jiwa ibu nifas, ibu akan menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya. Dan sebaliknya, jika salah satu faktor terganggu misalnya beban pikiran yang berlebihan pada ibu, maka kelancaran produksi ASI pun terganggu.

2. Produksi ASI setelah Diberikan Intervensi Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada tabel 4.5 (*Posttest*) didapat hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap ibu nifas. Sebagian besar responden memiliki produksi ASI lancar berjumlah 15 responden dan produksi ASI kurang lancar berjumlah 5 responden.

Pijat oksitosin yang diberikan akan memberikan rangsangan pada tulang belakang, daerah neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan didaerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Yanti, 2019). Hal ini didukung pula dengan pemberian aromaterapi lavender, aromaterapi yang diberikan berupa inhalasi atau penyerapan minyak esensial yang akan memicu perubahan dalam sistem limbik, bagian dari otak berhubungan dengan memori dan emosi. Hal ini dapat merangsang respon fisiologis saraf, endokrin atau system kekebalan tubuh, yang mempengaruhi denyut jantung, tekanan darah, pernafasan, aktifitas gelombang otak dan pelepasan berbagai hormon di seluruh tubuh. Efeknya pada otak dapat menjadikan tenang atau merangsang sistem saraf, serta mungkin membantu dalam menormalkan sekresi hormone (Cahyasari, 2015).

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 ketidاكلancaran Produksi ASI. Pijat oksitosin bisa dibantu oleh nenek atau ayah bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek let down (Rahayu, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Fara (2020), Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 13 responden pada kelompok perlakuan rata - rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pemijatan oksitosin (*pre test*) adalah sebanyak 12,2 ml. setelah dilakukan pemijatan (*post test*) meningkat sebanyak 24,0 ml. sedangkan pada 13 responden pada kelompok tidak perlakuan rata - rata pengeluaran ASI sebelum tidak dilakukan pemijatan oksitosin (*pre test*) adalah sebanyak 11,3 ml dan setelah tidak dilakukan pemijatan (*post test*) 11,69 ml (Dwi Fara & Tyas Mayasari, 2020).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017), Hasil penelitian menunjukkan perlakuan pijat punggung menggunakan lavender adalah RR 3,33, artinya berpotensi 3,33 kali meningkatkan produksi ASI. Hasil analisis multivariat menjadi 5 model pilihan karena terdapat kemaknaan dengan nilai *p-value* <0,05, terjadi peningkatan R² dan peningkatan OR. Model kelima adalah yang terbaik yang dipilih karena mampu menjelaskan produksi ASI sebesar 26%. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbous olfaktori, kemudian ke system limbic pada otak (Putri, 2017).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian terbukti bahwa pemberian teknik kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terbukti dapat memperlancar produksi bayi pada ibu nifas. Hal ini disebabkan karena pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin yang akan merangsang pembentukan ASI, didukung dengan pemberian aromaterapi lavender yang akan mereduksi hormon stress pada ibu sehingga dapat mengurangi hambatan dalam produksi ASI.

3. Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Pemberian Intervensi Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI

Berdasarkan tabel 4.6 dijelaskan bahwa nilai rata-rata produksi ASI sebelum intervensi . diketahui bahwa nilai mean dari *pretest* adalah 6,60 dan nilai mean dari *posttest* adalah 17. Median dan modus pada *pretest* adalah 6 sedangkan median dan modus pada *posttest* adalah 17. Hasil uji normalitas pada *pretest* dan *posttest* adalah $\geq 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* untuk mengetahui produksi ASI pada *pretest* dan *posttest* adalah 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Hamidah (2017) pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamidah & Shentya Fitriana, 2017). Dan pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender memiliki kandungan utama yaitu linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang. Menghirup lavender meningkatkan frekuensi gelombang alfa dan keadaan ini diasosiasikan dengan bersantai (relaksasi) sehingga dapat mengobati insomnia. Lavender juga membantu keseimbangan kesehatan tubuh yang sangat bermanfaat dalam menghilangkan sakit kepala, premenstrual sindroma, stress, ketegangan, kejang otot dan regulasi jantung (Meylana, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Wulan, (2019) mengatakan wangi dari lavender yang bisa dirasakan oleh ibu melalui indra penciumannya adalah usaha yang dengan cepat dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, hal tersebut memberikan kenyamanan pada ibu sehingga membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress pasca post partum, mengembalikan rasa percaya diri, membuat ibu untuk memiliki pikiran dan perasaan positif terhadap

bayi nya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan sangat berguna untuk melepas lelah ibu selesai melahirkan (Wulan, 2019).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, Hasil penelitian oleh delima (2015) di dapatkan hasil bahwa ada efek Pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi. Penelitian oleh Maita (2016) dengan judul Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI juga mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Pekanbaru. Penelitian oleh Asih (2017) terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Penelitian oleh Yantina (2015) ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI (P value 0,001) (Dwi Fara & Tyas Mayasari, 2020).

Menurut asumsi peneliti, pijat oksitosin dan aromaterapi lavender adalah terapi yang sangat baik untuk memperlancar ASI, namun selain itu juga terdapat faktor lain yang memengaruhi kelancaran produksi ASI, Salah satunya adalah dukungan suami . Peran suami berpengaruh positif pada motivasi ibu, sehingga psikologinya membaik. Pijatan oksitosin yang dapat dilakukan seorang suami adalah bentuk kasih sayang dalam bentuk sentuhan untuk meningkatkan produksi ASI.. Selain itu, pentingnya bagi ibu post partum untuk meningkatkan asupan nutrisi dan mendapatkan dukungan dari keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti telah melakukan penelitian sebaik mungkin, namun tidak lepas juga dari keterbatasan penelitian yang memungkinkan hasil yang ada belum optimal, antara lain :

1. Peneliti tidak dapat melakukan pengawasan dengan periode yang lama terhadap setiap pengeluaran ASI responden, karena pengeluaran ASI setiap responden tidak sama.
2. Pola makan dan minum para ibu yang dapat mempengaruhi nilai produksi ASI ibu

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI ibu nifas, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas, didapat hasil bahwa dalam kategori lancar dan cukup 0% dan kurang lancar 100%.
2. Sesudah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas, didapat hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap ibu nifas. Sebagian besar responden memiliki produksi ASI cukup berjumlah 13 responden (86,7%) dan produksi ASI lancar berjumlah 2 responden (13,3%).
3. Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* untuk mengetahui produksi ASI pada *pretest* dan *posttest* adalah 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu nifas antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender.

B. Saran

1. Bagi bidan di Klinik

Penelitian ini disarankan dapat diaplikasikan dan diterapkan oleh tenaga kesehatan atau bidan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu nifas mengenai intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender untuk meningkatkan produksi ASI. Diharapkan para tenaga kesehatan dapat memperdalam ilmu mengenai dan mengikuti pelatihan mengenai teknik pijat oksitosin yang benar dan erapi komplementer lainnya.

sehingga mampu mengaplikasikan intervensi dengan baik ini kepada ibu nifas.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan mengenai pentingnya pembelajaran intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender kepada calon tenaga kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan tambahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswi, serta untuk keperluan referensi ilmu kebidanan tentang intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Diharapkan untuk meneliti lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan yang mempengaruhi produksi ASI sehingga pemberian intervensi dapat lebih maksimal. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang penelitiannya terkait dan menjadi data dasar bagi penelitian yang dapat dikembangkan.

4. Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman langsung dan dapat menerapkan teori yang merupakan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Ariani, D., Nur Aini Retno Hastuti, Agnestia Naning Dian Lovita & Ni Luh Putu Herli Mastuti, 2017. *Pengaruh Relaktasi Suplementer Dikombinasikan dengan Pijat Oksitosin dan Aromaterapi*. *Journal of Issues in Midwifery*, pp. 2549-6581.
- Asih, Dan Riseni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Asiyah, N., & Wigati, A. 2015. *Minyak Aromaterapi Lavender Sebagai Media Peningkatan Produksi ASI*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 6(2).
- Astutik RY. 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Atikah dan Eni Rahmawati. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bobak, Lowdermilk, Jensen 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, EGC Jakarta.
- Cahyasari, Timur. 2015. *Perbedaan Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Nafas Dalam Terhadap Persepsi Nyeri Pada insersi AV SHUT Pasien Hemodialisis Di RSUD Prof.DR.Margono Soekarjo Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI, Jakarta
- Depkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jilid A, Jakarta.
- Dewi, V. N. L & Sunarsih, T. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2018. *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2018*. Samarinda : Dinas Kesehatan
- Fatmawati, A. (2018). *GAMBARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN NURANI SLEMAN TAHUN 2018*. Cho, Su Jin., Hye Kyoung Cho., Hee Sook Lee & Keun Lee. 2015. *Factor related to success in relactation.*, *J Korean Soc Neonatol*, Seoul.

- Hafid, Muhammad Fadly. 2017. "Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Hasil Tes Potensi Akademik Siswa Kelas Xii Sma Negeri 21 Makassar.."
- Hamidah & Shentya Fitriana, 2017. *Hipnobreastfeeding dan Pijat Oksitosin berpengaruh terhadap pengeluaran Kolostrum pada ibu post partum. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, Volume 5 Nomor 1, pp. 35-42
- Hegar. B. 2018. *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*, IDI Cabang DKI Jakarta.
- Jaelani. 2010. *Aromaterapi Edisi 1*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Kemenkes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khairani, L., Komariah, M., & Mardiah, W. 2012. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Ruang Post Partum Kelas III RSHS Bandung*. Skripsi: Universitas Padjadjaran.
- Lestari, H., IGA Juliantari & Sri Murniati, 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Kolostrum pada ibu postpartum di Puskesmas Rasa Bou Kecamatan Huu Kabupaten Dompu*. Prima, pp. 85-97.
- Maliha, dkk. 2011. *Efektifitas massage rolling (Punggung) terhadap produksi ASI pada ibu post sectio Caesaria di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. [http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/efektifitas_massase_rolling_\(punggung\).pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/efektifitas_massase_rolling_(punggung).pdf).
- Mansyur, Nurliana., Dahlan, Kasrinda. 2014. *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Malang: Saleksa Medika
- Maryunani, A. (2012). *ASI Eks, IMD dan Manajmen Laktasi*.
- Meylana, N. 2015. *Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang*. *Journal of Holistic Nursing Science*, 2(2), 28-37
- Mufdlilah, Zulfa, S. Z., & Johan, R. B. (2019). *Buku Panduan Ayah ASI*. In *Buku Panduan Ayah ASI*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku Panduan Ayah ASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku_Panduan_Ayah_ASI.pdf)
- Mutiara, H., & Astri, N. (2016). *Perbandingan Kenaikan Berat Badan Bayi yang Diberi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini*. *Jurnal Majority*, 5(1), 81-85.
- Notoadmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Cetakan Ketiga PT Rinaka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*.

- Sagung Seto. Jakarta.
- Pollard, Maria. 2016. *ASI (Asuhan Berbasis Bukti)*. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwanti, Yanik dan Sri Mukhodim. 2014. *Efektivitas Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI*. Program Studi D-III Kebidanan FIKES Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Purwoastuti dan Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- Purnama, & Setiowati. (2017). *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum Fisiologis Hari ke 2-3 Tahun 2017*.
- Puspitasari. 2016. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*
- Putra, Sitiatava Rizema. 2016. *Cara Mudah Melahirkan dengan Hynobirthing*. Yogyakarta :LaksanaDwi Fara, Y., & Tyas Mayasari, A. (2020). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum*. 2(2), 269. <https://wellness.journalpress.id/wellness>
- Fatmawati, A. (2018). *GAMBARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN NURANI SLEMAN TAHUN 2018*.
- Maryunani, A. (2012). *ASI Eks, IMD dan Manajmen Laktasi*.
- Mufdlilah, Zulfa, S. Z., & Johan, R. B. (2019). *Buku Panduan Ayah ASI*. In *Buku Panduan Ayah ASI*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku Panduan Ayah ASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku%20Panduan%20Ayah%20ASI.pdf)
- Purnama, & Setiowati. (2017). *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum Fisiologis Hari ke 2-3 Tahun 2017*.
- Rahayu, A. P. (2019). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish.
- Putri, I. M., & Utami, F. S. 2020. *Asi Dan Menyusui*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rafika, Siti & Rahmawati. 2021. "Efektifitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021; 10 (1): 1-7
- Rahayu, A. P. (2019). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish.
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. 2018. *Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum*. *Journals of Ners Community*, 9(1), 8- 14
- Ramaiah, S. 2016. *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.

- Roesli, U. & Yohmi, E., 2015. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.
- Rukiyah, Dan Yulianti. 2018. *Buku Saku: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas: Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Safitri dan Feni. 2019. *Inovas Chair Breastfeeding Dalam Meningkatkan Kenyamanan Proses Menyusui Di Desa Kalikesur Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Saleha, S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sukma, Dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.
- Suryani. 2010. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Susilawati, Fepi & Abdul Halim. 2018. "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Rose Dan Akupresur Pada Ibu Menyusui Pasca Saesar Caesarea Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi". *Jurnal Keperawatan*, Volume XIV, No. 1, April 2018.
- Tuti, T., & Widyawati, M. N. 2018. LITERATUR REVIEW: *Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Meningkatkan Produksi Asi*. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 44-53
- Trijayati, T. 2017, *Penerapan Pijat Oksitosin menggunakan Baby Oil terhadap Produksi dan Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas di Puskesmas Rowokele*. *Artikel Ilmiah*.
- Ummah, F., 2014. *Pijat Oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di dusun Sono desa Ketanen kecamatan Panceng Gersik*. *Surya*, Volume 02 No XVIII.
- Vidayanti. 2015. *Pengaruh pijat punggung menggunakan minyak esensial lavender terhadap produksi ASI pasca bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. *Uppm, poltekkes kemenkes semarang*. [Journal.respati.ac.id/index.php/medic a/article/view/199](http://Journal.respati.ac.id/index.php/medic_a/article/view/199)
- Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wahyuningsih, H. P. 2018. *Bahan Ajar Kebidanan : Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Who. 2017. *Word Health Statistic*

- Wijayanti, Lilis. 2014. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*. Skripsi: STIKES Aisyiyah.
- Wulan, M. 2019. *Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal Di RSUD Haji Medan Tahun 2018*. *JURNAL TEKNOLOGI KESEHATAN DAN ILMU SOSIAL (TEKESNOS)*, 1(1), 17-26.
- Wulandari, T., Aminin F., Dewi U. 2014. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*. *Jurnal Kesehatan Tanjung Karang*. Vol V No 2 hal 137-178
- Yanti, M. S. 2019. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Melir*. Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(17), 37-46.
- Yoshiko, C., & Purwoko, Y. 2016. *Pengaruh Aromaterapi Rosemary Terhadap Atensi*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 619-630.
- Yulia, Puja. 2018. *Penerapan Pijat Oksitosin Ibu Menyusui Pada Masa Post Partum Di Puskesmas Milati II*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto
 NIM : 200411086
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Tempat/Tanggal Lahir : Kutai, 20 Maret 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Status : Menikah
 Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
 E-mail : nurfadilayudiasukamto@gmail.com
 Alamat : Jl. P. Antasari RT.18 Dusun Permai Desa
 Manunggal Daya Kec. Sebulu Kab. Kutai
 Kartanegara Kalimantan Timur

B. Pendidikan

1. TK Lestari Sebulu (2003-2005)
2. SD Negeri 012 Sebulu (2005-2011)
3. SMP Negeri 02 Sebulu (2011-2014)
4. SMA Negeri 02 Sebulu (2014-2017)
5. ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jurusan DIII Kebidanan (2017-2020)
6. Terdaftar Sebagai Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jurusan S1 Kebidanan Reguler Transfer (2020-2022)

Lampiran 1



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIJAT OKSITOSIN

No.	Prosedur Tetap	
1	Tindakan	Pijat Oksitosin
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga atau memperlancar ASI 2. Mencegah terjadinya infeksi 3. Memberikan rasa nyaman
3	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Meja 3. Minyak kelapa/baby oil 4. Minyak aromaterapi lavender 5. Handuk 6. Air hangat
4	Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> a. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan dekatkan ke klien 2. Cek status klien b. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam 2. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien 3. Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dilakukan 4. Jaga privasi klien c. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Membantu melepaskan pakaian bagian atas dan BH ibu 3. Memasang handuk 4. Ibu duduk, bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya, kemudian meletakkan kepala diatas lengannya. Payudara tergantung lepas tanpa baju 5. Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa/baby oil dan tambahkan minyak aromaterapi lavender sebanyak 3 tetes 6. Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan

		<p>kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil, dengan kedua ibujari menggosok kearah bawah dikedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kearah tulang belikat. Dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Lakukan pemijatan selama dua kali sehari 8. Bersihkan punggung dengan air hangat dan dingin secara bergantian. 9. Bantu klien memakai BH dan pakaian kembali 10. Bereskan alat 11. Cuci tangan
	<p>Tahap Terminasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan ibu 2. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya 3. Sampaikan salam 4. Dokumentasikan

Sumber : Depkes RI (2007) dalam Trijayati (2017)

Lampiran 2

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 1594 /ITKES-WHS/LT/2021 17 September 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data



Kepada Yth.
Kepala Klinik Ramlah parjib 3
di-
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.
Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :


Nama : NUR FADILA AYUDIA ELI SUKAMTO
NIM : 200411086
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pengaruh pemberian pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi asi ibu nifas hari ke 3-7 di klinik ramlah parjib 3**

Kami tidak akan menginformasikan atau menyalurkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

 Wakil Rektor I,

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Jl. KADRI GEMING NO. 7 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 IZIN MENRISTEKDIKT RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

 @itkeswhs

Lampiran 3

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 2/36 /ITKES-WHS/LT/2021 02 Desember 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Klinik Ramlah Parjib 3
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : NUR FADILA AYUDIA ELI SUKAMTO
NIM : 200411086
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terhadap produksi asi ibu nifas hari ke 3-9 di klinik ramlah parjib 3**


Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL. RAHBE OENING NO.22 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR 75124
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019 

Lampiran 4



KLINIK UMUM & BERSALIN RAMLAH PARJIB 3
Jl. Mugirejo Gang Muklis No 22 rt 09 kel Mugirejo Kec Sungai Pinang
Telp. 0821-5390-5974 e-mail klinik : ramlah.parjib3@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
43/XII//KBRP3/2021

Sehubungan dengan surat dari Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Nomor 735/ITKES WHS/LT/2021. Izin mengadakan penelitian tertanggal 3 Desember 2021, maka pimpinan Klinik Ramlah Parjib 3 dengan ini menerangkan nama mahasiswi di bawah ini

Nama	Nur Fadila Ayudia Eli Sukanto
NIM	200411086
Semester	III
Program Studi	S1 Kebidanan


Benar telah mengadakan penelitian di Klinik Ramlah Parjib 3 pada tanggal 3 Desember 2021 s/d 3 Januari 2022 guna melengkapi data penyusunan skripsi yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Hari Ke 3-9 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3"

Demikian Surat Keterangan di buat untuk dapat digunakan sepenuhnya.

Samarinda, 4 Januari 2022
Pimpinan Klinik

Klinik Umum dan Bersalin
RAMLAH PARJIB 3
Jl. Mugirejo Gg. Muklis RT.09 No.22
HP 082153905974 SAMARINDA

Hj. Ramlah, S.ST



Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

“Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Hari Ke 3-9 Di Klinik Ramlah Parjib 3”

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto

NIM : 200411086

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela “Bersedia Menjadi Responden” dalam penelitian ini.

Samarinda, 2021

Responden

(_____)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden : M. K.
Alamat : Mugrejo

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

“Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Hari Ke 3-9 Di Klinik Ramlah Parjib 3”

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Nur Fadila Ayudia Eli Sukamto
NIM : 200411086

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela “Bersedia Menjadi Responden” dalam penelitian ini.



Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI DAN KUISIONER

A. LEMBAR OBSERVASI

Berilah tanda *checklist* (√) pada setiap komponen

Data Umum

1. No. Responden :
2. Tanggal wawancara :
3. Umur :
 : <20 tahun
 : 20-25 tahun
 : >25 tahun
4. Pendidikan formal terakhir :
 : SD/ sederajat : SLTA/ sederajat
 : SLTP/ sederajat : Akademik/ perguruan tinggi
5. Pekerjaan
 : IRT (ibu rumah tangga) : swasta : PNS
 : Wiraswasta : petani : DLL
6. Melakukan Perawatan payudara
 : Ya
 : Tidak
7. Mengonsumsi obat pelancar ASI
 : Ya
 : Tidak



B. LEMBAR KUISIIONER

KUESIONER

PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI

LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS

HARI KE 3-9 DI KLINIK RAMLAH PARJIB 3

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, anda dapat menanyakannya.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda (√) pada kolom yang telah disediakan.

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
Waktu menyusui			
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari		
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi		
3	Jika ASI cukup setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam		
4	Ibu menyusui selama ±5 menit setiap kali menyusu		
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusu (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)		
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari		
Kondisi payudara			
7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting		
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan		
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui		

10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui		
11	Putting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui		
12	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui		
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu		
Sensasi Pada Ibu			
14	Ibu merasa geli karena aliran ASI saat menyusui		
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu		
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui		
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi		
Buang Air Kecil (BAK) Pada Bayi			
18	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari		
19	Pipis bayi berwarna kuning terang		
Buang Air Besar (BAB) Pada Bayi			
20	Bayi BAB satu kali dalam sehari		

(Sumber: Kharisma Cahya Mentari, 2019)

LEMBAR OBSERVASI DAN KUISIONER

A. LEMBAR OBSERVASI

Berilah tanda *checklist* (✓) pada setiap komponen

Data Umum

1. No. Responden : Ny. K
2. Tanggal wawancara : 4 Desember 2021
3. Umur : 21
 - : <20 tahun
 - : 20-25 tahun
 - : >25 tahun
4. Pendidikan formal terakhir :
 - : SD/ sederajat
 - : SLTA/ sederajat
 - : SLTP/ sederajat
 - : Akademik/ perguruan tinggi
5. Pekerjaan
 - : IRT (ibu rumah tangga)
 - : Wiraswasta
 - : swasta
 - : petani
 - : PNS
 - : DLL
6. Melakukan Perawatan payudara
 - : Ya
 - : Tidak
7. Mengonsumsi obat pelepas ASI
 - : Ya
 - : Tidak

KUESIONER

PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS HARI KE 3-9 DI KLINIK RAMLAH PARJIB 3

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, anda dapat menanyakannya.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan.

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
Waktu menyusui			
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari	✓	
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi	✓	
3	Jika ASI cukup setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam	✓	
4	Ibu menyusui selama ±5 menit setiap kali menyusui		✓
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencuri dari payudara)		✓
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari	✓	
Kondisi payudara			
7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting		✓
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan		✓
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui	✓	
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui	✓	

11	Putting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui	✓	
12	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui		✓
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu	✓	
Sensasi Pada Ibu			
14	Ibu merasa geli karena aliran ASI saat menyusui		~
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu	✓	
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui	✓	
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi		✓
Buang Air Kecil (BAK) Pada Bayi			
18	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari		✓✓
19	Pipis bayi berwarna kuning terang		✓✓
Buang Air Besar (BAB) Pada Bayi			
20	Bayi BAB satu kali dalam sehari	✓	

(Sumber: Kharisma Cahya Mentari, 2019)



Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI KELANCARAN ASI YANG TELAH DIBERI KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN MINYAK AROMATERAPI LAVENDER

No. Responden	Hari I : Nilai Kelancaran ASI		Hari II : Nilai Kelancaran ASI		Hari III : Nilai Kelancaran ASI	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-tes
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						



LEMBAR OBSERVASI KELANCARAN ASI YANG TELAH DIBERI KOMBINASI
PIJAT OKSITOSIN DAN MINYAK AROMATERAPI LAVENDER

No. Respon den	Hari I : Nilai Kelancaran ASI		Hari II : Nilai Kelancaran ASI		Hari III : Nilai Kelancaran ASI	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-tes
1	1	1	2	2	2	3
2	1	2	2	3	3	3
3	1	2	2	2	2	3
4	1	1	2	3	3	3
5	1	1	1	2	2	3
6	1	1	2	2	2	3
7	1	1	1	2	2	2
8	1	1	2	3	3	3
9	1	1	2	3	3	3
10	1	2	1	2	2	3
11	1	2	2	2	3	3
12	1	2	2	2	3	3
13	1	1	2	2	2	3
14	1	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	3



Lampiran 8

Bukti SPSS

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	13.3	13.3	13.3
	20-25 tahun	8	53.3	53.3	66.7
	>25 tahun	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	10	66.7	66.7	66.7
	Swasta	4	26.7	26.7	93.3
	PNS	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	20.0	20.0	20.0
	SMA	9	60.0	60.0	80.0
	Akademi/ Perguruan Tinggi	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Perawatan Payudara Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	73.3	73.3	73.3
	Tidak	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pretest Produksi ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Lancar (<55%)	15	100.0	100.0	100.0

Postest Produksi ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup (56-75%)	2	13.3	13.3	13.3
	Lancar (76-100%)	13	86.7	86.7	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Statistics

		Pretest Produksi ASI	Postest Produksi ASI
N	Valid	15	15
	Missing	0	0
Mean		6.6000	17.0000
Median		6.0000	17.0000
Mode		6.00	17.00
Std. Deviation		1.12122	1.25357

Tests of Normality

	Statistic	Shapiro-Wilk df	Sig.
Pretest Produksi ASI	.912	15	.143
Postest Produksi ASI	.932	15	.293

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

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostestFrekuensiMenyusui - Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
PretestFrekuensiMenyusui Positive Ranks	15 ^b	8.00	120.00
Ties	0 ^c		
Total	15		

a. PostestFrekuensiMenyusui < PretestFrekuensiMenyusui

b. PostestFrekuensiMenyusui > PretestFrekuensiMenyusui

c. PostestFrekuensiMenyusui = PretestFrekuensiMenyusui

Test Statistics^a

	PostestFrekuensiMenyusui - PretestFrekuensi
Z	-3.493 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



NO	Nama	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Perawatan payudara	Kode
1	K	21	2	SMA	2	IRT	1	Ya	1
2	R	19	1	SMP	1	IRT	1	Ya	1
3	P	28	3	SMA	2	Swasta	2	Tidak	2
4	S	23	2	D3	3	Swasta	2	Ya	1
5	N	27	3	SMA	2	IRT	1	Ya	1
6	I	22	2	SMA	2	IRT	1	Ya	1
7	S	20	2	SMP	1	IRT	1	Tidak	2
8	A	24	2	SMA	2	Swasta	2	Ya	1
9	S	25	2	S1	3	IRT	1	Ya	1
10	H	27	3	S1	3	PNS	3	Tidak	2
11	A	22	2	SMA	2	IRT	1	Ya	1
12	E	30	3	SMA	2	Swasta	2	Ya	1
13	M	19	1	SMP	1	IRT	1	Tidak	2
14	Y	26	3	SMA	2	IRT	1	Ya	1
15	E	22	2	SMA	2	IRT	1	Ya	1

<20 tahun= 1

20-25 tahun=
2

>25 tahun= 3

SMP= 1

SMA= 2

Perguruan Tinggi
= 3

IRT= 1

Swasta= 2

PNS = 3

Ya=1

Tidak=2



Pretest			Posttest		
Skor	Persen	Kode	Skor	Persen	Kode
7	35	1	17	85	3
6	30	1	16	80	3
6	30	1	17	85	3
7	35	1	17	85	3
7	35	1	16	80	3
6	30	1	17	85	3
5	25	1	15	75	2
6	30	1	18	90	3
8	40	1	19	95	3
6	30	1	17	85	3
8	40	1	16	80	3
7	35	1	18	90	3
9	45	1	19	95	3
5	25	1	15	75	2
6	30	1	18	90	3

1. Lancar (76-100%)
2. Cukup (56-75%)
3. Kurang Lancar (<55%)