

**PENGARUH SPEOS (STIMULASI PIJAT *ENDORPHIN*, OKSITOSIN
SUGESTIF) TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM
PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* DI RSKD
BALIKPAPAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

**PENGARUH SPEOS (STIMULASI PIJAT *ENDORPHIN*, OKSITOSIN
SUGESTIF) TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM
PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* DI RSKD
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)



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

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH SPEOS (STIMULASI PIJAT *ENDORPHIN*, OKSITOSIN
SUGESTIF) TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM
PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* DI RSKD
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Di susun Oleh :

DINOK FITRIA TRIWIBOWO

NIM.200411007



Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIDN : 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH SPEOS (STIMULASI PIJAT *ENDORPHIN*, OKSITOSIN
SUGESTIF) TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM
PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* DI RSKD
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Di susun Oleh :

DINOK FITRIA TRIWIBOWO

NIM.200411007

Telah berhasil di pertahankan di hadapan dewan penguji

Pada Tanggal 2022

Penguji I,

Ridha Wahyuni, SST.,M.Keb
NIDN. 1126078902

Penguji II,

Gita Masyita, SST.,M.Keb
NIDN 0929018101

Penguji III,

Risnawati, S.ST.,M.Keb
NIDN 1127109001

Mengesahkan,
Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda

Prof.Dr.Eka Ananta Sidharta,CA.CFrA
NIDN : 0021077202

Mengetahui,
Ketua Program Studi



HestriNorhapifah,SST,M.Keb
NIDN : 1129059002



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dinok Fitria Triwibowo
NIM : 200411007
Program Studi : S.1 Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh SPEOS(Stimulasi Pijat *Endorphin*
Oksitosin Sugestif) Terhadap Pengeluaran
Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD
Balikpapan

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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas berkat Rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin Oksitosin Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD Balikpapan”

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan SI Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat Pertolongan Allah SWT dan dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc Prof. DR.. Eka Ananta Sidharta, CACHrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ibu Risnawati S.ST., M.Keb., selaku Dosen Pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Ridha Wahyuni, SST.,M.Keb dan ibu Gita Masyita, SST.,M.Keb selaku Penguji I dan penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi penelitian.
6. Dosen dan Staff Intitut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah mendidik dan memberikan ilmu serta membimbing penulis selama diperkuliahan.
7. Dr. Edi Iskandar Sp.PD.MARS selaku Direktur RSKD dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

8. Rasyid anak soleh mama yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada penulis.
9. Perawat dan staf ruang Nifas di RSKD dr Kanujoso Djatiowibowo Balikpapan membantu selama pengambilan data.
10. Seluruh teman teman seperjuangan di Reguler Transfer Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.
11. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dengan kebaikan yang lebih banyak lagi dan lebih baik lagi. Demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dinok Fitria Triwibowo
NIM : 200411007
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh SPEOS(Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD Balikpapan

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

Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD Balikpapan

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda, Februari 2022

Yang membuat pernyataan,

Dinok Fitria Triwibowo

ABSTRAK

Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin*, Oksitosin, Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD Balikpapan

¹Triwibowo,²Risnawati
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Latar Belakang : Pengeluaran ASI khususnya kolostrum pada post SC sering terhambat 2-3 hari bahkan 1 minggu setelah kelahiran dikarenakan pada ibu post SC sering mengalami perasaan tertekan, cemas, hingga stres menyebabkan terjadinya pelepasan adrenalin dan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga terjadi down regulation sintesis produksi ASI yang menghambat refleksi let-down, karena oksitosin sulit mencapai mioepitelium dan berpengaruh pada kontraksi sel mioepitelium akibatnya asi tidak keluar. Metode yang dapat membantu pengeluaran kolostrum salah satunya adalah metode Stimulasi Pijat *Endorphine*, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS). Metode SPEOS ini dilakukan untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran produksi ASI dengan cara menstimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin mempercepat pengeluaran ASI. **Tujuan :** mengetahui pengaruh SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan. **Metode:** Rancangan penelitian ini ada *pre-eksperimen* dengan desain *One Group Pretest-Post test*. Pengambilan sampel secara acak menggunakan metode *acidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 45 ibu post SC. Teknik pengumpulan data adalah observasi dengan analisis data menggunakan wilcoxon **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa Ada pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum SC di RSKD Balikpapan. Dengan Hasil analisis menunjukkan nilai p value 0,000 ($< \alpha 0,05$) **Kesimpulan :** metode SPEOS dapat meningkatkan pengeluaran kolostrum pada ibu post SC di RSKD Balikpapan.

Kata Kunci : Pijat Endorphin, Oksitosin, Sugestif, Pengeluaran Kolostrum

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effect of SPEOS (Stimulation of Endorphin Oxytocin Suggestive Massage) on Colostrum Expenditure in Post SC Mothers at RSKD Balikpapan 2021

¹Triwibowo,²Risnawati

Background: The production of breast milk, especially colostrum, in post SC is often delayed 2-3 days and even 1 week after birth. One of the methods that can help expel colostrum is the Endorphin, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation (SPEOS) method. The SPEOS method is carried out to help postpartum (breastfeeding) mothers expedite the production of breast milk by stimulating the release of the hormone oxytocin, accelerating the release of breast milk. **Objective:** To determine the effect of SPEOS on colostrum expenditure in post SC mothers at RSKD Balikpapan in 2021. **Methods:** The design of this study was pre-experimental with the One Group Pretest-Post test design. Sampling was randomized using the accidental sampling method with a total sample of 45 people. The data collection technique was observation with data analysis using Wilcoxon. **Results:** The results showed that before being given the SPEOS method, all of the colostrums had not come out, namely 45 people (100%), while after being given the SPEOS method, 43 people (95.5%) had colostrum, and 2 (4.5%) colostrum did not come out. There is an effect of the SPEOS method (Endorphin, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation) on colostrum production in SC postpartum mothers at RSKD Balikpapan in 2021. **Conclusion:** SPEOS method can increase colostrum production in SC postpartum mothers at RSKD Balikpapan in 2021.

Keywords: Endorphin Massage, Oxytocin, Suggestive, Colostrum Expenditure

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terkait	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	10
1. Kolostrum.....	10
2. Jenis-Jenis Persalinan	28
3. Persalinan Berdasarkan Teknik Persalinan	28
4. <i>Sectio Caesarea</i>	29
5. <i>Endorphin Massage</i>	33
6. Sugesti	34
7. Pijat Oksitosin	38
8. Metode SPEOS.....	41
9. Definisi RSKD.....	46
B. Kerangka Teoritis.....	47
C. Hipotesis.....	48
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	49
B. Kerangka Konsep Penelitian	49
C. Populasi dan Sampel	50

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	52
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	53
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	53
G. Prosedur Pengumpulan Data	54
H. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	57
I. Etika Penelitian	60
J. Alur Penelitian	61
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
A. Hasil Penelitian	62
B. Pembahasan	64
C. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Variabel Penelitian	53
Tabel 3.2. Uji Normalitas Data	59
Tabel 4.1. Pengeluaran Kolostrum pada Ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan tahun 2021	62
Tabel 4.2. Pengeluaran Kolostrum pada Ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan tahun 2021	63
Tabel 4.3. Pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC di RSKD Balikpapan	63



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1. Kerangka Teoritis.....	47
Bagan 3.1. Desain penelitian <i>One Group Pretest-Posttest Design</i>	49
Bagan 3.2. Kerangka Konsep Penelitian	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : SOP SPEOS dan SOP Pengukuran Kolostrum
- Lampiran 4 : Lembar Observasi Pengeluaran Kolostrum
- Lampiran 5 : Hasil Analisis Statistik
- Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian



DAFTAR ISTILAH

ASI	: Air Susu Ibu
SC	: Sectio Caesarea
SPEOS	: Stimulasi Pijat <i>Endorphin</i> Oksitosin Sugestif
RSKD	: Rumah Sakit Kanujoso Djatiwibowo
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
HPL	: <i>Human placental lactogen</i>
KB	: Keluarga Berencana
CPD	: Disproporsi kepala panggul
ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolostrum merupakan cairan pertama yang dihasilkan induk mamalia dalam 0 – 48 jam pertama setelah melahirkan (pasca – persalinan) dimana kolostrum merupakan sumber kehidupan bagi anak yang sangat penting dalam pertama kehidupan seorang anak, dimana dalam kolostrum terdapat banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak yang menunjang tumbuh kembang seorang anak, cairan hasil sekresi payudara ibu merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu setelah melahirkan (Imam, 2018).

Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Mengandung zat anti infeksi 10 sampai 17 kali lebih banyak dibandingkan dengan asi matur. Pada awal menyusui kolostrum keluar hanya sedikit, mungkin hanya 1 sendok teh saja. Namun akan terus meningkat setiap hari sampai 150-300 ml/hari (Astutik, 2015).

Permasalahan yang kompleks mengenai waktu pengeluaran kolostrum yang lebih lama pada ibu post SC dibandingkan post partum normal diakibatkan efek anastesi dan ambulasi dini. Pengeluaran ASI khususnya kolostrum pada post SC sering terhambat 2-3 hari bahkan 1 minggu setelah kelahiran (Desmawati, 2013). Kolostrum sangat penting untuk dikonsumsi ada bayi baru lahir karena mengandung kadar imunoglobulin tertinggi. Kolostrum membentuk bakteri yang menguntungkan di dalam perut bayi (Camejo, 2018).

Ibu bersalin dengan SC lebih banyak mengalami hambatan dalam pengeluaran kolostrum dibandingkan dengan ibu dengan persalinan normal. Sebanyak 67% ibu dengan persalinan SC mengalami masalah pengeluaran kolostrum dibandingkan dengan ibu bersalin normal (Astutik, 2015). Ibu post SC sering mengalami perasaan tertekan, cemas, hingga stres menyebabkan terjadinya pelepasan adrenalin dan vasokonstriksi

pembuluh darah alveoli sehingga terjadi down regulation sintesis produksi ASI yang menghambat refleks let-down, karena oksitosin sulit mencapai mioepitelium dan berpengaruh pada kontraksi sel mioepitelium akibatnya asi tidak keluar. Begitu pun dengan nyeri, pelepasan oksitosin dari *neurohipofise* akan terhambat oleh adanya reseptor nyeri. Penelitian yang dilakukan menyebutkan nyeri dan stres setelah persalinan berpengaruh pada waktu pengeluaran ASI (Kartikasari & Nuryanti, 2016).

Ibu melahirkan dengan SC mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu bersalin, faktor lain adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi SC. Hambatan menyusui yang terjadi pada ibu post SC disebabkan karena nyeri post operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dapat menghambat kerja saraf glandula pituitari posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses laktasi. Hal ini berbanding terbalik dengan ibu bersalin normal (Zamzara, 2015).

Menurut WHO cakupan ASI Eksklusif di dunia Tahun 2018 sebesar 52,4%, di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%). Cakupan ASI tahun 2020 Provinsi Kalimantan Timur cakupan ASI 53,4%. Cakupan ASI eksklusif di Balikpapan tahun 2018 sebesar 75,09% meningkat dari tahun sebelumnya tahun 2017 yaitu 73,59% (Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, 2018). Cakupan ASI eksklusif di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2019 sebesar 51,3% sedangkan tahun 2020 cakupan ASI eksklusif meningkat menjadi 63,2% tetapi masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif yang diharapkan yaitu 80%.

Metode-metode yang dapat membantu pengeluaran kolostrum pada ibu sangat banyak dan berkembang, salah satunya adalah metode Stimulasi Pijat *Endorphine*, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS). Metode SPEOS ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat *Endorphin*, pijat oksitosin dan sugestif/ afirmasi positif yang bertujuan membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran produksi ASI dengan cara menstimulasi untuk

merangsang pengeluaran hormon oksitosin, seorang ibu menyusui tidak dibantu dari aspek psikologis tetapi ibu menyusui dibantu untuk dapat beradaptasi secara psikologis, dimana hormon oksitosin sensitif dengan kondisi psikologis ibu, dengan demikian ibu dapat melanjutkan kelangsungan ASI eksklusif (Widayanti, 2014).

Endorphin Massage adalah suatu metode sentuhan ringan yang di kembangkan pertama kali oleh *Constance Palinsky* yang dipergunakan untuk mengolah rasa sakit. Teknik ini juga dapat digunakan untuk menormalkan denyut jantung. Teknik ini dilakukan dengan pemijatan yang dapat membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri. Beberapa peneliti menyatakan pijatan ini dapat mengurangi rasa sakit karena dapat meningkatkan pelepasan hormon *endorphine* dan oksitosin (Handayanti et al., 2020).

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. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Cahyaningsih, 2018).

Sugestif merupakan pemberian pengaruh atau pandangan dari satu pihak kepada pihak lain. Akibatnya pihak yang dipengaruhi akan tergerak mengikuti pengaruh atau pandangan tersebut dan menerimanya secara sadar atau tidak sadar tanpa berpikir panjang (Roswendi & Sunarsi, 2020)

Kombinasi pijat *endorphin*, oksitosin dan melakukan *sugestif* pada ibu post SC, juga membantu melancarkan produksi asi dengan diberikan 30 menit/ hari selama 3 hari. Sari (2017) dengan judul penelitian pengaruh metode SPEOS terhadap produksi ASI pada ibu post SC di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dengan melakukan penelitian dengan melakukan pijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang

costae kelima, keenam, dan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi, akan merangsang otak dapat mengeluarkan hormon *endorphin*, hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI menjadi lancar, memberikan kenyamanan pada ibu nifas dan menghilangkan sumbatan sehingga hambatan dalam menyusui minggu pertama dapat teratasi dengan baik sehingga kolostrum cepat keluar (Astutik, 2007 dalam Widiawati, Nugraheni & Mulyani, 2017).

Widayanti (2014) melakukan penelitian dengan metode SPEOS yaitu melakukan stimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif dengan pijat *Endorphine* dan sugestif, dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa metode SPEOS sangat efektif dan dapat menjadi cara alternatif untuk mengatasi masalah pengeluaran kolostrum pada hari-hari pertama kehidupan bayi.

RSKD Balikpapan merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama pemerintah di kota Balikpapan. Jumlah persalinan di RSKD tahun 2020 sebanyak 582 persalinan dimana 352 (60,5%) persalinan normal dan 230 (39,5%) persalinan SC. Persalinan di RSKD Balikpapan cukup besar, tapi menurun sejak pandemic covid – 19., untuk persalinan dengan persalinan buatan dengan section cesaria sendiri di RSKD mulai bulan juni – juli 2021 sebanyak 155 jiwa (Data VK RS, 2021). Data untuk perbandingan dari Rs swasta jumlah persalinan buatan *Section caesaria* sebanyak 54 jiwa (Data VK RS Pertamedika Balikpapan, 2021)

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah persalinan SC di RSKD lebih banyak dibandingkan dengan persalinan SC di Rs Swasta (Rs pertamedika Balikpapan), sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di RSKD Balikpapan.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara terhadap 5 orang ibu post partum dengan SC pada tanggal 11 - 15 September 2021 mengenai masalah yang dihadapi terkait dengan ASI pada hari ke 2, 3 orang ibu mengatakan ASInya belum keluar sampai hari ke 2

sedangkan 2 orang mengatakan ASInya sudah keluar setelah hari ke 2 post SC. Ibu mengatakan perasaannya khawatir karena ASI belum keluar dan khawatir jika bayinya tidak mendapatkan ASI setelah dilahirkan. Bidan menanyakan upaya apa saja yang sudah ibu lakukan agar ASI keluar, 3 orang ibu mengatakan bahwa mereka hanya menunggu kapan ASInya keluar dan 2 orang mencoba memberikan madu pada bayinya. Sementara itu pada tanggal 16-17 September 2021 peneliti melakukan wawancara terhadap 5 orang ibu post partum normal dengan hasil wawancara sebanyak 2 orang menyatakan kolostrumnya sudah keluar pada hari ke 1, 2 orang menyatakan kolostrumnya keluar pada hari ke 2 dan 1 orang mengatakan kolostrum keluar pada hari ke 3.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu “Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin Oksitosin Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC di RSKD Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Ibu melahirkan dengan SC mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi SC. Kombinasi pijat *endorphin*, oksitosin dan melakukan sugestif dengan melakukan pijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima, keenam, dan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi, akan merangsang otak dapat mengeluarkan hormon *endorphin*, hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga memberikan kenyamanan pada ibu nifas dan menghilangkan sumbatan dan mempercepat pengeluaran kolostrum. Metode SPEOS baik dilakukan untuk membantu produksi kolostrum hari pertama setelah lahiran.

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat Endhorphin Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan
- b. Untuk mengidentifikasi pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan
- c. Untuk menganalisis pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Kombinasi pijat *endorphin*, oksitosin dan melakukan sugestif dengan melakukan pijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima, keenam, dan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi, akan merangsang otak dapat mengeluarkan hormon *endorphin*, hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI menjadi lancar, memberikan kenyamanan pada ibu nifas dan menghilangkan sumbatan sehingga hambatan dalam menyusui minggu pertama dapat teratasi dengan baik sehingga kolostrum cepat keluar, sehingga mengetahui pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum ibu post sc di dr kanujoso djatiwibowo Balikpapan

2. Manfaat praktisi

- a. Bagi RSKD Balikpapan, Hasil penelitian ini di harapkan sebagai bahan evaluasi tentang pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post sc dan mengetahui manfaatnya.

- b. Bagi tenaga kesehatan, Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi tentang pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC.
- c. Bagi peneliti, Hasil penelitian dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC .

E. Penelitian Terdahulu

1. Elisa, Latifah Lely Septiariani Lestari (2020) Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin* Oksitosin Sugestif) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. Tujuan penelitian untuk mengetahui efek dari metode SPEOS (Sugestif *Endorphin* Oxytocin Massage Stimulasi) terhadap Produksi asi pada Ibu Nifas. Desain penelitian menggunakan quasy eksperimen dengan one group pre-post test. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan persalinan spontan berjumlah 27 orang. Pengambilan sampel teknik yang digunakan *consecutive sampling*. Produksi asi sebelum ibu yang dilakukan metode SPEOS rata-rata adalah 3,70 ml dengan standar deviasi 5,113. Produksi ASI setelah ibu melakukan metode SPEOS pada rata-rata adalah 129,63 ml dengan standar deviasi 11,001. Ada pengaruh metode SPEOS terhadap produksi asi pada ibu nifas saat bersalin Rumah Sakit Mardi Rahayu Semarang (p-value = 0,000).

Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel terikatnya adalah produksi asi sementara penelitian yang akan dilakukan adalah mengukur kolostrum, penelitian mengambil sampel ibu bersalin normal sedang penelitian ini sampelnya ibu post sc, pengambilan sampel *consecutive sampling* sedangkan penelitian ini dengan *accidental sampling*.

2. Risse Melyansari, Yan Sartika (2018) Pengaruh Metode Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Bidan Praktik Mandiri Siti Juleha Pekanbaru. Tujuan

dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode SPEOS terhadap produksi asi pada ibu nifas pada hari pertama sampai ketiga yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Siti Julaeha Pekanbaru pada bulan Maret-Juni 2018. Jenis penelitian ini adalah *Pre-Eksperimental*, dengan metode *Posttest Only Control Group Design*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas normal yang melahirkan di BPM Siti Julaeha berjumlah 36 orang dengan masing-masing kelompok sampelnya berjumlah 18 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi asi ibu nifas yang dilakukan metode SPEOS adalah sebesar 4,766 ml dan yang tidak dilakukan metode SPEOS adalah sebesar 2,250 ml. Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada pengaruh metode SPEOS terhadap produksi ASI ibu nifas (nilai $p=0,000$).

Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel terikatnya adalah produksi asi sementara penelitian yang akan dilakukan adalah mengukur kolostrum, sampel ibu post partum normal, peneliti ibu post SC.

3. Nugraheni & Heryati (2017) Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) dapat Meningkatkan Produksi asi dan Berat Badan Bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode SPEOS (Pijat *endorphin*, oksitosin dan sugestif) untuk meningkatkan produksi susu dan berat badan bayi. Desain penelitian ini digunakan Percobaan Quasi dengan sampel ibu nifas primipara diberi metode intervensi SPEOS pada hari postpartum pertama mulai 1-6 jam sampai minggu keempat, produksi asi diukur sebelum dan setelah intervensi untuk melihat produksi susu dan peningkatan berat badan bayi. Data dianalisis univariat analisis dan analisis Wilcoxon uji bivariat dan analisis multivariat untuk mengontrol faktor pembaur dengan analisis Anova. Hasil menunjukkan efek metode SPEOS rata-rata produksi susu dari 131,87 ($p=0,00$) dan peningkatan bayi rata-rata berat 483,30 g ($p 0,00$), umur dan makanan yang dikonsumsi oleh ibu selama studi (gizi ibu) tidak mempengaruhi

produksi susu, sedangkan efek IMD pada produksi susu dengan 0,389 r persegi (p 0,04).

Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel terikatnya adalah produksi ASI sementara penelitian yang akan dilakukan adalah mengukur kolostrum. Penelitian dilaksanakan sampai minggu keempat sementara penelitian yang akan dilakukan hanya sampai hari ke 3 post sc. Pengukuran pada penelitian diatas juga dilakukan pada kenaikan berat badan bayi sementara penelitian yang akan dilakukan hanya mengukur kolostrum.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kolostrum

a. Pengertian Kolostrum

Kolostrum atau jolong berasal dari bahasa latin “colostrum”, adalah jenis susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi (Proverawati, 2010). Kolostrum adalah cairan pra susu yang dihasilkan dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca persalinan) (Proverawati, 2010).

Menurut Weni (2011), kolostrum adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel.

Ibu setelah melahirkan pada hari pertama dan kedua tidak jarang yang mengatakan ASInya belum keluar. Sebenarnya meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari (Roesli, 2010 dalam Sapitri, 2018).

Kolostrum adalah cairan pertama yang dihasilkan induk mamalia dalam 0 – 48 jam pertama setelah melahirkan (pasca – persalinan) dimana kolostrum merupakan sumber kehidupan bagi anak yang sangat penting dalam pertama kehidupan seorang anak, dimana dalam kolostrum terdapat banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak yang menunjang tumbuh kembang seorang anak, cairan hasil sekresi payudara ibu merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu setelah melahirkan (Fitriani, 2018).

Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Mengandung zat anti infeksi 10 sampai 17 kali lebih banyak dibandingkan dengan asi matur. Pada awal menyusui kolostrum keluar hanya sedikit, mungkin hanya 1 sendok teh saja. Namun akan terus meningkat setiap hari sampai 150-300 ml/hari. pemberian kolostrum dapat dimulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pendekatan imd yang sekarang dianjurkan adalah dengan metode breast crawl (merangkak mencari payudara) setelah bayi lahir segera diletakkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri puting ibunya dan akhirnya menghisapnya tanpa bantuan (Astutik, 2015).

Kolostrum dikonsumsi oleh bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Level immunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk. IgA juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan-pelan hilang dan digantikan oleh ASI matur (Nugroho, 2011 dalam Septiani, & Ummami, 2020).

b. **Komposisi Kolostrum**

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. Berwarna kuning kecemasan atau krem (*creamy*). Lebih kental dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya. Kolostrum mempunyai kandungan yang tinggi protein, vitamin yang terlarut dalam lemak, mineral - mineral dan immunoglobulin. Immunoglobulin ini merupakan antibody dari ibu untuk bayi yang juga berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi. Imunitas pasif akan melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan. Kolostrum juga merupakan pembersih usus bayi yang membersihkan

mikonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.

c. Pembentukan Kolostrum

Tubuh ibu mulai memproduksi kolostrum pada saat usia kehamilan tiga sampai empat bulan. Tapi umumnya para ibu tidak memproduksinya kecuali saat ASI ini bocor sedikit menjelang akhir kehamilan. Pada tiga sampai empat bulan kehamilan, prolaktin dari adenohipofise (hipofise anterior) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum. Pada masa ini pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesterone, tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan (Roesli, 2008).

Sedangkan pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan dimana bayinya meninggal tetap keluar kolostrum.

d. Fungsi Kolostrum

Kolostrum dapat berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, yaitu (Anik, 2012) :

- 1) Apabila ibu terinfeksi, maka Sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu.
- 2) Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.
- 3) *Antibody* yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi.

e. Manfaat Kolostrum

Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA (*Imunoglobulin-A*) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh

karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Membantu mengeluarkan meconium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan (Eva, 2010).

Sedangkan menurut Proverawati, (2010), Kolostrum mempunyai beberapa macam manfaat utama, diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Kolostrum berkhasiat khusus untuk bayi dan komposisinya mirip dengan nutrisi yang diterima bayi selama di dalam rahim.
- 2) Kolostrum bermanfaat untuk mengenyangkan bayi pada hari-hari pertama hidupnya.
- 3) Seperti imunisasi, kolostrum memberi antibodi kepada bayi (perlindungan terhadap penyakit yang sudah pernah dialami sang ibu sebelumnya).
- 4) Kolostrum mengandung sedikit efek pencahar untuk menyiapkan dan membersihkan sistem pencernaan bayi dari mekonium.
- 5) Kolostrum mengurangi konsentrasi bilirubin (yang menyebabkan bayi kuning) sehingga bayi lebih terhindar dari jaundice.
- 6) Kolostrum membantu pembentukan bakteri bagus untuk pencernaan.

f. **Komponen Bioaktif Dalam Kolostrum**

Menurut Proverawati (2010), komponen bioaktif dalam kolostrum dikelompokkan menjadi tiga faktor yaitu :

- 1) Kolostrum Sebagai Faktor Imunitas Tubuh

Adanya berbagai penyakit degeneratif (keturunan) dan infeksi yang menyerang manusia adalah disebabkan oleh lemahnya sistem imunitas tubuh (Proverawati, 2010). Penelitian secara medis menunjukkan bahwa kolostrum:

- a) Mempunyai faktor imunitas yang kuat (*Immunoglobulin, Lactoferrin, Lactalbumin, Glycoprotein,*

Cytokines dll) yang membantu melawan virus, bakteri, jamur, alergi, dan toksin.

- b) Membantu mengatasi berbagai masalah usus, auto imunitas, arthritis, alergi HIV.
- c) Membantu menyeimbangkan kadar gula dalam darah dan sangat bermanfaat bagi penderita diabetes.
- d) Kaya akan kandungan *Transforming growth factor-β* (TGF-β) superfamili sinyal memainkan peran penting dalam regulasi pertumbuhan sel, diferensiasi, dan pengembangan dalam berbagai sistem biologi yang mendukung terapi penderita kanker, pembentukan tulang dan mencegah penyakit herpes. Mengandung *Imunoglobulin* yang telah terbukti dapat berfungsi sebagai anti virus, anti bakteri, anti jamur dan anti toksin.

2) Faktor Pertumbuhan

Kolostrum mengandung faktor pertumbuhan alami yang berfungsi untuk :

- a) Meningkatkan sistem metabolisme tubuh.
- b) Memperbaiki sistem DNA & RNA tubuh.
- c) Mengaktifkan sel T.
- d) Mencegah penuaan dini.
- e) Merangsang hormon pertumbuhan (HGH)
- f) Membantu menghaluskan kulit dan menyehatkan kulit
- g) Menghindari Osteoporosis
- h) Memperbaiki dan meningkatkan pertumbuhan jaringan tubuh.
- i) Kolostrum mengandung mineral, antioksidan, enzim asam amino dan vitamin A, B12 Dan E (Atikah P& Eni R, 2010).

3) Faktor nutrisi

Kolostrum adalah konsentrasi tinggi karbohidrat, protein, dan zat kebal tubuh. Zat kebal yang ada antara lain adalah : IgA dan sel darah putih. Kolostrum amat rendah lemak, karena bayi baru lahir memang tidak mudah mencerna lemak. Satu sendok the kolostrum memiliki nilai gizi sesuai dengan kurang lebih 30 cc susu formula.

Usus bayi dapat 1 sendok the kolostrum tanpa ada yang terbuang, sedangkan untuk 30 cc susu formula yang diisapnya, hanya satu sendok teh saja yang dapat diserap oleh usus.

Pada hari pertama mungkin hanya diperoleh 30 cc. namun, dalam setiap tetesnya terdapat berjuta-juta satuan zat antibodi. SigA adalah antibodi yang hanya terdapat dalam ASI. Kandungan SigA dalam kolostrum pada hari pertama adalah 800 gr/100 cc. selanjutnya mulai berkurang menjadi 600 gr/100 cc pada hari kedua, 400/ gr/100 cc pada hari ketiga, dan 200 gr/100 cc pada hari keempat.

g. Pengertian Produksi ASI

Produksi ASI adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Hormon prolaktin meningkat selama kehamilan tetapi belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi, dan pada saat melahirkan hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolactin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2015).

h. Fisiologi Laktasi

Menurut Anik (2015), fisiologi laktasi adalah sebagai berikut:

- 1) Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi.
- 2) Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI.
- 3) Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran (*let down reflex*) yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.
 - a) Refleks Prolaktin:
 - (1) Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
 - (2) Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neuro hormonal pada puting susu dan areola ibu.

- (3) Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
 - (4) Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.
 - (5) Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.
 - (6) Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.
- b) Refleks aliran (*let down reflex*):
- (1) Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitocin.
 - (2) Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi.
 - (3) Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.
 - (4) Faktor-faktor yang meningkatkan *let down reflex* adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi.
 - (5) Faktor-faktor yang menghambat *let down reflex* adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas.

i. Refleks menyusu pada bayi

- 1) Refleks menangkap (*rooting reflex*)
 - a) Sentuhan di pipi, bayi akan menengok dan sentuhan putting membuat bayi akan membuka mulut berusaha menangkap.
 - b) Refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan.

c) Apabila bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu (Anik, 2015).

2) Refleks menghisap (*sucking reflex*):

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

3) Refleks menelan (*swallowing reflex*):

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. Bila bayi sudah cukup kebutuhan susu, maka refleks menghisap akan dihentikan oleh refleks lain yaitu refleks kenyang.

j. Proses Pembentukan ASI

1) Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase Laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesteron yang tinggi mencegah produksi ASI sebenarnya. Tetapi bukan merupakan masalah medis apabila ibu hamil mengeluarkan kolostrum sebelum lahirnya bayi, dan hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI setelah melahirkan nanti.

2) Laktogenesis II

Saat melahirkan keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan *human placental lactogen* (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase Laktogenesis II.

Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian

kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengindikasikan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, namun level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh.

Hormon lainnya, seperti insulin, tiroksin, dan kortisol, juga terdapat dalam proses ini, namun peran hormon tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung setelah melahirkan.

- 3) Kolostrum dikonsumsi bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan pelan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya.
- Laktogenesis III**

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan Laktogenesis III.

Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf produksi ASI. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, dan juga seberapa sering payudara dikosongkan.



Gambar 2.2. Proses Pembentukan ASI

Sumber : Perinasia (2011)

k. **Hormon yang mempengaruhi Pembentukan ASI**

Mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara.

(Saleha, 2009 dalam Renulina, 2020)



Gambar 2.3. Cara Kerja Hormon

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa proses bekerjanya hormon dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan ke hipotalamus.

2) Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas “rem” penahan prolaktin untuk mulai menghasilkan ASI, prolaktin yang dihasilkan kelenjar pituitari merangsang kelenjar – kelenjar susu di payudara. Hormon – hormon yang terlibat dalam proses pembentukan

ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Progesteron: memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran
- 2) Estrogen: menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Karena itu, sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.
- 3) Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur – ansur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin.
- 4) Oksitosin: mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu *let-down / milk ejection reflex*.

Human placental lactogen (HPL): Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan.

Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI.

I. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Produksi ASI pada ibu menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan yaitu:

1) Faktor makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu secara tidak langsung mempengaruhi kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Apabila ibu menyusui mengurangi makan atau menahan rasa lapar maka akan mengurangi produksi ASI. Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak orang yang mempercayai bahwa makanan atau minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI (Prasetyono, 2010 dalam Imasrani, Utami, & Susmini, 2017).

2) Faktor psikologis ibu

Dimana masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologi. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan adanya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dorongan positif untuk ibu (Suherini, 2009 dalam Saraung and Bataha, 2017).

3) Faktor isapan bayi

Dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Sebaiknya menyusui bayi secara non jadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya (Jannah, 2011 dalam Saraung and Bataha, 2017).

4) Usia ibu

Depkes RI (2010) yang dikutip oleh Somi (2014) dalam Nadila (2018) menjelaskan bahwa umur sangat menentukan

kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan serta persalinan.

5) Jumlah persalinan

Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI (Proverawati, 2010 dalam Saraung and Bataha, 2017).

6) Pendidikan ibu

Pendidikan ibu merupakan salah satu unsur penting yang menentukan keadaan gizi keluarga. Orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibanding dengan orang yang berpendidikan lebih rendah (Proverawati, 2010 dalam Saraung and Bataha, 2017).

7) Pekerjaan ibu

Ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah. Hal ini disebabkan karena meskipun mereka setelah melahirkan dan masih harus menyusui anaknya tetapi mereka harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai, sehingga waktu yang di miliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering ibu menyusui maka akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI (Proverawati, 2010 dalam Saraung and Bataha, 2017).

8) Kondisi puting susu

Bentuk dan kondisi puting susu yang tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara bengkak, dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi (Astari & Djuminah, 2012 dalam Saraung and Bataha, 2017).

9) Dukungan keluarga dan suami

Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya produksi ASI dan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sehingga meningkatkan frekuensi produksi ASI. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya (Proverawati, 2010 dalam Kusumayanti & Nindya, 2018).

m. Volume Produksi ASI

Menurut Anik (2015), volume produksi ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI.
- 2) Apabila tidak ada kelainan :
 - a) Hari pertama : sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari dan jumlah ini akan selalu bertambah.
 - b) Bayi usia 2 minggu : produksi ASI mencapai sekitar 400-500 ml, jumlah ini akan tercapai bila bayi menyusui sampai 4-6 bulan pertama.
- 3) Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit.
- 4) Pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit.
- 5) Selama beberapa bulan berikutnya, bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/ hari.

6) Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume ASI yang di produksi.

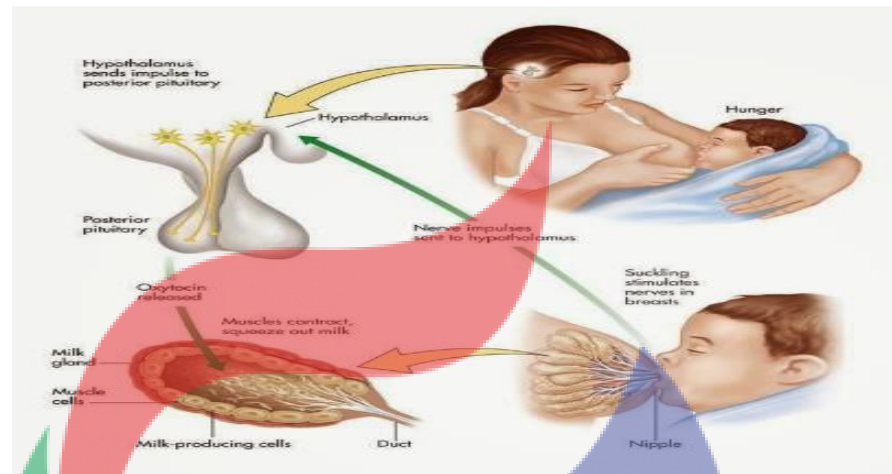
i. Proses Pelepasan ASI

Pelepasan ASI berada di bawah neuro endokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara (ketika bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel mioepitel. Proses ini disebut reflex *let down* atau pelepasan ASI dan membuat ASI tersedia bagi bayi. Pada awal laktasi, reflex pelepasan ASI ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Namun, pelepasan ASI dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu, misalnya ketika ia merasa sakit, lelah, malu, merasa tidak pasti atau merasakan nyeri (Badriul, 2013 dalam Larasati, 2019).

Isapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui *ductus* ke sinus *laktiferus*. Isapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofise posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus mammae dan *ductus laktiferus*. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveolus melalui *ductus laktiferus* menuju ke sinus *laktiferus* untuk disimpan. Pada saat bayi menghisap puting, ASI didalam sinus tertekan dan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *let down* atau pelepasan. Pada akhirnya, *let down* dapat dipicu tanpa rangsangan isapan. Pelepasan dapat terjadi ketika ibu mendengar bayi menangis atau sekadar memikirkan tentang bayinya.

Pelepasan ASI penting sekali dalam pemberian ASI yang baik. Tanpa pelepasan, bayi mungkin menghisap terus-menerus. Akan tetapi, bayi hanya memperoleh sebagian dari ASI yang tersedia dan tersimpan didalam payudara. Bila pelepasan gagal secara berulang kali dan payudara berulang kali tidak dikosongkan pada waktu pemberian ASI, reflex ini akan berhenti berfungsi dan laktasi akan berhenti (Badriul, 2013 dalam Larasati, 2019).

Di samping protein, lemak, karbohidrat, dan vitamin dalam kadar yang diperlukan oleh bayi, ASI juga mengandung enzim, *immunoglobulin*, leukosit, hormon, dan faktor pertumbuhan. Susu terdiri dari kira-kira 90% air, sehingga bayi yang menyusu tidak memerlukan tambahan air atau cairan lain bagi tubuhnya (Bahiyatun, 2009 dalam Larasati, 2019).



Gambar 2.4 Mekanisme pengeluaran ASI

j. Faktor Penghambat Produksi ASI

West dalam Wolipop (2018) seorang konselor laktasi internasional (*IBCLC-International Board-Certified Lactation Consultant*) dan penulis buku *'Making More Milk'*, seperti dikutip *Today's Parent* menjelaskan bahwa penghambat produksi ASI adalah:

1) Masalah Hormonal & Endokrin

Masalah hormonal, rendah atau terlalu tingginya kadar tiroid, diabetes, dan hipertensi merupakan beberapa penyebab wanita sulit hamil. Saat mereka sudah sukses melahirkan, hal itu akan ikut mempengaruhi kemampuan mereka memproduksi ASI. Untuk mengatasi masalah ini, ibu bisa menjalani pengobatan sehingga bisa meningkatkan produksi ASI. Kunjungilah klinik laktasi untuk mendapatkan bantuan (Wolipop, 2018).

2) Operasi Payudara

Operasi payudara bisa dilakukan baik karena alasan medis atau kecantikan. Piercing di area puting juga bisa dikategorikan sebagai operasi payudara dan mempengaruhi produksi ASI. Seberapa besar pengaruh operasi payudara ini? Semuanya tergantung bagaimana prosedur operasi itu dilakukan, sudah berapa lama berlalu dan apakah saat melahirkan bayi ada komplikasi atau tidak yang bisa melukai payudara.

Beberapa wanita yang melakukan operasi payudara, tetap bisa bisa menyusui bayinya hingga enam bulan tanpa kesulitan. Namun beberapa wanita lainnya yang serupa membutuhkan bantuan ahli dan suplemen (Wolipop, 2018).

3) Pemakaian Alat Kontrasepsi yang Hormonal

Cukup banyak ibu menyusui dan menggunakan alat kontrasepsi pil merasa produksi ASI tidak berpengaruh, namun beberapa ibu lainnya merasakan berbeda. Para ibu tersebut merasa produksi ASI mereka menurun. Hal tersebut memang bisa terjadi jika ibu mulai mengonsumsi pil KB itu sebelum bayi mereka berusia empat bulan.

Cara mudah untuk kembali meningkatkan produksi ASI adalah dengan menghentikan pemakaian pil KB tersebut. Sebelum melakukannya, ibu sebaiknya berkonsultasi pada dokter dan mencari tahu metode kontrasepsi mana yang tepat (Wolipop, 2018).

4) Kesulitan Menghisap & Masalah Anatomi

Bukan hanya pada ibu saja, bisa jadi karena si kecil lah produksi ASI sedikit. Kemungkinan bayi kesulitan untuk mendapatkan ASI dari payudara ibu karena ada masalah di anatomi tubuhnya. Misalnya saja bayi memiliki tali lidah pendek (*tongue-tie*).

Tongue-tie menyebabkan mulut bayi tidak dapat menempel dengan baik pada puting susu sehingga kemampuan menghisap

ASI berkurang. Bayi yang memiliki masalah ini akan mengalami kenaikan berat badan yang tidak maksimal. Ibu dengan bayi tongue-tie juga akan mengalami lecet pada puting payudaranya.

Jika bayi Anda mengalami hal ini, ibu bisa membawanya ke dokter ahli. Setelah diatasi oleh dokter, kemampuan bayi untuk menyusui akan meningkat secara signifikan (Wolipop, 2018).

5) Tidak Disusui di Malam Hari

Bayi memang butuh tidur yang cukup, namun bukan berarti ibu bisa membiarkannya tidur terus sepanjang malam. Bayi yang jarang atau malah sama sekali tidak menyusui di malam hari bisa memiliki masalah penambahan berat badan.

Setiap ibu memiliki kemampuan berbeda dalam menyimpan ASI di payudaranya. Dengan tidak menyusui di malam hari, produksi ASI ibu menurun. Tidak hanya itu, kadar prolaktin (hormon yang memberikan sinyal ke payudara untuk memproduksi ASI) juga lebih banyak di malam hari. Jadi jika hormon itu semakin rendah, produksi ASI ibu pun bisa menurun. Intinya, menyusui di malam hari penting untuk menjaga produksi ASI tetap banyak (Wolipop, 2018).

6) Membuat Jadwal Menyusui atau Memakai Empeng

Payudara memang bisa memproduksi ASI terus-menerus, tapi semuanya tergantung seberapa sering payudara itu kosong. Seorang ibu bisa memproduksi ASI lebih sering saat payudaranya mulai kosong dan produksi ASI akan menurun saat payudara sudah penuh.

Jadi saat bayi jarang disusui, karena ibu menjadwalkan pemberian ASI atau karena dia memakai empeng, payudara pun akan lebih lama kosong. Sehingga produksi ASI pun menurun. Sebaliknya jika bayi disusui sesering mungkin atau setiap dia meminta, payudara ibu akan lebih cepat kosong dan kembali memproduksi ASI (Wolipop, 2018).

2. Jenis-jenis Persalinan

Jenis-jenis persalinan menurut Rukiyah (2009) dalam Kurniasih (2018) antara lain :

- 1) Persalinan Berdasarkan Teknik
 - a) Persalinan Spontan yaitu persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir.
 - b) Persalinan Buatan yaitu persalinan dengan tenaga dari luar dengan ekstraksi forceps, ekstraksi vakum dan *Sectio Caesarea*

3. Persalinan Berdasarkan Teknik Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Kurniasih, 2018). Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (JNPK-KR, 2007 dalam Trisnawati, 2017).

b. Keuntungan dan kerugian persalinan normal

Menurut Christiane Northrup (2005) :

- 1) Pemulihan cepat

Saat melahirkan perjuangan calon ibu yang akan melahirkan normal mungkin saja lebih berat dibandingkan mereka yang melahirkan melalui jalan operasi. Enam jam setelah melahirkan, ibu sudah mampu berjalan sendiri kemana – mana
- 2) Cepat bebas bergerak
- 3) Memiliki ikatan yang lebih kuat

4) Lebih mudah IMD

Berkaitan dengan ikatan batin, bayi yang dilahirkan secara normal lebih tertarik untuk melakukan IMD, karena ikatan batin yang sudah terjalin dengan kuat antara ibu baru dan bayinya

5) Bayi lahir sehat

Kerugian menurut Wang, D (2011) :

- 1) Ketakutan persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada ibu
- 2) Meskipun jarang, komplikasi perdarahan maternal dapat terjadi
- 3) Resiko terjadinya robekan perineum, bervariasi dari laserasi ringan hingga derajat 3 – 4
- 4) Resiko bayi mengalami deprivasi oksigen jika persalinan bermasalah
- 5) Kemungkinan trauma fisik pada bayi, seperti bengkak dan memar
- 6) Dapat meningkatkan kecenderungan prolapse organ pelvis
- 7) Terjadi inversi uteri
- 8) Resiko inkontinensia urin lebih besar

4. *Sectio Caesarea*

a. **Definisi *Sectio Caesarea***

Sectio Caesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus. *Sectio Caesarea* merupakan suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (Wiknjosastro, 2007 dalam Putri, 2019).

b. **Indikasi *Sectio Caesarea***

Dalam beberapa tahun terakhir angka persalinan *Sectio Caesarea* terus meningkat, beberapa upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka persalinan *Sectio Caesarea*, diantaranya penetapan standar angka persalinan *Sectio Caesarea* sebesar 15% yang merupakan program *Healthy People 2010* U.S. Departement of Health and Human Service. Hasil dari tinjauan program ini tidak memperlihatkan suatu keberhasilan. Sebelum keputusan untuk

melahirkan janin secara *Sectio Caesarea* diambil, diperlukan pertimbangan secara teliti berdasarkan indikasi serta kemungkinan resiko yang dapat terjadi.

Pertimbangan tersebut harus berdasarkan penilaian prabedah secara lengkap, mengacu pada syarat-syarat pembedahan dan 12 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pembiusan (Prawirohardjo, 2009 dalam Kurniasih, 2018). Para ahli kandungan atau para penyaji perawatan yang lain menganjurkan *Sectio Caesarea* apabila kelahiran melalui vagina mungkin membawa resiko pada ibu dan janin. Indikasi untuk *Sectio Caesarea* antara lain meliputi :

- 1) Indikasi Ibu
 - a) Disproporsi kepala panggul (CPD)
 - b) Disfungsi uterus
 - c) Distoisia jaringan lunak
 - d) Plasenta previa
- 2) Indikasi Anak
 - a) Janin besar
 - b) Gawat janin
 - c) Letak lintang
- 3) Indikasi waktu / profilaksis
 - a) Partus lama
 - b) Partus macet / tidak maju

c. Komplikasi Post *Sectio Caesarea*

Menurut Mochtar (2012) dalam Putri (2019) komplikasi yang dapat terjadi pada pasien post *Sectio Caesarea* yaitu:

- 1) Infeksi puerperal (nifas)
 - a) Infeksi puerperal (nifas) ringan; dengan kenaikan suhu beberapa hari saja.
 - b) Infeksi puerperal (nifas) sedang; dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung.
 - c) Infeksi puerperal (nifas) berat; dengan peritonitis, sepsis dan ileus paralitik. Infeksi berat sering kita jumpai pada partus

terlantar; sebelum timbul infeksi nifas, telah terjadi infeksi intrapartum karena ketuban yang telah pecah terlalu lama. Penanganannya adalah dengan pemberian cairan, elektrolit dan antibiotik yang adekuat dan tepat.

2) Perdarahan

Perdarahan dapat disebabkan karena :

- a) Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka,
 - b) Atonia uteri
 - c) Perdarahan pada placentar bed.
- 3) Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi.
- 4) Kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang.

d. Efek Anestesi Spinal Post *Sectio Caesarea*

Anestesi spinal (subaraknoid) adalah anestesi regional dengan tindakan penyuntikan obat anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid. (Majid, Muhammad & Umi 2016). Sedangkan menurut Dunn (2016) anestesi spinal adalah injeksi obat anestesi ke dalam ruang intratekal yang menghasilkan analgesia. Pemberian obat local anestesi ke dalam ruang intratekal atau ruang subaraknoid di region lumbal antara vertebrata L2-3, L3-4, L4-5 untuk menghasilkan onset anestesi yang cepat dengan derajat keberhasilan yang tinggi. Morgan (2017) bius tulang belakang, pengaruhnya bisa mencapai 2 sampai 6 jam. Pada pasien *sectio caesarea* kondisi stabil bisa diperoleh setelah 24 jam post SC.

e. Nyeri Post *Sectio Caesarea*

Pasien post *Sectio Caesarea* akan merasa nyeri pada daerah insisi. Rasa nyeri pada daerah insisi merupakan hal yang biasa setelah operasi. Pada pembedahan *Sectio Caesarea* rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pada waktu proses pembedahan *Sectio Caesarea* dokter telah melakukan pembiusan. Pengaruh obat bius biasanya akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai (Cunningham dkk, 2014 dalam Putri (2019)).

Setelah efek bius habis, rasa nyeri pada bagian perut mulai terasa. Rasa nyeri yang dirasakan berasal dari luka yang terdapat pada bagian perut. Selain itu, terjadinya kontraksi dan pengerutan rahim juga menimbulkan rasa nyeri selama beberapa hari (Cunningham dkk, 2014 dalam Kurniasih, 2018). Nyeri pasien post *Sectio Caesarea* umumnya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, menurun setelah 2 atau 3 hari pasca operasi (Mulyawati, 2011 dalam Kurniasih, 2018). Teknik *Sectio Caesarea* ini menguntungkan, apabila tindakan dilakukan dengan pertimbangan tepat dan didukung data objektif lainnya. Sang ibu tidak akan merasa cemas oleh rasa nyeri saat kontraksi sebelum dan selama proses bersalin. Rasa nyeri akan dirasakan sejak 6 jam paska caesar setelah reaksi obat bius menghilang (Sulistyo dan Suharti, 2014 dalam Kurniasih, 2018).

f. Dampak nyeri post *Sectio Caesarea*

Pada ibu Dampak nyeri post *Sectio Caesarea* yaitu terbatasnya mobilisasi, bonding attachment terganggu atau tidak terlaksana, *activity of daily living (ADL)* terganggu, dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dapat dilakukan karena ada peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak jadi respon ibu terhadap bayi berkurang, sehingga ASI sebagai nutrisi terbaik bayi tidak terpenuhi. (Wiknjosastro, 2007 dalam Kurniasih, 2018).

Ibu melahirkan dengan sc mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi SC, Hambatan menyusui yang terjadi pada ibu post SC disebabkan karena nyeri post operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dapat menghambat kerja saraf glandula pituitari posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses laktasi. (Maga et al, 2015 dalam Husna, 2019).

5. *Endorphin Massage*

a. Definisi *Endorphin Massage*

Endorphin Massage adalah suatu metode sentuhan ringan yang di kembangkan pertama kali oleh *Constance Palinsky* yang dipergunakan untuk mengolah rasa sakit. Teknik ini juga dapat digunakan untuk menormalkan denyut jantung. Teknik ini dilakukan dengan pemijatan yang dapat membuat bulu bulu halus di permukaan kulit berdiri. Beberapa peneliti menyatakan pijatan ini dapat mengurangi rasa sakit karena dapat meningkatkan pelepasan hormon *endorphine* dan oksitosin (Kartikasari & Nuryanti, 2016).

Endorphin Massage *Constance Palinsky* mengembangkan teknik sentuhan ringan ini selama melakukan riset tentang mengelola rasa sakit dan relaksasi. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan mencakup pemijatan sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan oksitosin (Chopra, 2016 dalam Handayany et al., 2020).

b. Cara Kerja *Endorphin Massage*

Dalam Mengurangi Nyeri Teori sentuhan ringan adalah tentang otot polos yang berada tepat di bawah permukaan kulit, disebut pilus erektor, yang bereaksi lewat kontraksi ketika dirangsang. Saat hal ini terjadi, otot menarik rambut yang ada di permukaan, yang menegang dan menyebabkan bulu kuduk seperti merinding. Berdirinya bulu kuduk ini, pada gilirannya, membantu membentuk *endorphin*, yakni hormon yang menimbulkan rasa nyaman dan mendorong relaksasi (Mongan, 2009 dalam Ayuisma, 2020).

Endorphin adalah salah satu bahan kimia otak yang dikenal sebagai neurotransmitter yang berfungsi untuk mengirimkan sinyal-sinyal listrik dalam sistem saraf. *endorphin* berupa neurotransmitter

yang dapat menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri. Keberadaan *endorphin* pada sinaps sel saraf menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Beberapa tindakan pereda nyeri dapat bergantung pada pengeluaran *endorphin* yang dapat dilakukan dengan cara massage di daerah tubuh yang dapat merangsang atau melepaskan hormon *endorphin* untuk mengurangi nyeri (Reeder, dkk, 2011 dalam Kurniasih, 2018).

c. Tahap – tahapan

Tahapan melakukan pijat *endorphin* adalah sebagai berikut :

- 1) Ambil posisi nyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring
- 2) Tarik nafas dalam, lalu hembuskan dengan lembut sambil menutup mata. Sementara itu, petugas atau suami mengelus permukaan luar lengan anda, mulai dari tangan sampai lengan bawah.
- 3) Lakukan belaian dengan lembut menggunakan jari jemari atau hanya ujung – ujung jari
- 4) Setelah sekitar 5 menit, minta suami untuk berpindah ke lengan / tangan yang lain
- 5) Sentuhan bisa dilakukan di daerah punggung, lakukan pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor Terus lakukan pijatan berulang – ulang.

6. Sugesti

a. Pengertian Sugesti

Sugesti adalah proses dalam interaksi yang biasanya dipergunakan untuk menjadikan individu menerima cara, perkataan, tingkah laku pihak lain, tanpa ada lagi adanya kritik dan diungkapkan terlebih dahulu. Akibatnya untuk salah seorang yang dipengaruhi akan segera mengikuti serta melakukannya tanpa adanya proses berpikir panjang. Dalam ilmu sosialogi, menurut buku menyelami

fenomena social di masyarakat. Langkah – langkah nya adalah sebagai berikut : Kurniasih (2018)

- 1) Pada saat duduk pusatkan pandangan atau perhatian pada satu titik atau benda terus – menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut fiksasi mata.
- 2) Jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada musik dan panduan.
- 3) Saat ini, bisa lakukan teknik “isolasi diri’ dengan berulang – ulang niatkan: “suara apa pun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks”.
- 4) Berikan sugesti “relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia.
- 5) Ulangi relaksasi setiap hari atau dua hari sekali. Cari waktu saat bayi sedang tidur agar bunda bisa melakukan relaksasi dengan baik.
- 6) Rasakan bahwa ASI bunda semakin lancar dan si bayi semakin sehat.
- 7) Tak ada yang dapat menghalangi bunda dalam memberikan ASI.

b. Metode Sugesti Menggunakan Audio (Gunawan, 2017)

Penggunaan CD audio yang berisi sugesti berjalan efektif maka perlu memahami cara kerja pikiran dan sugesti. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan. Pertama, kondisi pikiran saat sugesti akan dimasukkan. Kedua, susunan sugesti yang dimasukkan. Dan ketiga, apa yang terjadi di pikiran bawah sadar saat sugesti telah masuk. Suatu sugesti dapat masuk ke pikiran bawah sadar bila faktor kritis lemah atau tidak bekerja. Faktor kritis adalah filter mental pikiran sadar dan berfungsi untuk menyaring setiap informasi yang akan masuk ke pikiran bawah sadar. Bila ada informasi atau data yang

tidak sejalan dengan data yang telah ada di pikiran bawah sadar pasti akan ditolak. Untuk melemahkan faktor kritis, dalam konteks hipnoterapi klinis, dilakukan induksi, baik yang formal maupun informal. Intinya, ada satu proses yang harus dilalui oleh seseorang sehingga fungsi penyaringan informasi yang dilakukan faktor kritis menjadi lemah atau berhenti untuk sementara waktu.

Dalam konteks klinis, semakin dalam kondisi hipnosis yang dicapai seseorang semakin lemah faktor kritisnya. Untuk melakukan hipnoterapi dibutuhkan kedalaman *profound somnambulism*. Ini juga kedalaman yang sangat baik untuk pemberian sugesti. Untuk pemberian sugesti, semakin dalam semakin baik. Sugesti yang akan dimasukkan harus memenuhi beberapa syarat. (Gunawan, 2017)

- 1) Pertama, sugesti harus menggunakan bahasa yang dimengerti oleh klien. Bila klien hanya bisa bahasa Indonesia dan sugesti dalam bahasa Inggris, atau sebaliknya, maka klien bisa mendengar namun tidak mengerti. Dengan demikian sugesti ini walau bisa masuk ke pikiran bawah sadar tidak akan ada pengaruhnya sama sekali.
- 2) Kedua, sugesti perlu disusun mengikuti aturan tertentu. Sejauh ini, setahu saya, ada tiga belas aturan yang perlu ditaati dalam menyusun sugesti yang efektif. Bila sampai melanggar aturan ini maka sugesti tidak akan efektif. Dan walaupun sempat bekerja efektif bisa terjadi beberapa saat kemudian menjadi tidak efektif.

Contoh kalimat sugesti yang sering digunakan namun tidak tepat bila ditinjau dari cara kerja pikiran bawah sadar adalah “Anda pasti bisa”, atau “Anda luar biasa, “Anda akan sukses....”, atau “Anda selalu mampu mengatasi semua masalah Anda.” Setelah sugesti berhasil melewati faktor kritis dan masuk ke pikiran bawah sadar tidak berarti sugesti ini pasti langsung bekerja dan efektif. Di pikiran bawah sadar ada empat filter mental yang berfungsi melindungi klien. Bila sugesti ini sampai bertentangan dengan salah satu atau beberapa filter ini dijamin

tidak akan bisa bekerja. Bila tidak bertentangan dengan filter mental pikiran bawah sadar, untuk bisa bekerja optimal, sugesti juga tidak boleh sampai mendapat penolakan dari program pikiran yang telah ada di pikiran bawah sadar. Penolakan ini bisa menghambat kerja sugesti. Semakin kuat penolakan, semakin sulit sugesti bekerja optimal. (Gunawan, 2017).

Untuk membuat sugesti yang konsisten, penggunaan CD audio berisi sugesti merupakan cara yang paling tepat karena dengan menggunakan audio konsistensi materi, intonasi, rentang waktu selalu sama dan tidak berubah-ubah sesuai *mood* pemberi sugesti. Untuk membimbing pendengarnya masuk ke kondisi hipnosis yang dalam biasanya CD audio menggunakan binaural beat. Binaural beat bekerja dengan prinsip berikut. Telinga manusia hanya bisa mendengar gelombang suara dengan kisaran frekuensi mulai 20 Hz sampai 20.000 Hz. Gelombang bawah sadar berkisar antara 0,1 – 4 Hz (delta), 4 – 8 Hz (theta), dan 8 – 12 Hz (alfa). Berhubung keterbatasan kemampuan dengar manusia maka digunakan binaural beat untuk menuntun gelombang otak turun ke kisaran frekuensi rendah tertentu. Untuk proses sugesti targetnya adalah menuntun pendengar ke kondisi theta di frekuensi 6 Hz. Yang dilakukan adalah telinga kiri diberi frekuensi, misalnya 1.000 Hz, dan telinga kanan, 1.006 Hz. Otak akan menghitung selisih frekuensi yang masuk dari telinga kiri dan kanan yaitu 6 Hz dan menurunkan gelombangnya menjadi dominan 6 Hz atau theta. Itu sebabnya untuk mendapat efek maksimal musik binaural beat sebaiknya didengarkan menggunakan *earphone* atau *headphone* (Gunawan, 2017).

7. Pijat Oksitosin

a. Pengertian pijat oksitosin

Pengertian Pijat Oksitosin Menurut Ummah (2014) dalam Yulia (2018), pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Menurut Depkes RI (2007) dalam Setiowati (2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

b. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai costae ke lima atau keenam (Ummah, 2014 dalam Yulia, 2018). Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman (Perinasia, 2007 dalam Wulandari et al., 2018). Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin.

Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisi posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel epitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel epitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar kemulut bayi (Widyasih, 2013 dalam Yulia, 2018).

Hasil penelitian Setiowati pada tahun 2017, tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu post partum

setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ummah (2014) dalam Yulia (2018), tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada pasca salin normal di dusun Sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu post partum yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu post partum yang tidak diberi pijat oksitosin.

c. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu setelah persalinan. Seperti yang dijelaskan oleh Mulyani (2009) dalam Wulandari et al. (2018), pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Sedangkan menurut Wijayanti (2014) dalam Yulia (2018) pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

d. Indikasi Pijat Oksitosin

Indikasi pijat oksitosin adalah ibu post partum dengan gangguan produksi ASI

e. Pelaksanaan Tindakan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit (Sari, 2015 dalam Yulia, 2018). Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan suport atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin Langkah-langkah yang dilakukan yaitu yang pertama ibu melepas pakian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu,

kemudian posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk mem udahakan penolong atau pemijat), kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibujari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibujari. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat. Evaluasi pada pemijatan oksitosin dilakukan (Depkes RI, 2007 dalam Trijayati, 2017).

1) Bantu ibu secara psikologis :

- a) Bangkitkan rasa percaya diri ibu
- b) Cobalah mengurangi sumber – sumber nyeri dan kecemasannya
- c) Bantu ibu membangun pikiran dan perasaan positif tentang bayinya

2) Bantu ibu secara praktis :

- a) Duduk tenang dan sendirian atau dengan suami, keluarga, teman yang mendukung. Beberapa ibu dapat memerah ASI dengan mudah
- b) Mendekap bayi dengan kontak kulit, jika memungkinkan. Jika tidak memungkinkan ibu dapat memandangi bayinya. Jika ini tidak memungkinkan juga, kadang hanya dengan foto banyinya pun bisa membantu
- c) Minum minuman hangat yang menenangkan. Tidak dianjurkan minum kopi karena mengandung kafein
- d) Menghangatkan payudaranya. Sebagai contoh : ibu dapat
- e) menempelkan kompres hangat, atau air hangat, atau mandi pancuran air hangat

- f) Merangsang puting susunya. Ibu dapat menarik dan memutar putingnya secara perlahan dengan jari – jarinya
- g) Memijat atau mengurut payudaranya dengan ringan
- h) Memijat punggungnya.

Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja di depannya, dan meletakkan kepala di atas lengannya. Payudara tergantung lepas, tanpa pakaian. Penolong memijat di sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu.

Menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari nmenunjuk ke depan, tekan kuat – kuat membentuk gerakan – gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jrainya. Pada saat bersamaan, ia meminjat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2 atau 3 menit.

8. Metode SPEOS

Metode ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat *endhorphin*, pijat oksitosin dan sugesif / afirmasi positif. Tujuan dari metode “SPEOS” adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI dengan cara stimulasi untuk merangsang hormon oksitosin sehingga selanjutnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif bisa tercapai. Konsep dari metode “SPEOS” ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang / dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian, terlebih hormon oksitosin ini sangat “sensitif” dengan kondisi psikologis ibu (Widayati, 2014 dalam Mas’adah & Rusmini, 2015).

a. Dasar Pijat

Massage dalam bahasa Arab dan perancis berarti menyentuh atau meraba. Dalam bahasa Indonesia disebut pijat atau urut. Selain itu *massage* dapat diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu – ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan – gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh mausia

dengan memepergunakan bermacam – macam bentuk pegangan atau teknik. (Saleha, 2015 dalam Sari, 2017).

b. Tujuan Pijat (Saleha, 2015 dalam Sari, 2017)

- 1) Melancarkan peredaran darah
- 2) Menghancurkan pengumpulan sisa – sisa pembakaran di dalam sel–sel otot yang telah mengeras yang disebut miogelosis (asam laktat)
- 3) Menyempurnakan pertukaran gas – gas dan zat – zat di dalam jaringan atau memperbaiki proses metabolisme
- 4) Menyempurnakan pembagian zat – zat makanan keseluruhan tubuh
- 5) Menyempurnakan proses pencernaan makanan
- 6) Menyempurnakan proses pembuangan sisa – sisa pembakaran ke alat – alat pengeluaran atau mengurangi kelelahan
- 7) Merangsang otot – otot untuk bekerja
- 8) Mempercepat pengeluaran kolostrum dan Memperlancar Produksi ASI
- 9) Merangsang jaringan – jaringan saraf
- 10) Membantu penyerapan (absorpsi)
- 11) Membantu pembentukan sel – sel baru
- 12) Membersihkan dan menghaluskan kulit
- 13) Memberikan perasaan nyaman, segar dan kehangatan pada tubuh
- 14) Menyembuhkan atau meringankan gangguan penyakit yang boleh dipijat

c. Langkah – langkah

Langkah-langkah metode ini adalah sebagai berikut : (Widayati, 2014 dalam Sari, 2017)

- 1) Tahap Persiapan :
 - a) Persiapan alat
 - (1) Kursi (jika ada) / tempat duduk dan tempat bersandar
 - (2) Minyak aromaterapi sesuai keinginan pasien


- (3) Handuk
- (4) Foto bayi (jika ada) atau video
- b) Persiapan penolong
 - (1) Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien
 - (2) Mencuci tangan
- c) Persiapan lingkungan
 - (1) Menutup gorden atau pintu
 - (2) Pastikan privasi pasien terjaga
- 2) Pelaksanaan
 - a) Bantu ibu secara psikologis
 - (1) Bangkitkan rasa percaya diri
 - (2) Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut dengan teknik relaksasi
 - (3) Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya dengan menimajinasikan bahwa bayinya menanti ASI dari ibunya dengan dekapan.
 - b) Bantu kenyamanan posisi ibu

Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan diatas pangkuan pasien. Jika kondisi tidak ada kursi dan tempat bersandar, ibu bisa dalam posisi duduk.
 - c) Pada saat duduk minta ibu pusatkan pandangan atau perhatian

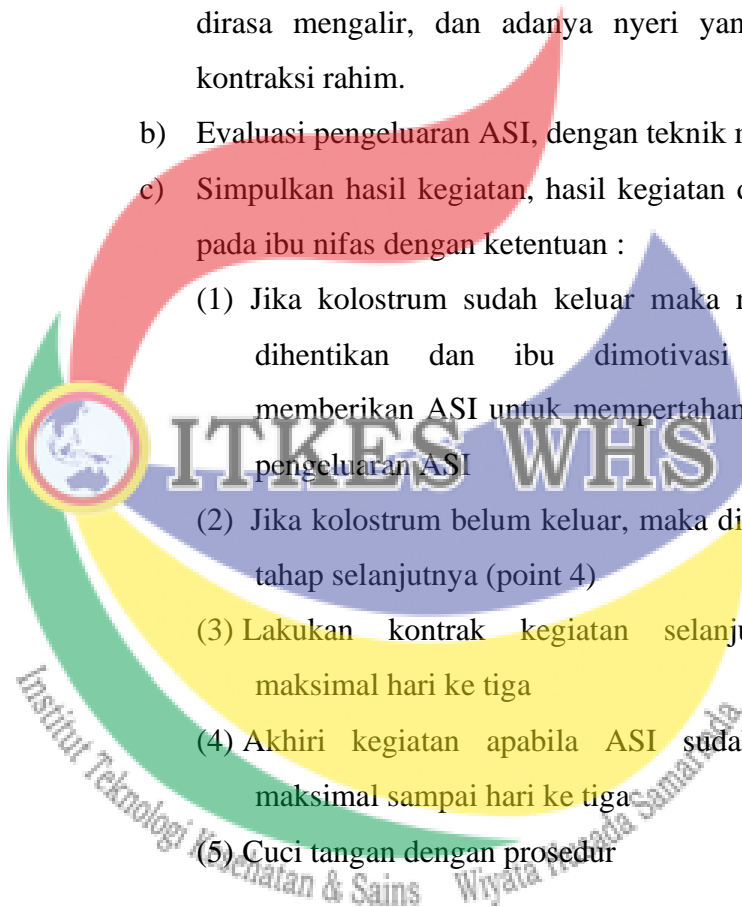
Pada satu titik atau benda terus – menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut fiksasi mata.
 - d) Sambil proses mata relaksasi, penolong mulai melakukan pijatan dimulai dari leher ke punggung (kiri dan kanan)

secara bersamaan dimulai dari atas kemudian kebawah, keatas lagi ke samping lengan dan tangan kiri dan kanan. Lakukan berulang kurang lebih 3 – 4 kali sambil terus memastikan ibu fokus dan relaks sebelum kita memasukan sugesti positif. Bantu dengan kata – kata “jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja. Suara apa pun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks”.

Key point : ini merupakan gabungan pijat endorphin dan tahapan awal sugesti positif untuk merangsang hormon endorphin dikeluarkan.

- 
- e) Ganti gerakan tangan petugas dengan mengimajinasikan garis sepanjang tulang belakang kemudian tarik garis imajiner ke kiri dan ke kanan masing – masing kurang lebih 1 cm. mulai dari atas (dibawah os servik) dengan menggunakan kedua ibu jari yang diposisikan pada garis imajiner tadi, lakukan pijatan dengan arah memutar / sirkuler. secara berkesinambungan dan sinergis sampai pinggang. Kemudian pijat kearah atas dengan teknik yang sama. Lakukan sebanyak 2 kali atau dirasa cukup.
- d) Seiring perubahan tangan maka sugesti mulai dilakukan dengan kata – kata “relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia, ASI saya akan keluar melimpah dan tak ada yang dapat menghalangi bunda dalam memberikan ASI.
- e) Sambil terus memberikan sugesti positif, Lakukan hal yang sama dengan mengganti pijatan ibu jari dengan menggunakan ruas buku jari telunjuk yang ke dua.

- f) Terakhir lakukan dengan menggunakan kepalan tangan dengan arah keatas dan kebawah secara berlawanan antara tangan kiri dan kanan.
 - g) Amati respon ibu selama tindakan
- 3) Evaluasi
- a) Evaluasi perasaan dan reaksi ibu, melalui lembar observasi yang meliputi *tingling sensation* atau gelenyar, tampak keluar nya kolostrum pada puting / ASI yang dirasa mengalir, dan adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim.
 - b) Evaluasi pengeluaran ASI, dengan teknik pemerah
 - c) Simpulkan hasil kegiatan, hasil kegiatan di informasikan pada ibu nifas dengan ketentuan :
 - (1) Jika kolostrum sudah keluar maka metode SPEOS dihentikan dan ibu dimotivasi untuk terus memberikan ASI untuk mempertahankan kelancaran pengeluaran ASI
 - (2) Jika kolostrum belum keluar, maka di lanjutkan pada tahap selanjutnya (point 4)
 - (3) Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya, sampai maksimal hari ke tiga
 - (4) Akhiri kegiatan apabila ASI sudah keluar atau maksimal sampai hari ke tiga
 - (5) Cuci tangan dengan prosedur



9. Definisi RSKD

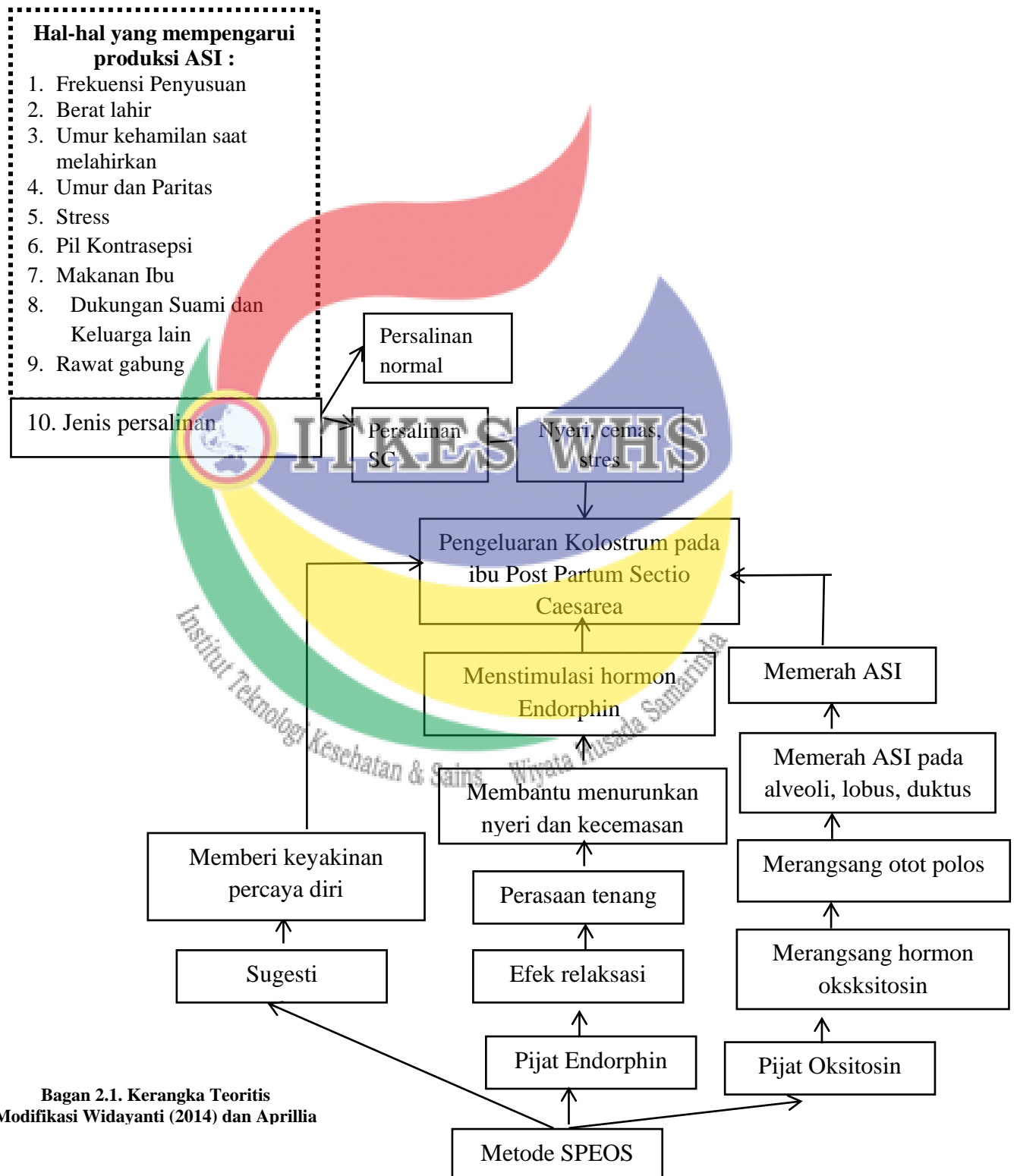
Dasar Hukum pembentukan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan didasarkan atas dasar Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 8 Tahun 2013 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan (RSKD) adalah Rumah Sakit Rujukan Kelas B Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur yang berkedudukan di Balikpapan. RSKD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat Kota Balikpapan khususnya dan Kalimantan Timur pada umumnya.

Persalinan di RSKD Balikpapan cukup besar, tapi menurun sejak pandemic covid – 19., untuk persalinan dengan persalinan buatan dengan section cesaria sendiri di RSKD mulai bulan juni – juli 2021 sebanyak 155 jiwa (Data VK RS, 2021). Data untuk perbandingan dari Rs swasta jumlah persalinan buatan *Sectio caesaria* sebanyak 54 jiwa (Data VK RS Pertamina Balikpapan, 2021)

B. Kerangka Teori

Kerangka teori berkaitan dengan masalah yang akan diteliti, variabel-variabel yang akan diteliti. Oleh Karena itu dalam tinjauan kepustakaan sering diuraikan kerangka teori sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmodjo, 2014).



C. Hipotesa

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian (Dahlan M.S, 2016). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

Hipotesa penelitian adalah ada pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum SC di RSKD Balikpapan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu rencana, struktur dan strategi dalam melakukan penelitian yang dimasukan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi (Soekodjo Notoatmodjo, 2018). Rancangan penelitian ini ada *pre-eksperimen* dengan desain *One Group Pretest-Post test*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum di RSKD Balikpapan.

<i>Pretest</i>	<i>Metode SPEOS</i>	<i>Posttest</i>
X ₀	Y	X ₁

Bagan 3.1: Desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*

Keterangan:

X₀ : Tes awal (pretest) sebelum perlakuan diberikan

X₁ : Tes akhir (posttest) setelah perlakuan diberikan

Y : Perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum

B. Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable yang diteliti.

Dalam kerangka konsep penelitian bertujuan mengetahui pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum. Kerangka konsep atau *frame work* adalah suatu abstrak *logical* secara harfiah dan akan membantu penulis dalam menghubungkan hasil penelitian dengan *body of knowledge* (Nursalam, 2017).



Bagan 3.2. Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2017) mengartikan populasi sebagai kumpulan individu dengan kualitas dan ciri yang telah ditetapkan. Kualitas dan ciri ditentukan oleh variabelnya. Batas populasi bukanlah tempat dan waktu penelitian, tetapi karakteristik elemen atau individu populasi. Tidak semua subjek dalam tempat dan waktu penelitian diteliti, tetapi subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu post SC elektif di RSKD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan periode bulan Agustus-September 2021 di masa pandemic covid 19 sebanyak 58 orang.

2. Sampel

Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi disebut sampel. Dan agar hasil kesimpulan penelitian dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi, maka sampel yang diambil harus benar-benar representative (Sugiyono, 2017).

Dengan menggunakan teknik tersebut, maka populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Pengambilan sampel menggunakan rumus minimal sampel size dari Lemeshow (Nursalam, 2018) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

Z = nilai standar normal

N = populasi yang menjadi acuan = 58 orang

p = nilai probability kejadian = 0.50

q = nilai probability bukan kejadian = 0.50

d = besarnya penyimpangan yang masih bisa ditolerir = 5%

$$n = \frac{1.96^2 \times 58 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (58 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 14,5}{0.0025(58) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{55.7032}{0,29 + 0.9604}$$

$$n = \frac{55,7032}{1,2504}$$

$$n = 44.54 = 45$$

Cara pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan adalah teknik *non probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak menggunakan metode *acidental sampling* yaitu pengambilan subjek sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2017)

Berdasarkan perhitungan tersebut, besar sampel minimal yang akan digunakan pada penelitian ini adalah 45 orang. Sampel dalam penelitian subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Ibu bersalin post partum yang melahirkan SC
- c. Ibu post SC dengan bayi yang dilahirkan sehat dan normal
- d. Ibu post SC dengan kondisi sadar tidak terpengaruh efek anestesi yaitu 24 jam post SC
- e. Ibu post SC yang belum keluar kolostrum pada saat penelitian dilakukan
- f. Ibu post SC yang tidak dilakukan IMD
- g. Ibu post SC yang sudah rawat gabung

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu bersalin *SC* dengan tanda-tanda vital kurang baik
- b. Ibu post *SC* yang tidak kooperatif
- c. Ibu post *SC* yang bayi iufd atau bayi meninggal
- d. Ruangan yang tidak memadai untuk dilakukan audio sugesti (tempat privacy)
- e. Bayi yang sudah diberi susu formula

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini terdiri atas :

- a. Variabel Independen (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Metode SPEOS
- b. Variabel dependen (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pengeluaran Kolostrum.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2018).

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	2	3	4	5	6
Metode SPEOS (Stimulasi Pijat <i>endhorphin</i> , Oksitosin dan Sugestif)	Kombinasi pemberian pijat <i>endhorphin</i> dan hormon oksitosin serta memberikan sugesti atau keyakinan pada ibu post SC 30 menit/hari dalam 3 hari	SOP SPEOS	-	-	-
Pengeluaran Kolostrum	Cairan pra susu berwarna kuning yang keluar dari payudara ibu berwarna kuning yang pertama kali keluar setelah persalinan normal maupun <i>Sectio Caesarea</i>	observasi	- Lembar Observasi	0. Ada 1. Tidak ada	ordinal

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Desember- 30 Januari 2021.

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder.

Data Primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer berupa hasil observasi pengeluaran kolostrum sebelum dan sesudah dilakukan metode SPEOS. Sedangkan Data sekunder adalah data yang di dapat dari rumah sakit yaitu dokumen rumah sakit (rekam medis)

2. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam, 2013). Alat yang digunakan untuk pengambilan data yaitu :

- a. SOP (*Standard Operating Procedure*) pijat endorphin, pijat oksitosin, dan sugestif
- b. Kuesioner data demografi responden. Data karakteristik responden diperoleh melalui lembar pengumpul data berupa kuesioner
- c. Lembar observasi pengeluaran kolostrum yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori. Kuesioner untuk pengukuran variabel sebelum dan sesudah dilakukan metode SPEOS berpengaruh terhadap pengeluaran kolostrum
 - 1) Sebelum dilakukan metode SPEOS
 - 2) Setelah dilakukan metode SPEOS

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu prosedur yang berencana, yang diantaranya meliputi melihat, mendengar, mencatat sejumlah dan taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2017).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuisoner atau observasi yaitu dengan melakukan Metode SPOES pengeluaran Kolostrum sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

1. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data adalah teknik atau cara penelitian untuk mengumpulkan data dengan metode kuesioner atau observasi perlu dilihat

alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan data primer. Pengumpulan data dilakukan peneliti dan dibantu oleh satu *enumerator*, peneliti memilih *enumerator* untuk meminimalkan bias pada pengumpulan yang dilakukan dengan kriteria *enumerator* harus mampu memberikan sugestif dan pijat *Endorphin*, *enumerator* penelitian ini adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada berjumlah 1 orang memiliki sertifikat pelatihan sesuai prosedur penelitian pada pijat *Endorphin* dan sugestif. Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Kuesioner data demografi;
- b. Kuesioner
- c. SOP SPEOS
- d. Lembar observasi;

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi yaitu dengan melakukan Metode SPEOS pengeluaran Kolostrum sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Teknik pengumpulan ini sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir.

2. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan judul yang di acc untuk mendapatkan surat ijin studi pendahuluan dari ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- b. Menyerahkan surat ijin studi pendahuluan ke RSKD dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
- c. Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi;
- d. Melakukan *inform consent* dengan menjelaskan tujuan penelitian dan keuntungan
- e. Melakukan pre-test dengan menanyakan kepada klien
- f. Peneliti mempersiapkan alat, bahan dan lembar observasi.

- g. Setelah melakukan metode SPEOS langsung di observasi dan dilakukan 2x dalam 1 hari

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu post SC.
- b. Peneliti meminta kesediaan ibu post SC untuk menjadi responden penelitian, peneliti juga meminta kesediaan suami menjadi pengawas peneliti;
- c. Responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) apabila bersedia menjadi responden
- d. mendapatkan persetujuan dari responden, Peneliti mengumpulkan dan mengidentifikasi ibu post SC di RSKD dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
- e. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti melaksanakan protokol kesehatan yang ketat terhadap responden dan menjamin keamanan ibu selama pelaksanaan penelitian.
- f. Dalam pelaksanaan penelitian ini dibantu oleh 1 orang enumerator yaitu bidan yang mempunyai sertifikat pelatihan sugestif atau hypnoterapi
- g. Observasi ada tidaknya pengeluaran Kolostrum dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi
- h. observasi pengeluaran Kolostrum dilakukan H1 post SC yaitu 24 jam post partum SC
- i. Kemudian ibu diberikan metode SPEOS setelah 24 jam Post SC
- j. Metode SPEOS dilakukan 30 menit / hari 2x 1 hari selama 3 hari (perawatan selama di RSKD)
- k. Setelah melakukan metode SPEOS, peneliti mencatat hasil pengeluaran Kolostrum pada ibu post SC dan menjadikan sebagai data hasil observasi posttest.
- l. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden dan keluarga yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti merekap hasil observasi pengeluaran Kolustrum pretest dan posttest baik pada kelompok eksperimen .
- b. Peneliti menganalisis data menggunakan software SPSS versi 17 menggunakan komputer
- c. Peneliti membuat analisis dan menyusun laporan

H. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Penyusunan data

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

a. Memeriksa data (*Editing*)

Data-data hasil pengumpulan diperiksa yang berupa lembar observasi, daftar pertanyaan, kartu, buku dan lain-lain. Kegiatan ini meliputi hal-hal berikut :

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

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

b. Koreksi

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

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

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

c. Memberi Kode (*Coding*)

Memudahkan dalam pengolahan data, maka semua jawaban atau data hasil penelitian dianggap sangat perlu untuk disederhanakan agar supaya pada saat pengolahan data dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu cara untuk menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.

Kode 0 : Ada

Kode 1 : Tidak ada

d. Tabulasi Data (*Tabulating*)

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

- a) *Manual*
- b) *Elektronis* (komputer)

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

e. Pembersihan data (*Cleaning*).

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

2. Analisa data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program software komputer. Analisa data pada penelitian ini menggunakan

analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum menggunakan analisa univariat dan bivariat maka dilakukan uji normalitas data.

a. Uji Normalitas Data

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

Tabel 3.2. Uji Normalitas Data

Pengeluaran Kolostrum	Signifikan	α
Pengeluaran Kolostrum Pre	0,000	0,05
Pengeluaran Kolostrum Post	0,000	0,05

Sumber Data : Data Primer, 2021

Uji normalitas ditujukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak, suatu data dikatakan normal jika nilai signifikan $> \alpha = 0,05$. Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa pengeluaran sebelum intervensi adalah 0,000 dan skor pengeluaran kolostrum setelah intervensi 0,000, hasil uji normalitas diperoleh data memiliki nilai $< \alpha 0,05$ sehingga dapat diambil keputusan bahwa data tidak berdistribusi normal.

b. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, seperti *Mean, median, mode dan proporsi* (Notoatmodjo, 2014). Analisa univariat yang dilakukan dengan tujuan menggambarkan distribusi frekuensi atau proporsi dari setiap variabel penelitian yaitu pengeluaran kolostrum. Analisis univariat dalam penelitian ini dibantu dengan program komputer. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah data pengeluaran kolostrum pada ibu post SC dan sebelum sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

c. *Analisa Bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengeluaran kolostrum sebelum dan sesudah yang dilakukan metode SPEOS. Uji analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon.*, karena data tidak berdistribusi normal.

I. Etika Penelitian

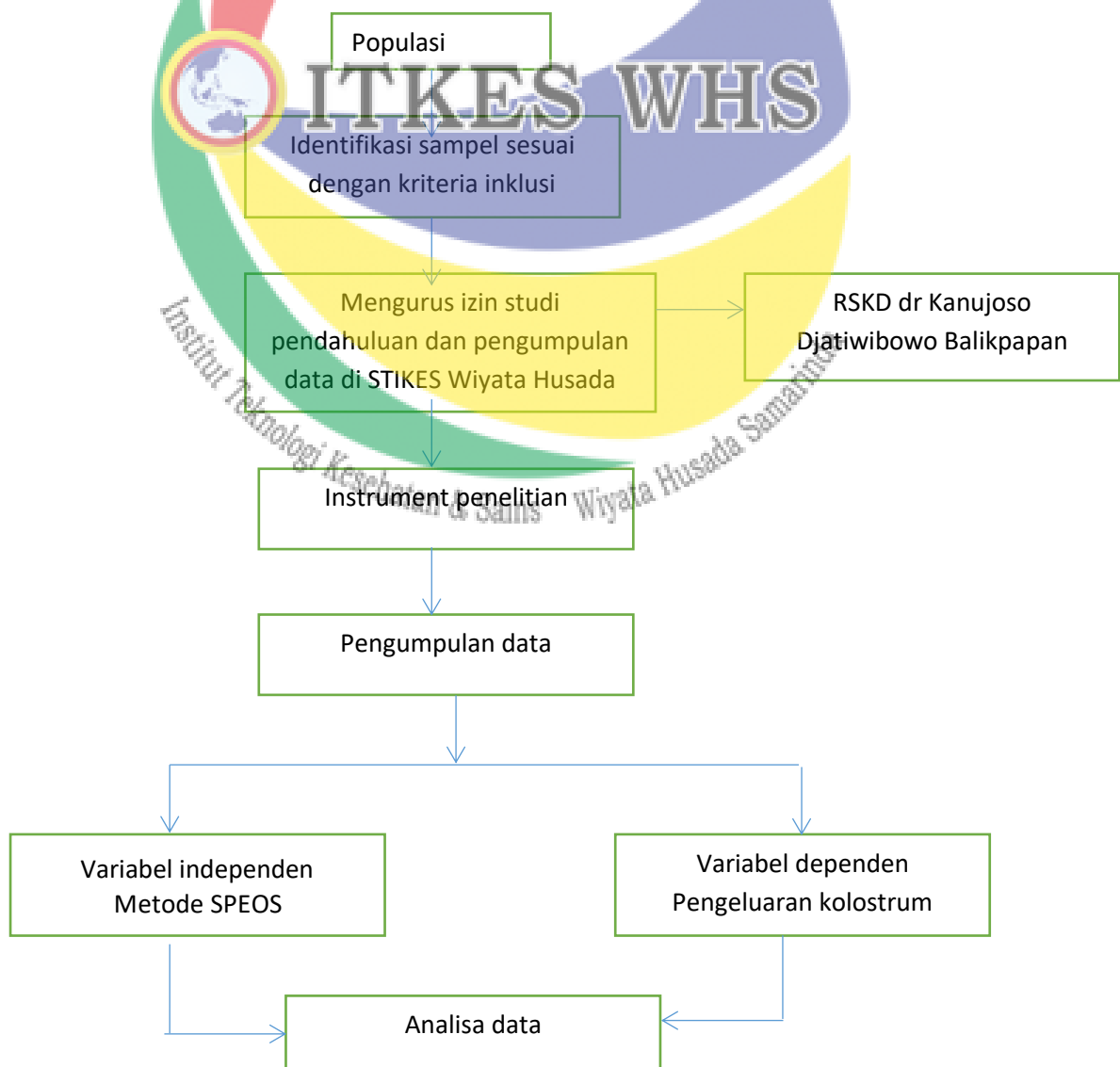
Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2017), meliputi :

1. *Respect for persons* (Prinsip menghormati harkat martabat manusia)
Merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Peneliti menghormati hak subjek penelitian, apakah subjek tersebut bersedia untuk ikut serta dalam penelitian atau tidak, dengan memberikan Informed Consent (lembar persetujuan) pada subjek penelitian.
3. *Beneficence* (Prinsip etik berbuat baik).
Penelitian yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal, risiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan, memenuhi persyaratan ilmiah, peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian serta tidak mencelakakan atau melakukan hal-hal yang merugikan (*non maleficence, do no harm*) subjek penelitian.
4. *Justice* (Prinsip etik keadilan).
Penelitian yang dilakukan memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian

serta distribusi seimbang dan adil dalam hal beban dan manfaat keikutsertaan dalam penelitian.

5. *Balancing harms and benefit* (memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficen*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan (*nonmaleficence*).
6. *Confidentially* (kerahasiaan)
Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.

J. Alur Penelitian





BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang merupakan rumah sakit type A dan merupakan rumah sakit rujukan di kota Balikpapan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2021 - 30 Januari 2022 dengan jumlah sebanyak 45 sampel. Pada bab IV akan dibahas hasil penelitian yang berkaitan dengan pengeluaran kolostrum. Penelitian yang telah dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC di RSKD Balikpapan. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh ibu post SC elektif di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dengan mengambil sampel sebanyak 45 orang.

1. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan

Analisa univariat menyajikan distribusi frekuensi pengeluaran kolostrum sebelum dilakukan metode SPEOS. Adapun hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan

Pengeluaran Kolostrum	Sebelum Intervensi	
	f	Persentasi (%)
Ada	0	0
Tidak ada	45	100
Jumlah	45	100

Sumber Data: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa sebelum intervensi seluruh ibu post SC yaitu sebanyak 45 orang (100%) belum ada keluar kolostrumnya.

2. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan

Analisa univariat menyajikan distribusi frekuensi pengeluaran kolostrum sesudah dilakukan metode SPEOS. Adapun hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan

Pengeluaran Kolostrum	Sesudah Intervensi	
	f	Persentasi (%)
Ada	43	95,6
Tidak ada	2	4,44
Jumlah	45	100

Sumber Data: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebelum intervensi seluruh ibu post SC yaitu sebanyak 45 orang (100%) dimana 43 orang (95,6%) ada keluar kolostrumnya dan 2 orang (4,44%) tidak ada keluar kolostrumnya.

3. Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan

Uji analisis dilakukan untuk melihat pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon sebagai berikut:

Tabel 4.3. Pengaruh metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC di RSKD Balikpapan

Pengeluaran Kolostrum	P value
Sebelum dan Sesudah dilakukan metode SPEOS	0,000

Sumber data : Data Primer, 2021

Hasil analisis menunjukkan nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode SPEOS (Stimulasi

Pijat *endorphin*, Oksitosin dan Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post SC di RSKD Balikpapan.

B. Pembahasan

1. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi metode SPEOS dari 45 responden seluruh responden belum ada pengeluaran kolostrum, hal ini karena dalam penelitian ini responden yang dipilih adalah responden yang belum keluar kolostrumnya sedangkan responden yang sudah keluar kolostrumnya dieksklusikan.

Permasalahan yang kompleks mengenai waktu pengeluaran kolostrum yang lebih lama pada ibu post SC dibandingkan post partum normal diakibatkan efek anestesi dan ambulasi dini. Pengeluaran ASI khususnya kolostrum pada post SC sering terhambat 2-3 hari bahkan 1 minggu setelah kelahiran (Desmawati, 2013). Kolostrum sangat penting untuk dikonsumsi pada bayi baru lahir karena mengandung kadar imunoglobulin tertinggi. Kolostrum membentuk bakteri yang menguntungkan di dalam perut bayi (Camejo, 2018).

Hasil penelitian menjelaskan banyak ibu post SC yang kolostrumnya belum keluar setelah 24 jam post SC. Zamzara (2015) menjelaskan bahwa ibu melahirkan dengan SC mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu bersalin, faktor lain adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi SC. Hambatan menyusui yang terjadi pada ibu post SC disebabkan karena nyeri post operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dapat menghambat kerja saraf glandula pituitari posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses laktasi. Hal ini berbanding terbalik dengan ibu bersalin normal.

Penelitian Sari (2017) dalam penelitiannya Pengaruh Metode SPEOS Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah

Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2017 dimana hasil penelitiannya sebelum dilakukan intervensi sebanyak 87,2% ibu post SC pengeluaran ASInya sangat sedikit.

Menurut asumsi peneliti ibu post SC setelah 24 jam post SC kolostrumnya belum keluar karena ibu masih merasa cemas dan masih takut bergerak dan merasa nyeri post SC, hal ini menyebabkan ASI tidak keluar karena sebagian ibu belum menyusui bayinya karena belum mampu melakukan mobilisasi.

2. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi metode SPEOS dari 43 responden (95,5%) ada pengeluaran kolostrum sedangkan 2 orang ibu post SC yang kolostrumnya tidak keluar, hal ini menjelaskan bahwa melalui metode SPEOS yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, kolostrum sudah keluar, bahkan ada yang baru dilaksanakan pada hari ke 2, kolostrum sudah keluar, meskipun masih ada 2 orang yang kolostrumnya belum keluar sampai ibu pulang.

Metode-metode yang dapat membantu pengeluaran kolostrum pada ibu sangat banyak dan berkembang, salah satunya adalah metode Stimulasi Pijat *Endorphine*, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS). Metode SPEOS ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat *Endorphin*, pijat oksitosin dan sugestif/ afirmasi positif yang bertujuan membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran produksi ASI dengan cara menstimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin, seorang ibu menyusui tidak dibantu dari aspek fisik tetapi ibu menyusui dibantu untuk dapat beradaptasi secara psikologis, dimana hormon oksitosin sensitif dengan kondisi psikologis ibu, dengan demikian ibu dapat melanjutkan kelangsungan ASI eksklusif (Widayanti, 2014). *Endhorphin Massage* adalah suatu metode sentuhan ringan yang di kembangkan pertama kali oleh *Constance Palinsky* yang dipergunakan untuk mengolah rasa sakit. Teknik ini juga dapat digunakan untuk menormalkan denyut

jantung. Teknik ini dilakukan dengan pemijatan yang dapat membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri. Beberapa peneliti menyatakan pijatan ini dapat mengurangi rasa sakit karena dapat meningkatkan pelepasan hormon *endorphine* dan oksitosin (Handayani et al., 2020). 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. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Cahyaningsih, 2018). *Sugestif* merupakan pemberian pengaruh atau pandangan dari satu pihak kepada pihak lain. Akibatnya pihak yang dipengaruhi akan tergerak mengikuti pengaruh atau pandangan tersebut dan menerimanya secara sadar atau tidak sadar tanpa berpikir panjang (Roswendi & Sunarsi, 2020) Penelitian Sari (2017) dalam penelitiannya Pengaruh Metode SPEOS Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2017 dimana hasil penelitiannya sesudah dilakukan metode SPEOS seluruh responden produksi ASInya cukup.

Menurut peneliti setelah dilakukan intervensi dengan metode SPEOS ibu terlihat lebih nyaman, lebih rileks dan menyusui bayinya dengan tenang, dalam penelitian ini faktor-faktor pendukung juga mempengaruhi ibu dimana masih ada 2 orang yang kolostrumnya belum keluar itu disebabkan ibu masih sulit bergerak dan tidak mau melakukan mobilisasi, sehingga peneliti agak sulit menerapkan metode SPEOS dan berpengaruh terhadap pengeluaran kolostrum.

3. Pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh metode SPEOS terhadap pengeluaran kolostrum dengan nilai p value 0,000. dimana sebelum dilakukan intervensi semua responden belum keluar kolostrumnya dan setelah dilakukan intervensi metode SPEOS hampir seluruhnya yaitu 92,5% ibu post SC kolostrumnya keluar dimana rata-rata keluar pada hari ke II post SC.

Metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan produktivitas ASI pada ibu sangat beragam. Salah satu metode yang masih jarang digunakan untuk merangsang produktivitas ASI yaitu metode SPEOS. Metode SPEOS adalah penggabungan dari stimulasi pijat *endorphin*, pijat oksitosin, dan sugestif, dan konsep dari metode SPEOS ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian (Hiyana, dalam Sari, 2017). Selain ibu mendapat kenyamanan saat proses pemijatan berlangsung, ibu juga ditumbuhkan keyakinan atau tersugesti bahwa ASI ibu akan keluar dengan mudah. Salah satu cara untuk memperlancar proses laktasi guna mendukung proses pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara menggabungkan stimulasi pijat *endorphin*, pijat oksitosin, dan pemberian sugestif. Pijat *endorphin* dapat merangsang pengeluaran hormon *endorphin* dan dapat merangsang munculnya reflek prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan volume pengeluaran produksi ASI (Mongan dalam Sari, 2017). Pijat oksitosin juga membantu untuk merangsang hormon oksitosin dan pemijatan ini dilakukan di daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang sampai tulang kosta kelima sampai keenam. Teknik sugestif dilakukan untuk mempersiapkan agar ASI bisa mengalir dengan lancar dan memenuhi kebutuhan bayi sejak hari pertama lahir (Widayati, 2014).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Melyansari (2018) Pengaruh Metode Stimulasi Pijat *Endorphin*, Oksitosin

dan Sugestif (SPEOS) Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Bidan Praktik Mandiri Siti Juleha Pekan Baru dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu nifas yang dilakukan metode SPEOS adalah sebesar 4,766 ml dan yang tidak dilakukan metode SPEOS adalah sebesar 2,250 ml. Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada pengaruh metode SPEOS terhadap produksi ASI ibu nifas (nilai $p=0,000$).

Menurut peneliti metode SPEOS sangat baik dilakukan khususnya pada ibu post SC karena kombinasi dari pijat endorphin, pijat oksitosin dan sugestif sangat membantu ibu baik merangsang hormon oksitosin, hormon endorphin serta memberikan keyakinan pada ibu melalui sugesti memberikan terapi secara lengkap pada ibu dan hal ini sangat terlihat dari perubahan kondisi ibu yang terlihat lebih rileks, tenang dan nyaman saat menyusui bayinya.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian dilakukan tanpa ada kelompok kontrol dan kelompok pembanding yang dapat dijadikan perbandingan sehingga keefektifan metode SPEOS lebih terlihat.
2. Observasi dilakukan hanya melihat apakah kolostrum ada atau tidak ada pengeluaran kolostrum sebelum dan sesudah melakukan metode SPEOS.
3. Proses manajemen dari pihak tempat penelitian untuk ijin penelitian yang sedikit terlambat dikarenakan adanya harus dilakukan kode etik sehingga memperlambat proses penelitian
4. Tidak adanya ruang khusus penelitian sehingga menyebabkan kurang maksimal intervensi yang diberikan peneliti terhadap pasien

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sebelum diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan sebelum diberikan metode SPEOS seluruhnya kolostrum tidak ada yaitu 45 orang (100%)
2. Pengeluaran kolostrum pada ibu post SC sesudah diberikan metode SPEOS di RSKD Balikpapan hampir seluruhnya yaitu 43 orang (95,5%) kolostrum ada dan 2 orang (4,5%) kolostrumnya tidak ada.
3. Ada pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC di RSKD Balikpapan dengan nilai p value 0,000.

B. Saran

1. Bagi RSKD Balikpapan
Rumah sakit dapat menerapkan intervensi komplementer berupa metode SPEOS untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu post SC dalam mengatasi masalah produksi ASI khususnya pengeluaran kolostrum sehingga dapat membantu keberhasilan ASI eksklusif dengan memberikan ASI pada bayi sesegera mungkin.
2. Bagi Prodi S1 Kebidanan.
Penelitian ini dapat dijadikan Referensi dan Perbendaharaan Kepustakaan Institut Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.
Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan kepada peneliti selanjutnya dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam pengaruh SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin* Oksitosin Sugestif) terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post SC

Penelitian dapat dikembangkan dengan melakukan modifikasi pada jumlah sampel, variabel penelitian, kombinasi intervensi, atau metode penelitian yang digunakan.

4. Bagi Responden

Menjadi bahan pembelajaran bagi ibu post SC dalam metode pengeluaran kolostrum sehingga terpenuhi kebutuhan kolostrum yang penting pada anak



DAFTAR PUSTAKA

- Anik, M. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Astutik, R. . (2015). *Payudara dan laktasi*. Salemba Medika.
- Ayuisma, S. A. (2020). *Penerapan Endorphin Massage Untuk Menurunkan Nyeri Punggung Pada IObu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Sewon 2 Bantul*.
- Cahyaningsih, M, N. K. A. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Menyusui Efektif Pada Ibu Post Partum. Diploma Thesis, Jurusan Keperawatan 2018*.
- Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. (2018). Profil Kesehatan Kota Balikpapan 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Eka Sapitri, N. L. (2018). *Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Pada Hari Ke 10 di Kota Denpasar Tahun 2018. Diploma Thesis, Jurusan Kebidanan 2018*.
- Elisa, Latifah Lely Septiariani Lestari, K. P. (2020). Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Suggestif) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(2).
- Handayani, D. A., Mulyani, S., & Nurlinawati. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III*, 1(Edhorphin Massage), 12–23.
- Husna, N. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dirumah Sakit Umum Sundari Medan*. 4–16.
- Imam, J., Fitriani, R., & B. (2018). *Perlindungan Hak Anak terhadap Pemberian Air Susu Ibu*. Deepublish.
- Imasrani, I. Y., Utami, N. W., & Susmini, S. (2017). *Kaian Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Menyusui. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1–8.
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016b). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil. *Prosiding Seminar Nasional - Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1, 297–304.

- Kurniasih, N. (2018). *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RSKIA Ssdewa Yogyakarta. (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).*
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan. Media Gizi Indonesia, 12(2), 98. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i2.98-106>*
- Larasati, Y. (2019). *Aplikasi Pijat Oksitosin Terhadap Let Down Refleks Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum. Doctoral Dissertation Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang.*
- Mas'adah & Rusmini. (2015). *Teknik Meningkatkan dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Prima, I(2), 1495–1505.*
- Nadila. (2018). *Hubungan kejadian anemia ibu nifas dengan produksi ASI dipuskesmas tegarejo. Naskah Publikasi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Falkutas Ilmu Kesehatan.*
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, Soekodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan (III). Rineka Cipta.*
- Nugraheni, D. E., & Heryati, K. (2017). *Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) Dapat Meningkatkan Produksi ASI dan Peningkatan Berat Badan Bayi. Jurnal Kesehatan, 8(1), 1.*
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2. Salemba Medika.*
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Salemba Medika.*
- Putri, E. M. (2019). *Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Abdominal Breathing Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anastesi di PKU Muhammadiyah Gamping. (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).*
- Rehulina, D. (2020). *Pengaruh Kombinasi Rolling Massage Punggung dan Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI di Praktek Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru . Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Riau.*

- Risse Melyansari, Yan Sartika, O. V. (2018). *Metode Pengaruh Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS) Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Bidan Praktek Mandiri Siti Jaleha Pekanbaru. Jurnal Ibu Dan Anak*, 5(November), 135–144.
- Roswendi, A. S., & Sunarsi, D. (2020). *Dinamika Dan Perkembangan Hypnotherapy Dalam Perspektif Interdisipliner*.
- Saraung and Bataha. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 5(2), 1–8.
- Sari, A. (2017). *Skripsi pengaruh pemberian massage terhadap peningkatan berat badan pada balita usia 3-5 tahun*.
- Sari, I. R. (2017). *Penerapan Pijat Oksitosin Pada Pasien Post Partum Norma di Wilayah Puskesmas Sambiroto Kedung Mundu Semarang. Undergraduate Thesis, Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Septiani, M., & Ummami, L. (2020). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Bpm Nurhayati, S. Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 430–440.
- Setiowati, W. (2017). *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari Ke 2-3 (Relationship Message Oxytocin With Milk Production In Post Partum Mother Physiological Post Day 2-3). Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 3.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta.
- Trijayati, T. (2017). *Penerapan Pijat Oksitosin menggunakan Baby Oil terhadap Produksi dan Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas di Puskesmas Rowokele. (Doctoral Dissertation, STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG)*.
- Trisnawati, N. A. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Persalinan pada Ny. D G1P0A0 Umur 19 Tahun Usia Kehamilan 38 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)*.
- Widiawati, R., Nugraheni, A., & Mulyani, S. (2017). *Hubungan Antara status Pekerjaan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan. Jurnal Placentum*, 5(2).

Wolipop. (2018). *6 Hal Ini Mempengaruhi Produksi ASI Ibu*.
<https://wolipop.detik.com/parenting/d-2194410/6-hal-ini-mempengaruhi-produksi-asi-ibu>

Wulandari, F. T., Aminin, F., & Dewi, U. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 173–178.

Yulia, I. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Ibu Menyusui Pada Masa Post Partum. In *Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id*.

Zamzara, R. F. (2015). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesarea*. 148(1), 148–162.



Lampiran 1.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di_

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Peneliti : Dinok Fitria Triwibowo

NIM : 200411007

No. Hp : 082151050812

Judul Penelitian : Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *Endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC RSKD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Saya adalah mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC RSKD Balikpapan. Manfaat dari penelitian ini untuk memberikan informasi mengenai masalah pengeluaran kolostrum pada ibu post partum SC. Proses penelitian ini diawali dengan persetujuan ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila ibu setuju maka saya akan melakukan pengkajian mengenai masalah pengeluaran kolostrum dan akan dilakukan intervensi dengan metode SPEOS.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun bagi ibu dan saya berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak ibu dengan cara menjaga kerahasiaan identitas ibu dalam penelitian ini. Apabila ada suatu perihal yang ibu ingin tanyakan, mohon memberitahukan kepada saya dengan nomor hand phone yang tertera diatas

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, 2021

Peneliti

Lampiran 2.

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

No. telp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *Endhorphin*, Oksitosin dan Sugestif) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC RSKD Balikpapan. Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi persetujuan penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti.

Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, 2021

Mengetahui

Yang Membuat Pernyataan

(Dinok Fitria Triwbowo)

(.....)

Peneliti

Responden

KUESIONER PENELITIAN

“Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat *Endorphin*, Oksitosin dan Sugestif)
Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post SC RSKD Balikpapan”.

Petunjuk Pengisian :

1. Saudari diharapkan bersedia mengisi seluruh pernyataan di bawah ini.
2. Beri tanda check list (√) pada jawaban yang anda anggap benar.
3. Jika adahal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

No Responden :

Tanggal :

I. Data Umum

Nama :

Tempat, Tgl Lahir :

Pendidikan :

Agama :

Suku :

Alamat :

II. Data Demografi (karakteristik) :

1. Umur Ibu

() 21-25 tahun

() 26-30 tahun

() > 30 tahun

2. Pekerjaan Ibu

() Ibu Rumah Tangga

() Pedagang

() PNS

() Buruh Swasta

() Guru

3. Paritas ibu hamil

() Primigravida / hamil anak pertama

() Multigravida / hamil anak kedua

Grande Multigravida / hamil anak lebih dari lima

4. ASI pertama keluar

ada

tidak ada

5. Setelah Metode Stimulasi Pijat Endhorpin, oksitosin dan sugesti terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post sc di Rskd dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

ada

tidak ada



Lampiran 3. SOP SPEOS

STANDAR OPERASIONAL PROCEDURE SPEOS

Pengertian	Suatu teknik mengkombinasikan antara pijat <i>endorphin</i> , pijat oksitosin dan sugestif / afirmasi positif. Konsep dari metode “SPEOS” ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang / dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian, terlebih hormon oksitosin ini sangat “sensitif” dengan kondisi psikologis ibu (Widayati, 2014 dalam Mas’adah & Rusmini, 2015).
Tujuan	Tujuan dari metode “SPEOS” adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI dengan cara stimulasi untuk merangsang hormon oksitosin sehingga selanjutnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif bisa tercapai.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu yang merasa cemas karena ASI tidak lancar 2. Ibu yang tidak yakin ASInya cukup
Tahap Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Kursi / tempat duduk dan tempat bersandar b. Minyak aromaterapi sesuai keinginan pasien c. Handuk d. Foto bayi (jika ada) atau video 2. Persiapan penolong <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien b. Mencuci tangan 3. Persiapan lingkungan <ol style="list-style-type: none"> a. Menutup gorden atau pintu b. Pastikan privasi pasien terjaga
Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu ibu secara psikologis <ol style="list-style-type: none"> a. Bangkitkan rasa percaya diri b. Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut dengan teknik relaksasi c. Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya dengan mengimajinasikan bahwa bayinya menanti ASI dari ibunya dengan dekapan.



2. Bantu kenyamanan posisi ibu

- a. Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lenganya. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan diatas pangkuan pasien. ibu bisa dalam posisi duduk.



- b. Pada saat duduk minta ibu pusatkan pandangan atau perhatian



- c. Pada satu titik atau benda terus – menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan

untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut fiksasi mata.

- d. Sambil proses mata relaksasi, penolong mulai melakukan pijatan dimulai dari leher ke punggung (kiri dan kanan) secara bersamaan dimulai dari atas kemudian kebawah, keatas lagi ke samping lengan dan tangan kiri dan kanan. Lakukan berulang kurang lebih 3 – 4 kali sambil terus memastikan ibu fokus dan relaks sebelum kita memasukan sugesti positif. Bantu dengan kata – kata “jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja. Suara apa pun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks”.

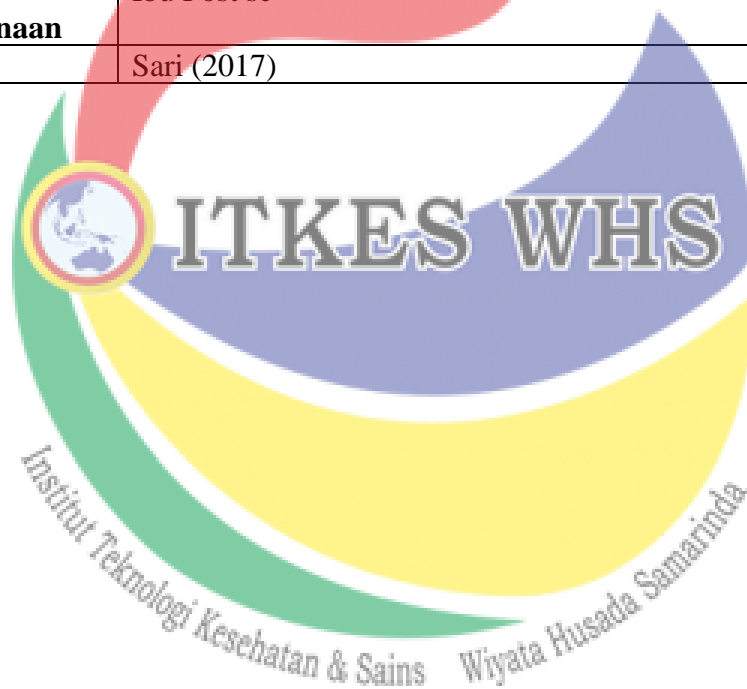
Key point : ini merupakan gabungan pijat endorphin dan tahapan awal sugesti positif untuk merangsang hormon endorphin dikeluarkan.

- e. Ganti gerakan tangan petugas dengan mengimajinasikan garis sepanjang tulang belakang kemudian tarik garis imajiner ke kiri dan ke kanan masing – masing kurang lebih 1 cm. mulai dari atas (dibawah os servik) dengan menggunakan kedua ibu jari yang diposisikan pada garis imajiner tadi, lakukan pemijatan dengan arah memutar / sirkuler. secara berkesinambungan dan sinergis sampai pinggang. Kemudian pijat kearah atas dengan teknik yang sama. Lakukan sebanyak 2 kali atau dirasa cukup.



- f. Seiring perubahan tangan maka sugesti mulai dilakukan dengan kata – kata “relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia, ASI saya akan keluar melimpah dan tak ada yang dapat menghalangi bunda dalam memberikan ASI.
- g. Sambil terus memberikan sugesti positif, Lakukan hal yang sama dengan mengganti pijatan ibu jari dengan menggunakan ruas buku jari telunjuk yang ke dua.
- h. Terakhir lakukan dengan menggunakan kepalan tangan dengan arah keatas dan kebawah secara berlawanan antara tangan kiri dan kanan.
- i. Amati respon ibu selama tindakan

Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan dan reaksi ibu, melalui lembar observasi yang meliputi <i>tingling sensation</i> atau gelenyar, tampak keluarnya kolostrum pada puting / ASI yang dirasa mengalir, dan adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim. 2. Evaluasi pengeluaran ASI, dengan teknik pemerah 3. Simpulkan hasil kegiatan, hasil kegiatan di informasikan pada ibu nifas dengan ketentuan : <ol style="list-style-type: none"> a. Jika kolostrum sudah keluar maka metode SPEOS dihentikan dan ibu dimotivasi untuk terus memberikan ASI untuk mempertahankan kelancaran pengeluaran ASI b. Jika kolostrum belum keluar, maka di lanjutkan kembali c. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya, sampai maksimal hari ke tiga d. Akhiri kegiatan apabila ASI sudah keluar atau maksimal sampai hari ke tiga e. Cuci tangan dengan prosedur
Pelaksana	Bidan/Peneliti
Waktu Pelaksanaan	Ibu Post sc
Sumber	Sari (2017)



SOP PENGELUARAN KOLOSTRUM

		PENGELUARAN WAKTU ASI KELUAR
1.	Tujuan	Melakukan pemeriksaan payudara untuk melihat pengeluaran kolostrum pada ibu post sc
2.	Alat dan Bahan	Alat yang digunakan : 1. Kipas 2. Air bersih di baskom
3.	Cara Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan pada ibu apakah ASI yang berwarna kuning ada keluar 2. Jika ada keluar tanyakan pada pukul berapa ASI keluar 3. Jika ASI belum keluar, lakukan pemeriksaan pada payudara 4. Bersihkan payudara dengan air bersih, kemudian pencet payudara baik sebelah kanan atau kiri 5. Melihat apakah ada kolostrum yang keluar 6. Catat pukul berapa ASI keluar
	Dokumentasi	ASI keluar pukul :

sumber : widayanti, 2014

SERTIFIKAT BASIC KEBIDANAN KOMPLEMENTER



Lampiran 4.

No	usia	pekerjaan	paritas	Kode responden Post SC	tanggal pre test	Observasi pengeluaran Kolostrum Pre test	tanggal post tes	Observasi Pengeluaran Kolostrum post test
1	24	IRT	1	R1	25/12/2021	Tidak ada	27/12/2021	Ada
2	30	IRT	2	R2	25/12/2021	Tidak ada	27/12/2021	Ada
3	24	IRT	1	R3	27/12/2021	Tidak ada	29/12/2021	Ada
4	26	Guru	1	R4	28/12/2021	Tidak ada	30/12/2021	Ada
5	20	IRT	1	R5	28/12/2021	Tidak ada	30/12/2021	Ada
6	23	IRT	1	R6	29/12/2021	Tidak ada	31/12/2021	Ada
7	25	IRT	2	R7	29/12/2021	Tidak ada	31/12/2021	Ada
8	25	IRT	1	R8	29/12/2021	Tidak ada	31/12/2021	Ada
9	26	Pns	2	R9	29/12/2021	Tidak ada	31/12/2021	Ada
10	25	IRT	2	R10	29/12/2021	Tidak ada	31/12/2021	Ada
11	27	Guru	2	R11	30/12/2021	Tidak ada	01/01/2022	Ada
12	30	IRT	3	R12	30/12/2021	Tidak ada	01/01/2022	Ada
13	30	Guru	3	R13	30/12/2021	Tidak ada	01/01/2022	Tidak ada
14	33	IRT	2	R14	30/12/2021	Tidak ada	01/01/2022	Ada
15	21	IRT	3	R15	31/12/2021	Tidak ada	02/01/2022	Ada
16	24	IRT	1	R16	31/12/2021	Tidak ada	02/01/2022	Ada
17	24	Pedagang	2	R17	31/12/2021	Tidak ada	02/01/2022	Ada
18	28	IRT	2	R18	31/12/2021	Tidak ada	02/01/2022	Ada
19	25	IRT	1	R19	31/12/2021	Tidak ada	02/01/2022	Ada
20	28	Pedagang	2	R20	01/01/2022	Tidak ada	03/01/2022	Ada
21	30	IRT	3	R21	01/01/2022	Tidak ada	03/01/2022	Ada
22	31	Guru	2	R22	01/01/2022	Tidak ada	03/01/2022	Tidak ada
23	28	Guru	3	R23	01/01/2022	Tidak ada	03/01/2022	Ada
24	26	IRT	2	R24	04/01/2022	Tidak ada	06/01/2022	Ada
25	32	Pedagang	2	R25	04/01/2022	Tidak ada	06/01/2022	Ada
26	21	IRT	1	R26	04/01/2022	Tidak ada	06/01/2022	Ada
27	26	IRT	2	R27	04/01/2022	Tidak ada	06/01/2022	Ada
28	26	IRT	1	R28	05/01/2022	Tidak ada	07/01/2022	Ada
29	35	Pns	2	R29	05/01/2022	Tidak ada	07/01/2022	Ada
30	28	IRT	2	R30	05/01/2022	Tidak ada	07/01/2022	Ada
31	35	IRT	2	R31	06/01/2022	Tidak ada	08/01/2022	Ada
32	34	Guru	3	R32	06/01/2022	Tidak ada	08/01/2022	Ada
33	26	IRT	1	R33	06/01/2022	Tidak ada	08/01/2022	Ada

34	31	IRT	2	R34	12/01/2022	Tidak ada	14/01/2022	Ada
35	30	IRT	2	R35	12/01/2022	Tidak ada	14/01/2022	Ada
36	25	Guru	1	R36	13/01/2022	Tidak ada	15/01/2022	Ada
37	30	IRT	2	R37	13/01/2022	Tidak ada	15/01/2022	Ada
38	25	IRT	1	R38	17/01/2022	Tidak ada	19/01/2022	Ada
39	35	IRT	3	R39	17/01/2022	Tidak ada	19/01/2022	Ada
40	29	Pedagang	2	R40	18/01/2022	Tidak ada	20/01/2022	Ada
41	35	Pedagang	3	R41	18/01/2022	Tidak ada	20/01/2022	Ada
42	31	IRT	2	R34	12/01/2022	Tidak ada	14/01/2022	Ada
43	30	IRT	2	R35	12/01/2022	Tidak ada	14/01/2022	Ada
44	25	Guru	1	R36	13/01/2022	Tidak ada	15/01/2022	Ada
45	30	IRT	2	R37	13/01/2022	Tidak ada	15/01/2022	Ada



LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN KOLOSTRUM

Lampiran 5. Hasil Analisis Statistik

ANALISA STATISTIK

UJI NORMALITAS

Descriptives^a

		Statistic	Std. Error	
Pengeluaran Kolostrum Sesudah	Mean	1.96	.031	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.89	
		Upper Bound	2.02	
	5% Trimmed Mean	2.00		
	Median	2.00		
	Variance	.043		
	Std. Deviation	.208		
	Minimum	1		
	Maximum	2		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-4.575	.354	
	Kurtosis	19.811	.695	

a. Pengeluaran Kolostrum Sebelum is constant. It has been omitted.

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengeluaran Kolostrum Sesudah	.540	45	.000	.212	45	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. Pengeluaran Kolostrum Sebelum is constant. It has been omitted.

ANALISA UNIVARIAT

Pengeluaran Kolostrum Sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	45	100.0	100.0	100.0

Pengeluaran Kolostrum Sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	2	4.4	4.4	4.4
Tidak ada	43	95.6	95.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

UJI WILCOXON

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengeluaran Kolostrum Sesudah - Pengeluaran Kolostrum Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	43 ^b	22.00	946.00
	Ties	2 ^c		
	Total	45		

- a. Pengeluaran Kolostrum Sesudah < Pengeluaran Kolostrum Sebelum
 b. Pengeluaran Kolostrum Sesudah > Pengeluaran Kolostrum Sebelum
 c. Pengeluaran Kolostrum Sesudah = Pengeluaran Kolostrum Sebelum

Test Statistics^b

	Pengeluaran Kolostrum Sesudah - Pengeluaran Kolostrum Sebelum
Z	-6.557 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian







DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinok Fitria Triwibowo
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir : Balikpapan/ 2 September 1989
Alamat : Jl. Sumber Mulia Rt.63 No.59, Kel.Muara Rapak
Kec. Balikpapan Utara
No Handphone : 082151050812
Nama Ayah : Munas Prabowo (Almarhum)
Nama Ibu : Tri Lestari (Almarhumah)

PENDIDIKAN

1. Tahun 1995 - 2001 : SD Negeri 015 / 004 Balikpapan
2. Tahun 2001 - 2004 : SMP Negeri 06 Balikpapan
3. Tahun 2004 - 2007 : SMA Negeri 06 Balikpapan
4. Tahun 2007 - 2010 : D III Akademi Kebidanan Borneo Medistra Balikpapan

