

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN PAYUDARA  
(*BREAST CARE*) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN  
ASI PADA IBU *POSTPARTUM* DI KOTA BENGKULU  
TAHUN 2019**



**DISUSUN OLEH :**

**DHANY AYU SUTAMA**  
**NIM P0 5140417 010**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKES KEMENKES BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI DIPLOMA IV  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi atas :


Nama : Dhany Ayu Utama  
Tempat, Tanggal Lahir : Bintuhan, 28 Juni 1993  
NIM : P0 5140417 010  
Judul : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara  
(breast care) terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI  
pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019

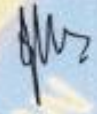
Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 01 Maret 2019

Bengkulu, 01 Maret 2019

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Lela Hartini, SST, M.Kes  
NIP. 197710112003122001

  
Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP. 198008192002122002

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN PAYUDARA  
(BREAST CARE) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN  
ASI PADA IBU POSTPARTUM DI KOTA  
BENGKULU TAHUN 2019**

Disusun oleh :


**DHANY AYU SUTAMA**  
NIM P0 5140417 010

Telah Diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Diploma IV Kebidanan  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

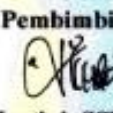
Pada tanggal 01 Maret 2019, dan Dinyatakan

**LULUS**


**Ketua Dewan Penguji**

  
**Mariati, SKM, MPH**  
NIP. 196605251989032001

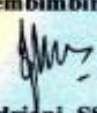
**Pembimbing I**

  
**Lela Hartini, SST, M.Kes**  
NIP. 197710112003122001

**Anggota**

  
**Elly Wahyuni, SST, M.Pd**  
NIP. 196603211986012001

**Pembimbing II**

  
**Lusi Andriani, SST, M.Kes**  
NIP. 198008192002122002

Skripsi ini Telah Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Untuk Mencapai Derajat Sarjana Terapan Kebidanan

**Mengetahui,**  
**Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan**  
**Jurusan Kebidanan**  
**Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

  
**Dyah Cha Ngraheni, M.Keb**  
NIP. 19801210 2002122002

## ABSTRAK

Penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dan perawatan payudara adalah salah satu cara yang dapat memperlancar ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima keenam, sedangkan perawatan payudara suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara pada ibu postpartum.

Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di kota Bengkulu tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan *Two Group Posttest*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum di PMB kota Bengkulu yang berjumlah 34 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu, 17 kelompok intervensi pijat oksitosin dan 17 kelompok perawatan payudara. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Uji statistic yang digunakan adalah *Mann-Whitney Test*.

Hasil penelitian didapatkan tidak ada perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memotivasi ibu postpartum untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitoin sehingga produksi ASI lancar, yang akan mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

**Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Perawatan Payudara, Kelancaran ASI**

## **ABSTRACT**

Decreasing breast milk production on the first day after giving birth can be caused by a lack of stimulation of the hormone oxytocin and prolactin which is very instrumental in the smooth production of breast milk. Oxytocin massage and breast care is one way that can facilitate breastfeeding. Massage oxytocin is a massage along the spine to the fifth and sixth bone bone, while breast care is a very important action to treat breast in postpartum mothers.

This study aims to determine the differences in oxytocin massage and breast care to smooth breastfeeding in postpartum mothers in Bengkulu city in 2019 . This study is a quantitative study, the study design used quasi experiment with Two Group Posttest. The sample in this study were postpartum mothers in Bengkulu City PMB which amounted to 34 respondents divided into 2 namely, 17 oxytocin massage intervention groups and 17 breast care groups. The sampling technique uses consecutive sampling. The statistical test used was Mann-Whitney Test.

The results showed that there was no difference in oxytocin massage and breast care to the smooth release of breast milk in postpartum mothers. It is expected that the results of this study can motivate postpartum mothers to perform breast care and oxytocine massage so that the milk production is smooth, which will support the mother to give exclusive breastfeeding to the baby.

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

## MOTTO

- *Setiap pekerjaan dapat diselesaikan dengan mudah bila dikerjakan tanpa keengganan.*
- *Cinta tanpa ilmu tidak akan berguna, ilmu tanpa cinta sia-sia (Pujangga).*
- *Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang. Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh*
- *Jika anda membawa sebuah kebenaran tapi tanpa membawa perubahan, berarti hanya ada dua kemungkinan, anda tidak sungguh-sungguh mempelajarinya atau yang kita pelajari bukan kebenaran (Paul Hidayat).*
- *Sebelum bertempur hendaklah jangan menyerah karena dengan menyerah berarti keberhasilan dan kesuksesan mustahil kita dapatkan (Umsisma;2006).*
- *Ketika hidup berubah menjadi semakin sulit, ubahlah dirimu menjadi semakin kuat.*

## **PERSEMBAHAN**

- Skripsi ini kupersembahkan untuk ibunda tercinta Umsisma, dan ayahanda tercinta Saukani. Aku takkan pernah lupa semua pengorbanan dan jerih payah yang engkau berikan untukku agar dapat menggapai cita-cita dan doa yang kau lantunkan untukku sehingga kudapat raih kesuksesan ini.
- Untuk teman-teman seangkatan D-IV Kebidanan Alih Jenjang 2018, perjuangan yang dimulai dari ujian tertulis, UTS, UAS, OSCA, Dinas, Fieldtrip, Proposal, Skripsi dan akhirnya perjuangan kita selama ini dibayar dengan TOGA yang kita kenakan.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya lah Skripsi saya dengan Judul “Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (*Breast Care*) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Postpartum* di Kota Bengkulu Tahun 2019” dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini secara khusus saya sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Darwis, SKP, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma IV Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Mariati, SKM. MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Skripsi.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan (Alih Jenjang) Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Skripsi.
4. Ibu Lela Hartini, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Ibu Lusi Andriani, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.



6. Ibu Mariati, SKM, MPH dan Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku Ketua Dewan Penguji dan Anggota Penguji yang telah memberikan kritik, saran dan bimbingan selama penyusunan Skripsi.
7. Semua Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberi ilmu dan wawasan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
8. Kepada Bidan di PMB yang telah banyak memberikan bantuan berupa data dan izin penelitian kepada saya dalam melaksanakan penelitian ini.
9. Orang tua dan keluarga tercinta yang tak pernah putus mendo'akan serta memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menempuh pendidikan sampai menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan D-IV Kebidanan Alih Jenjang yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.
11. Responden yang telah membantu jalannya penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga nantinya hasil skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dalam perkembangan dunia kesehatan.

Bengkulu, Februari 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. ASI .....	8
B. Pijat Oksitosin .....	18
C. Perawatan Payudara .....	23
D. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI .....	29
E. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI	30
F. Kerangka Teori .....	31
G. Kerangka Konsep .....	32
H. Hipotesis .....	32

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	33
B. Variabel Penelitian .....	34
C. Definisi Operasional.....	35
D. Populasi dan Sampel .....	36
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38
F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data .....	38

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Jalannya Penelitian.....	42
B. Hasil .....	43
C. Pembahasan.....	45
D. Kelemahan Penelitian .....	49

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	50
B. Saran.....	50

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>
-----------------------------	-----------

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
3.1	Definisi Operasional	35
4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019	43
4.2	Distribusi Kelancaran Pengeluaran ASI pada kelompok Pijat Oksitosin dan Kelompok Perawatan Payudara	44
4.3	Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Kota Bengkulu Tahun 2019	44

## DAFTAR BAGAN

<b>No. Bagan</b>	<b>Judul Bagan</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Kerangka Teori Penelitian	31
2.2	Kerangka Konsep Penelitian	32
3.1	Desain Penelitian	33
3.2	Variabel Penelitian	34

## DAFTAR GAMBAR

<b>No. Gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Anatomi Ossa Costae	20
2.2	Pijat Oksitosin	23

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>No.</b>	<b>Judul Lampiran</b>
1.	Organisasi Penelitian
2.	Jadwal Kegiatan Penelitian
3.	Lembar Konsul Pembimbing I
4.	Lembar Konsul Pembimbing II
5.	Surat Permohonan untuk Berpartisipasi sebagai Responden Penelitian
6.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
7.	Lembar Observasi Pijat Oksitosin
8.	Lembar Observasi Perawatan Payudara
9.	Master Tabel
10.	Hasil Pengolahan Data
11.	Surat Izin Penelitian
12.	Surat Selesai Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Di dunia diperkirakan setiap tahun hampir 3,3 juta bayi lahir mati dan lebih dari 4 juta lainnya mati dalam 28 hari pertama kehidupannya. Jumlah terbesar kematian bayi terjadi di wilayah Asia Tenggara yaitu 1,4 juta kematian bayi dan 1,3 juta lahir mati. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 menunjukkan Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan Angka Kematian Bayi di Provinsi Bengkulu tahun 2017 sebesar 7 per 1.000 kelahiran hidup hal ini mengalami sedikit kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 6 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2017).

Upaya menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. ASI eksklusif dianjurkan pada enam bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau disiapkan dalam kondisi yang tidak higienis dapat menyebabkan bayi mengalami kurang gizi dan



terinfeksi organisme asing, sehingga bayi mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit (Informasi Data Buletin ASI, 2014).

Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang hanya sebesar 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (UNICEF, 2013). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 47,64 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 54,0% dan hal ini masih jauh dari salah satu sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif adalah sekurang-kurangnya 80 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2016, 2017).

Pedoman Internasional juga menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, hal ini berdasarkan bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangan. ASI memberi semua energi dan zat gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya (Linkages, 2008). Telah terbukti bahwa bayi yang diberi ASI lebih kuat dan terhindar dari beragam penyakit seperti asma, pneumonia, diare, alergi, infeksi telinga, kanker anak, multiple scleroses, penyakit Crohn, diabetes, radang usus buntu, dan obesitas. Disamping itu pemberian ASI oleh ibu menyusui merupakan cara paling mudah untuk menurunkan berat badan sang ibu, membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat, dan mencegah perdarahan (Sri, 2015).

Penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone oksitosin dan prolaktin

yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menurut (Syamsinar, 2013) faktor-faktor yang dapat yang dapat memperlancar ASI adalah status gizi, faktor psikologis, faktor istirahat, penggunaan alat kontrasepsi, faktor hisapan, pijat oksitosin dan perawatan payudara.

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormone prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Meilirianta, 2014).

Penelitian yang dilakukan (Nur, 2011) didapat hasil bahwa kelancaran pengeluaran ASI pada ibu yang dilakukan perawatan payudara sebesar 80% dan pada ibu yang tidak dilakukan perawatan payudara sebesar 25%. Dapat disimpulkan bahwa perawatan payudara mempengaruhi kelancaran ASI. Kelancaran ASI dapat dilihat dari ASI merembes karena payudara penuh, ASI keluar pada waktu ditekan, ASI menetes pada saat menyusui atau ASI memncar keluar. Penelitian Meilirinta (2015) didapatkan bahwa didapatkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima keenam. Pijat ini

akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin. Penelitian yang dilakukan (Umma, 2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu Postpartum. Penelitian (Wiulin, 2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu didapatkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu pada tahun 2017 yaitu sebesar 67 % hal ini mengalami sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 61 %. Sedangkan cakupan ASI eksklusif untuk wilayah Kota Bengkulu pada tahun 2017 sebesar 59 % jumlah ini mengalami sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 61 % (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2016, 2017).

Survei awal yang telah dilakukan di pratik mandiri bidan pada bulan Oktober 2018, di PMB S pada 7 orang pasien post partum normal yang tidak pernah melakukan perawatan payudara maupun pijat oksitosin di Kota Bengkulu didapatkan hasil hanya 2 orang ibu yang mengaku sudah menyusui bayinya pada 24 jam pertama, setelah melahirkan sedangkan 5 orang ibu mengatakan belum menyusui mengatakan sudah memberikan susu formula kepada bayinya dikarenakan anaknya yang terus menangis sedangkan ASI ibu belum keluar. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) di Kota Bengkulu tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kota Bengkulu, dan bagaimana meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Kota Bengkulu dengan melihat pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Pertanyaan penelitian : “Apakah ada perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara (breast care) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui perbedaan metode pijat oksitosin dan breast care terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Diketahui frekuensi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin dan ibu yang diberikan perawatan payudara di Kota Bengkulu tahun 2019.
- c. Diketahui perbedaan kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok pijat oksitosin dan kelompok perawatan payudara Postpartum di Kota Bengkulu tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa Poltekkes Bengkulu jurusan kebidanan.

##### 2. Manfaat Bagi pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan yang terkait dengan perbedaan metode pijat oksitosin dan breast care terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *Postpartum*.

##### 3. Manfaat bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan untuk referensi dan rekomendasi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian ini.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini pernah dilakukan oleh:

1. Tuti (2016) : Hubungan Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum. Hasilnya adalah terdapat hubungan yang sangat erat antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai *p value* sebesar 0,001 yang berarti dengan dilakukan pijat oksitosin dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI.
2. Faizatul (2014) : Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan

Panceng Gresik. Hasilnya adalah rata-rata pengeluaran ASI pada ibu pasca Salin normal yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat (6,21 jam setelah bayi lahir) dibandingkan ibu pasca salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin (8,39 jam setelah bayi lahir).

3. Fionie dkk (2014) : Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. Hasilnya pada kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran kolostrum rerata waktu yaitu 5,21 jam, sedangkan pada kelompok control rerata waktunya adalah 8,61 jam.
4. Mardila, A (2014) : Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Eksresi ASI pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. Hasilnya adalah ada hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran eksresi ASI pada ibu postpartum yang nilai OR menunjukkan hasil 1,165 yang berarti dengan dilakukan perawatan payudara dapat mempengaruhi kelancaran eksresi ASI. Bedanya dengan penelitian ini adalah terletak pada populasi sampel, waktu, dan tempat penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI**

##### **1. Pengertian ASI**

ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan enam bulan pertama, tidak ada cairan atau makanan lain yang diperlukan (Josefa, 2011).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu yang berguna bagi makanan bayi (Khamza, 2013).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Walyani, 2015).

##### **2. Manfaat Pemberian ASI**

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui. Manfaat ASI bagi bayi antara lain :

###### **a. Nutrisi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Nutrient-nutrient khusus tersebut yang terdapat dalam ASI

adalah taurin, laktosa, asam lemak ikatan panjang (Danuatmaja, 2013).

b. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

ASI memberikan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. ASI merangsang terbentuknya antibodi bayi lebih cepat (Budiasih, 2012).

c. Mengembangkan kecerdasan bayi

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat (Danuatmaja, 2013).

d. Menjalin kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tenteram, dan terlindung. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi, yang kemudian membentuk kepribadian anak menjadi baik dan penuh percaya diri (Ramaiah, 2013).



Manfaat ASI bagi ibu antara lain :

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk konstiksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti (Glasier, 2013).

b. Mengurangi terjadinya kanker.

Menyusui akan melindungi ibu dari penyakit kanker indung telur. Salah satu dari penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker indung telur pada ibu yang menyusui berkurang sampai 20-25%. Selain itu, pemberian ASI juga lebih praktis, ekonomis, murah, menghemat waktu dan memberi kepuasan pada ibu (Maulana, 2012).

### **3. Fisiologi Pengeluaran ASI**

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Kemampuan ibu dalam menyusui/laktasipun berbeda-beda. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dibandingkan yang lain. Laktasi mempunyai dua pengertian yaitu pembentukan ASI (Refleks Prolaktin) dan pengeluaran ASI (Refleks Let Down/Pelepasan ASI) (Maryunani, 2012).

Pembentukan ASI (Refleks Prolaktin) dimulai sejak kehamilan. Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan payudara terutama besarnya payudara, yang disebabkan oleh adanya proliferasi sel-sel

duktus laktiferus dan sel-sel kelenjar pembentukan ASI serta lancarnya peredaran darah pada payudara. Proses proliferasi ini dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen, dan progesteron. Pada akhir kehamilan, sekitar kehamilan 5 bulan atau lebih, kadang dari ujung puting susu keluar cairan kolostrum. Cairan kolostrum tersebut keluar karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofise. Namun, jumlah kolostrum tersebut terbatas dan normal, dimana cairan yang dihasilkan tidak berlebihan karena kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu dihambat oleh hormon estrogen (Maryunani, 2012).

Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak ada lagi hambatan terhadap prolaktin oleh estrogen. Hormon prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu ibu (Maryunani, 2012).

Penurunan kadar estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun mulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh bayi menyusui pada payudara ibu. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat pada keadaan : stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, pengaruh obat-obatan. Sedangkan yang

menyebabkan prolaktin terhambat pengeluarannya pada keadaan : ibu gizi buruk, dan pengaruh obat-obatan (Badriul, 2012).

Pengeluaran ASI (Refleks Letdown/pelepasan ASI) merupakan proses pelepasan ASI yang berada dibawah kendali neuroendokrin, dimana bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Kontraksi dari sel-sel ini akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi (Maryunani, 2012).

Faktor-faktor yang memicu peningkatan reflex letdown/pelepasan ASI ini yaitu pada saat ibu : melihat bayinya, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sementara itu, faktor-faktor yang menghambat reflex letdown/pelepasan ASI yaitu stress seperti : keadaan bingung/psikis kacau, takut, cemas, lelah, malu, merasa tidak pasti/merasakan nyeri.

Oksitosin juga mempengaruhi jaringan otot polos uterus berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding uterus dan membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Oleh karena itu, setelah bayi lahir maka bayi harus segera disusukan pada ibunya (Inisiasi Menyusui Dini ). Dengan seringnya menyusui, penciutan uterus akan terjadi makin cepat dan makin baik. Tidak jarang perut ibu akan terus terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui, hal ini

merupakan mekanisme alamiah yang baik untuk kembalinya uterus ke bentuk semula (Maryunani, 2012).

#### **4. Stadium Laktasi**

Menurut Yeti (2011), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu kolostrum, air susu transisi dan air susu matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut.

##### **1) Kolostrum**

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan pertama kali keluar, kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, antibodi (kekebalan tubuh), immunoglobulin.

Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi. Apabila ibu terinfeksi, maka sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu. Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibodi. Antibodi yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi.

##### **2) Air Susu Transisi/Peralihan**

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Volume air susu bertambah banyak, berisi karbohidrat dan lemak.

Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

### 3) Air Susu Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning - kuning, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

## 5. Komposisi ASI

Komposisi yang terdapat dalam ASI yang bermanfaat bagi bayi yaitu terdiri dari :

### a. Air

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada ditempat yang suhu udara panas (Hubertin, 2014).

### b. Laktosa

Laktosa ini merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang berfungsi sebagai salah satu sumber untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Setelah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Badriul, 2012).

c. Protein

Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu formula lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah casein yang terdapat di dalam ASI hanya 30%, dibanding susu formula yang mengandung protein dalam jumlah yang tinggi (80%) (Badriul, 2012).

d. Asam amino

ASI mempunyai asam amino yang lengkap yaitu taurin. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang.

e. Lemak

Lemak ASI terdiri dari Omega 3, Omega 6, DHA (*Docosa Hexaonic Acid*) dan *Acachidonid acid* merupakan komponen penting untuk meilinasi bayi (Hubertin, 2014).

f. Mineral, vitamin K, vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin yang larut dalam air

g. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang (Badriul, 2012).

## **6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran ASI**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI menurut Dewi & Sunarsih (2011), yaitu sebagai berikut :

### **a. Makanan**

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

### **b. Ketenangan Jiwa dan pikiran**

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

### **c. Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.

### **d. Faktor Fisiologi**

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi ASI.

### **e. Pola Istirahat**

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

f. Faktor Isapan Anak atau frekuensi Menyusui

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi ASI dan pengeluaran ASI semakin banyak

g. Berat Lahir Bayi

Berat lahir bayi berkaitan dengan frekuensi menyusui, semakin sering menyusui akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

## 7. Kriteria Kelancaran Produksi ASI

Menurut Suhariono (2009), menyebutkan bahwa indikator untuk menentukan kelancaran produksi ASI antara lain:

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- b. Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui
- c. ASI masih menetes setelah menyusui
- d. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam
- e. Setelah disusui bayi tidak akan memberikan reaksi apabila dirangsang, misalnya disentuh pipinya, bayi tidak akan mencari arah sentuhan.
- f. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam.
- g. Urin bayi berwarna jernih
- h. Bayi BAB 3-4 kali dalam 24 jam dan fesesnya berwarna kekuningan



## **B. Konsep Pijat Oksitosin**

### **1. Pengertian Oksitosin**

Oksitosin merupakan hormon yang diproduksi di hipotalamus dan disimpan di kelenjar posterior pituitary di otak. Saat bayi menghisap rangsangan tersebut dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir kedalam darah, kemudian masuk kepayudara dan menyebabkan otot – otot disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir disaluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar sehingga ASI mengalir lebih mudah. Hormon oksitosin ini diproduksi lebih cepat dari hormone prolaktin, bahkan hormon ini dapat bekerja sebelum bayi mulai menghisap. Hormon oksitosin sangat penting dalam proses menyusui sehingga penting untuk menjaga kadarnya agar tetap tinggi (Monika, 2014).

### **2. Faktor – Faktor yang Menghambat dan Meningkatkan Refleks Oksitosin**

Refleks oksitosin lebih rumit dibandingkan refleks prolaktin. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin (Roesli, 2005). Adapun hal – hal yang dapat meningkatkan dan menghambat pengeluaran hormon oksitosin dan pengeluaran ASI yaitu

#### **a. Yang dapat meningkatkan**

- 1) Bila melihat bayi

- 2) Memikirkan bayinya dengan perasaan penuh kasih sayang
- 3) Mendengar bayinya menangis
- 4) Mencium bayi
- 5) Ibu dalam keadaan tenang

b. Yang dapat menghambat

Semua pikiran negatif dapat menghambat hormone oksitosin diataranya :

- 1) Ibu yang sedang bingung atau pikirannya sedang kacau
- 2) Apabila ibu khawatir atau takut ASI-nya tidak cukup
- 3) Apabila seorang ibu merasa kesakitan, terutama saat menyusui
- 4) Apabila ibu merasa sedih, cemas, marah atau kesal
- 5) Apabila ibu malu menyusui

### 3. Pengertian Pijat Oksitosin

Pengeluaran ASI dari alveoli membutuhkan refleksi yang dapat terpicu dengan adanya isapan bayi pada puting susu ibu. Refleksi ini dikenal dengan istilah "*milk ejection reflex*" yang merupakan suatu kesatuan, namun adapula yang membaginya menjadi "*oxytocin reflex*" dan "*ejection reflex*". Keluarnya oksitosin akan merangsang mioepitel di seputar sel alveoli yang akan berkontraksi dan memompa ASI keluar dari alveoli, masuk ke duktus laktiferus.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang

costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin (Roesli, 2005).

### Gambar 2.1 Anatomi ossa Costae



Sumber : <http://fadhilaaliza.blogspot.co.id>

Menstimulasi refleks atau pijat oksitosin penting dalam menyusui atau memberikan ASI sebelum ASI diperah atau menggunakan pompa. Pijat oksitosin membuat aliran ASI dari payudara menjadi lancar, sehingga menyusui semakin lancar dan mengurangi bendungan saluran ASI. Faktor yang dapat meningkatkan refleks oksitosin adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, serta memikirkan untuk menyusui bayi, sedangkan hal yang menghambat diantaranya adalah stress karena takut atau cemas (Astuti, 2015).

#### 4. Tujuan Pijat Oksitosin

Tujuan dari pijat oksitosin yaitu membuat ibu merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang batas rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin dan mempercepat pengeluaran ASI (Endah, 2011).

## **5. Waktu Melakukan Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekuensi pemberian pijatan 1 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Umma, 2014).

## **6. Cara kerja Pijat Oksitosin**

Pemijatan pada tulang belakang pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang di kedua sisi tulang belakang sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktibilitas myoepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae.(Depkes, 2007).

## 7. Cara Melakukan Pijat Oksitosin

Adapun menurut Astuti (2015) pijat oksitosin ini dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a) Bantu ibu secara psikologis
  - 1) Bangkitkan rasa percaya diri
  - 2) Coba mengurangi sumber rasa sakit atau rasa takut
  - 3) Bantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- b) Ajak ibu untuk ikut dalam kelompok pendukung ASI sehingga ibu dapat belajar tentang cara pemberian ASI
- c) Ajarkan kontak kulit ke kulit selama memerah ASI jika memungkinkan. Bila tidak, ibu dapat memandang bayinya atau memandang foto bayinya
- d) Tidak minum kopi
- e) Beri kompres hangat pada payudara atau mandi air hangat
- f) Stimulasi puting susu dengan cara menarik pelan – pelan dan memutar puting susu dengan jari
- g) Masase payudara
- h) Mintalah seseorang menggosok punggung, caranya yaitu :
  - (1) Ibu duduk, bersandar kedepan, lipat lengan diatas sandaran meja didepannya dan letakkan kepala diatas lengannya
  - (2) Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju
  - (3) Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong

- (4) Kepala kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap ke arah atas / depan
- (5) Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya

**Gambar 2.2 Pijat Oksitosin**



*Sumber : [www.bebesymas.com](http://www.bebesymas.com)*

- (6) Gosok ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2 – 3 menit

## **C. Perawatan payudara**

### **1. Definisi Perawatan Payudara**

Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene (Rustam, 2009).

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan

sedikit berubah warna sebelum kehamilan, *areola* (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Manuaba, 2012).

## **2. Tujuan perawatan payudara**

Perawatan Payudara pasca persalinan mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- c. Untuk menonjolkan puting susu
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan (Notoatmodjo, 2012)

## **3. Cara Perawatan Payudara Agar Berhasil**

Ada beberapa tips perawatan payudara antara lain:

- a. Pengurutan harus dilakukan secara sistematis dan teratur minimal 2 kali sehari
- b. Merawat Puting Susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil lalu di tempelkan selama 5 menit
- c. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- d. Memakai BH yang bersih dan menyokong payudara

- e. Jangan mengoleskan krim, minyak, alcohol, atau sabun pada puting susu (Mustika, 2012)

#### **4. Waktu Melakukan Perawatan Payudara**

Perawatan payudara dapat dilakukan pada hari ke-1 setelah persalinan, sebanyak 1 kali sehari sebelum mandi pagi selama 15 menit akan membantu kelancaran pengeluaran ASI dan jika dilakukan teratur akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI.

#### **5. Teknik dan Cara Perawatan Payudara**

##### **a. Tehnik Pengurutan Payudara**

Tehknik Dan Cara pengurutan payudara dipaparkan oleh Siti (2012), antara lain :

##### **1) Massase**

Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara Setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral. mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu.

##### **2) *Stroke***

- a) Mengurut dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jarijari atau telapak tangan.
- b) Lanjutkan mengurut dari dinding dada kearah payudara diseluruh bagian payudara.



c) Ini akan membuat ibu lebih rileks dan merangsang pengaliran ASI (hormon oksitosin).

3) *Shake (goyang)*

Dengan posisi condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gaya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengaliran.

b. Cara Pengurutan Payudara

Cara Pengurutan payudara dipaparkan oleh Vita (2017) dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Pengurutan Pertama

- a) Licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak/baby oil.
- b) Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 30 kali selama 5 menit.

2) Pengurutan kedua

- a) Licinkan telapak tangan dengan minyak/baby oil.
- b) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan Sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit (Manuaba, 2010).

3) Pengurutan ketiga

- a) Licinkan telapak tangan dengan minyak

- b) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalantangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susulakukan 30 kali selama 5 detik.

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi :

- a) Puting susu kedalam
- b) ASI lama keluar
- c) Produksi ASI terbatas
- d) Pembengkakan pada payudara
- e) Payudara meradang
- f) Payudara kotor
- g) Ibu belum siap menyusui
- h) Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet

(Prawirohardjo, 2011).

## **6. Cara Melakukan Perawatan Payudara**

Adapun cara perawatan payudara Menurut Vita (2017), antara lain:

- a. Persiapan Alat :
  - 1) Handuk
  - 2) Kapas
  - 3) Baby oil atau minyak kelapa
  - 4) Baskom (masing-masing berisi : air hangat dan dingin)

b. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Buka pakaian ibu
- 2) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk
- 3) Buka handuk pada daerah payudara
- 4) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas baby oil selama 3-5 menit
- 5) Bersihkan dan tariklah puting susukeluar, terutama untuk puting susu yang datar
- 6) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
- 7) Kedua telapak tangan dibasahi dengan baby oil
- 8) Kedua telapak tangan diletakkan diantara kedua payudara
- 9) Pengurutan dimulai kearah atas, samping, telapak tangan kanan kearah sisi kanan
- 10) Pengurutan diteruskan samping selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut kedepan, kemudian dilepas dari kedua payudara
- 11) Telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu
- 12) Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal kearah puting susu

- 13) Payudara disiram dengan air hangat dulu dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit
- 14) Keringkan dengan handuk
- 15) Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui.

#### **D. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI**

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 merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran ASI. ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Reflek prolaktin untuk yaitu refleks pembentukan ASI, sedangkan refleks oksitosin yaitu refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin (*reflex let down*).

Hasil penelitian Humaediah Lestari dkk (2016) menunjukkan bahwa kelompok ibu yang mendapatkan pijat oksitosin yang produksi kolostrum tidak lancar sebanyak 1 orang (25%), sangat lancar sebanyak 6 orang (40%). Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan pijat oksitosin hasilnya produksi kolostrum tidak lancar sebanyak 3 orang (20%), dan sangat lancar sebanyak 0 (0%). Hasil uji statistik *p* hitung sebesar 0,011, menunjukkan ada

pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi kolostrum pada ibu Postpartum.

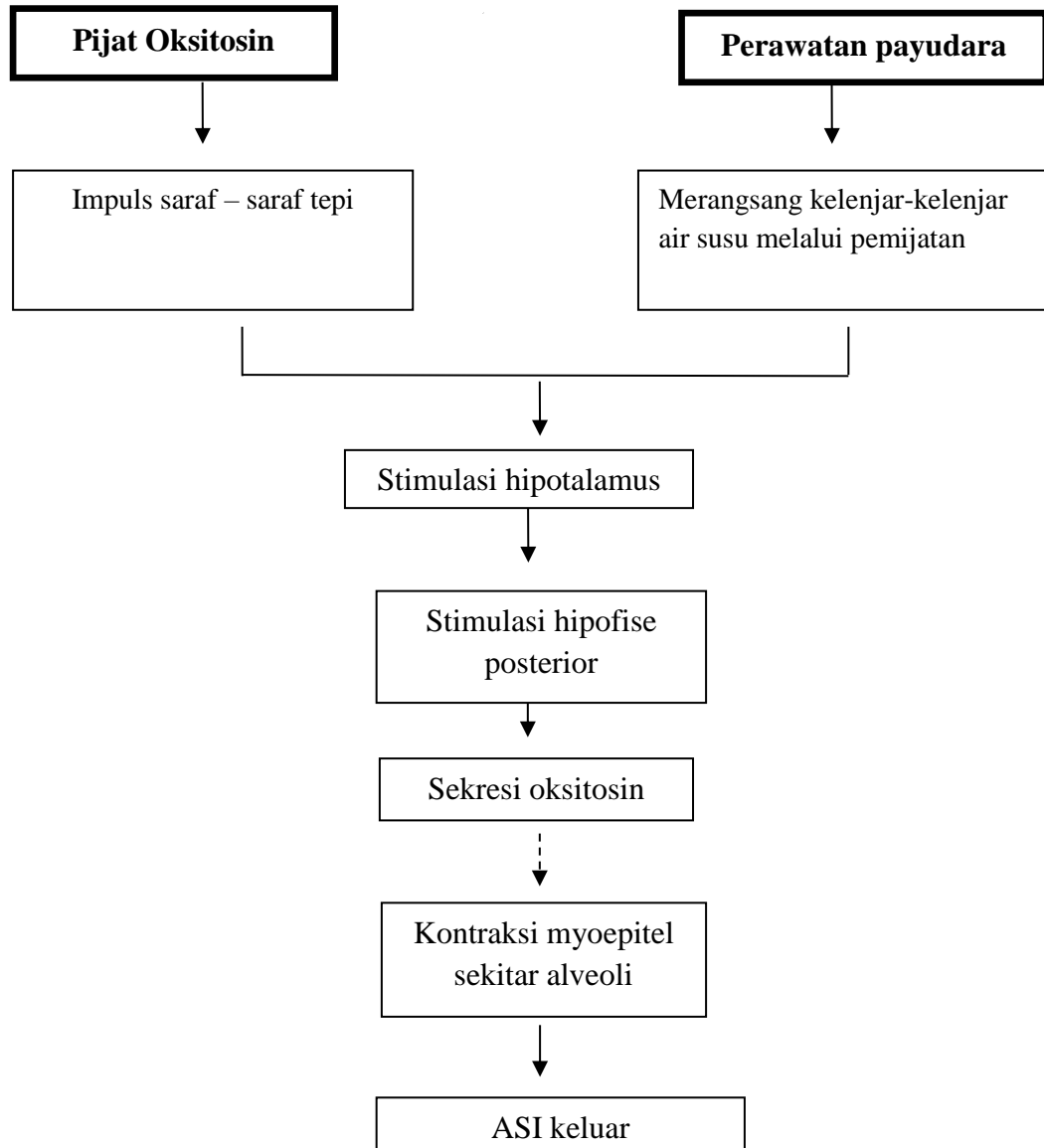
#### **E. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI**

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone progesterone, estrogen dan hormone oksitosin lebih banyak lagi dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI.

Penelitian yang dilakuan oleh Elisa, dkk (2014) dengan hasil penelitian terdapat hubungan perawatan payudara dengan kelancaran eksresi ASI dengan nilai  $p$  0,018 dan nilai *odds ratio* sebesar 1,615.

## F. Kerangka Teori

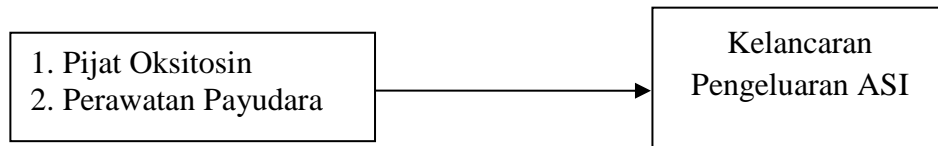
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber : ( Modifikasi Nursalam, 2003; Roesli, 2005; Polard, 2016 )

## G. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



## H. Hipotesis

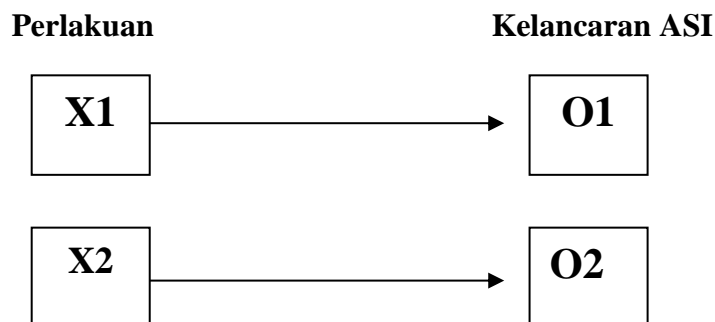
Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yaitu ada perbedaan metode pijat oksitosin dan perawatan payudara (*breast care*) dalam pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan *Two Group posttest*. Desain ini bertujuan untuk melihat akibat dari suatu perlakuan dengan membandingkan dua kelompok yang menerima perlakuan berbeda. Kelompok pertama yaitu kelompok yang diberikan perlakuan pijat oksitosin yang kemudian dilakukan penilaian kelancaran pengeluaran ASI dan kelompok kedua diberikan perlakuan perawatan payudara yang kemudian dilakukan penilaian kelancaran pengeluaran ASI. Pada kedua kelompok akan dilakukan penilaian perbedaan kelancaran ASI. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

**Bagan 3.1 Desain Penelitian**



Keterangan :

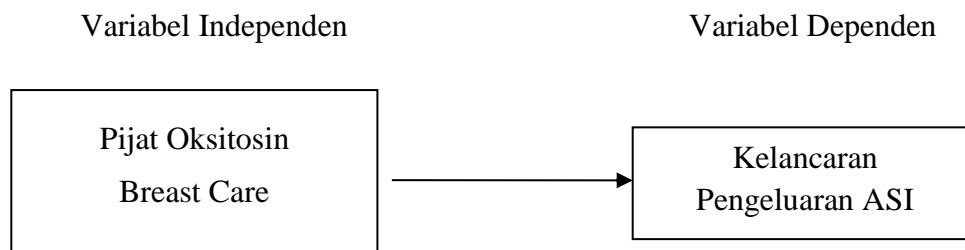
- X1 : Kelompok intervensi yang dilakukan pijat oksitosin
- X2 : Kelompok intervensi yang dilakukan perawatan payudara
- O1 : Penilaian kelancaran pengeluaran ASI kelompok pijat Oksitosin
- O2 : Penilaian kelancaran pengeluaran ASI kelompok breast care



## B. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang diteliti oleh peneliti. Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas) yaitu pijat oksitosin dan *breast care*, sedangkan variabel dependen (variable terikat) yaitu kelancaran pengeluaran ASI.

**Bagan 3.2 Variabel Penelitian**



### C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Kelancaran pengeluaran ASI	<p>Kelancaran pengeluaran ASI dilihat dari indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ASI yang banyak merembes keluar melalui puting</li> <li>Payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui</li> <li>ASI masih menetes setelah menyusui</li> <li>Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam.</li> <li>Setelah disusui bayi tidak akan memberikan reaksi apabila dirangsang.</li> <li>Setelah menyusui bayi akan tertidyr tenang selama 3-4jam.</li> <li>Urin bayi berwarna jernih</li> <li>Bayi BAB 3-4 kali dalam 24 jam dan fesesnya berwarna kekuningan.</li> </ol>	Sesudah intervensi	Lembar observasi	<p>0 : Tidak lancar jika &lt; 4 indikator</p> <p>1 : Lancar jika memenuhi <math>\geq 4</math> indikator</p>	Nominal
2.	Pijat oksitosin	Pemijatan tulang belakang costa 5-6 sampai kes scapula pada ibu postpartumhari 1-3 dilakukan sebanyak 1x/hari selama 2-3 menit.	SOP pijat oksitosin	Melakukan pijat oksitosin		
3.	Perawatan Payudara ( <i>Breast Care</i> )	suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada masa nifas untuk produksi ASI yang dilakukan pada ibu postpartum hari 1-3, dilakuakan sebanyak 1x/hari selama 15 menit.	SOP perawatan payudara	Melakukan perawatan payudara		

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu Postpartum di wilayah kota Bengkulu pada bulan Juli – Oktober 2018 adalah 1092 orang.

### 2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* yang berada di Kota Bengkulu.

Peneliti membuat perhitungan besar sampel menggunakan rumus proporsi dari *Lemeshow, et all* :

$$n_1 = n_2 = n_3 = \frac{[2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2]}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = Minimal besar sampel yang diperlukan

s/σ = Standar deviasi dari beda dua rata-rata penelitian

Z<sub>1-α/2</sub> = Derajat kemaknaan (deviat baku alpha)

Z<sub>1-β</sub> = Kekuatan uji (deviat baku beta)

(μ<sub>1</sub> - μ<sub>2</sub>)<sup>2</sup> = Selisih minimal rerata pada dua kelompok

Besar sampel dihitung berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Faizatul Ummah (2014) mengenai Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Kecamatan Panceng Gresik. Dalam penelitian tersebut jumlah sampel kelompok intervensi 14 orang ibu dan 14 orang ibu lagi untuk kelompok kontrol. Hasil penelitian diperoleh standar deviasi 1,42389 pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata waktu pengeluaran ASI

sebesar 6,21 sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata waktu pengeluaran ASI sebesar 8,93.

Berdasarkan rumus tersebut peneliti ingin menguji hipotesis, dengan interval kepercayaan 95%(1,960) dan kekuatan uji/power 90% (1,282), maka besar sampel yang diperlukan sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = n_3 = \frac{[2 \cdot (1,42389)^2 [(1,960 + 1,282)^2]}{(8,93 - 6,21)^2}$$

$$n_1 = n_2 = n_3 = 15,6689 \approx 16$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah minimal sampel dalam setiap kelompok yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 16 orang ibu. Jumlah sampel tersebut akan ditambah 10 % untuk mengantisipasi kemungkinan drop out, sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah :

$$n' = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$n' = \frac{16}{(1 - 0,1)}$$

$$= 17,4 \approx 17$$

Sampel penelitian ini sebanyak 34 ibu, yang terdiri dari 17 ibu untuk kelompok pijat oksitosin dan 17 ibu untuk kelompok perawatan payudara.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* sejenis *consecutive sampling* yaitu setiap ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dimasukkan

dalam sampel sampai kurun waktu tertentu, hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan surat keterangan kesediaan/persetujuan menjadi responden yang ditandatangani
- b. Tidak terdapat penyulit ketika bersalin atau kegawatdaruratan
- c. Belum mendapat terapi pijat oksitosin/perawatan payudara
- d. Keadaan umum ibu baik
- e. Ibu postpartum hari ke-1

Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Keadaan umum ibu lemah dan tidak memungkinkan untuk diberikan intervensi
- b. Ibu bersalin dengan penyulit.

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di PMB kota Bengkulu pada bulan Januari - Februari 2019.

#### **F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data**

##### **1. Pengumpulan Data**

###### **a. Data Primer**

Data responden diperoleh melalui lembar observasi dimana peneliti mengisi lembar observasi penelitian dan data responden yang sudah dibuat.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini berupa data Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu.

2. Pengolahan Data

Pengolahan Data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan computer. Untuk variable pijat oksitosin = 0, perawatan payudara = 1, sedangkan pada kelancaran pengeluaran ASI diberikan kode 0 = tidak lancar, dan 0 = lancar.

c. *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

### 3. Analisa Data

#### a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel terikat dan karakteristik responden dianalisis dengan statistik deskriptif proporsi. Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil pengolahan data distribusi frekuensi menurut Arikunto (2010) sebagai berikut:

0%	= Tidak satupun dari responden
1%-25%	= Sebagian kecil dari responden
26%-49%	= Hampir sebagian responden
50%	= Setengah responden
51%-75%	= Sebagian besar dari responden
76%-99%	= Hampir seluruh responden
100%	= Seluruh responden

#### b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Independent T-test* yang bertujuan untuk melihat perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2018. Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan kriteria hasil data berdistribusi normal jika  $p$  value = 0,05. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji dengan kriteria hasil sebagai berikut :

- 1) Jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima artinya ada perbedaan pijat oskitosin dan *breast care* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di kota Bengkulu Tahun 2019.
- 2) Jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya tidak ada perbedaan pijat oskitosin dan *breast care* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di kota Bengkulu Tahun 2019.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Jalannya Penelitian**

Penelitian mulai dilakukan sejak bulan Januari - Februari 2019. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke instansi terkait. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Postpartum di PMB Kota Bengkulu yang berjumlah 34 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 17 kelompok yang dilakukan pijat oksitosin dan 17 kelompok yang dilakukan perawatan payudara. Besar sampel diambil secara *probability sampling* sejenis *consecutive sampling* untuk setiap ibu postpartum yang ditemui di PMB Sasmayana, PMB Komariyah, PMB Satiarmi, PMB Ocik, dan PMB Yeti.

Penelitian dilakukan dengan cara peneliti melakukan intervensi pada kelompok pijat oksitosin dan kelompok perawatan payudara pada ibu postpartum hari ke-1 sampai hari ke-3 kemudian menilai kelancaran ASI pada hari ke-4 menggunakan lembar observasi berdasarkan indikator kelancaran ASI yang ada.

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dan dikelompokkan sesuai dengan keperluan peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan data dianalisis secara univariat dan bivariat.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat karakteristik responden, rata-rata kelancaran pengeluaran ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin dan ibu yang diberikan perawatan payudara.

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019**

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur :		
<20 tahun - >35 tahun	4	11,76
20-35 tahun	30	88,24
Pendidikan :		
Rendah	20	58,8
Tinggi	14	41,2
Pekerjaan :		
Tidak bekerja	24	70,59
Bekerja	10	29,41
Total	34	100

Hasil analisis univariat dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil responden (11,76%) berumur <20 - >35 tahun, sebagian besar responden (58,8%) berpendidikan rendah, dan sebagian besar responden (70,59%) tidak bekerja.

## b. Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI

**Tabel 4.2 Distribusi Rata-Rata Kelancaran Pengeluaran ASI pada kelompok Pijat Oksitosin dan Kelompok Perawatan Payudara**

Variabel	n = (17)	Mean	$\sum$ Mean	SD
Pijat oksitosin				
- Tidak lancar	3	0,82	0,13	0,393
- Lancar	14			
Perawatan Payudara				
- Tidak lancar	5	0,69		0,479
- Lancar	12			

Berdasarkan tabel 4.2 diatas variabel pijat oksitosin 0,13 kali lebih lancar pengeluaran ASInya dibandingkan dengan variabel perawatan payudara.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan pijat oksitosin dan perawatan Payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu postpartum dianalisis dengan *Mann-Whitney Test* karena data tidak berdistribusi normal.

**Tabel 4.3 Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Kota Bengkulu Tahun 2019**

Variabel	N	Mean	$\sum$ Mean	SD	<i>p value</i>
Pijat Oksitosin	17	0,82	0,13	0,393	0,251
Perawatan Payudara	17	0,69		0,479	

Tabel 4.3 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,251 lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$  berarti tidak ada perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI.

## C. Pembahasan

### 1. Univariat

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian kecil responden (11,76%) berumur <20 - >35 tahun, sebagian besar responden (58,8%) berpendidikan rendah, dan sebagian besar responden (70,59%) tidak bekerja.

Hal ini terjadi karena umur < 20 tahun - >35 tahun adalah umur yang tidak baik untuk bereproduksi karena pada umur < 20 tahun, seorang wanita belum siap secara fisik, emosional dan mental. Kondisi tersebut dapat berakibat buruk pada waktu hamil, bersalin dan menyusui. Pada usia >35 tahun, faktor kualitas sel telur, kapasitas serviks, dan kondisi hormonal sehingga akan berpengaruh pada proses hamil, bersalin dan menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati Wiulin (2016) menyatakan bahwa hampir sebagian responden (48 %) berada pada rentang umur <20 tahun atau >35 tahun.

Jika dilihat dari pendidikan sebagian besar responden atau 58,8% ibu postpartum pendidikannya rendah. Menurut Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka akan mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vika dan Sulastri (2012) yang menyatakan bahwa dari 32 responden didapati sebagian besar berpendidikan rendah. Pendidikan kesehatan dapat diberikan oleh petugas kesehatan pada

saat ibu melakukan kunjungan kehamilan sehingga melalui pendidikan kesehatan yang diterimanya ibu dapat meningkatkan pengetahuannya.

Berdasarkan status pekerjaan responden bahwa hampir sebagian responden (29,41%) tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari Vika dan Sulastri (2012) yang menyatakan bahwa dari 32 responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga. Pada masa sekarang bekerja merupakan kebutuhan setiap individu. Melalui bekerja keluarga mampu memenuhi kebutuhan keluarga, seperti kebutuhan pangan, sandang, papan maupun kebutuhan sosial. Oleh karena itu responden dengan status bekerja dapat menggunakan penghasilannya sebagai modal untuk membeli buku tentang ASI. Namun dikarenakan sulitnya peluang kerja di masa kini, sehingga sebagian besar reponden memilih mengurus hal rumah tangga dibandingkan bekerja di luar.

Kelompok yang diberikan pijat oksitosin 0,13 kali lebih lancar pengeluaran ASI-nya dibandingkan dengan kelompok yang diberikan perawatan payudara. Hal ini sependapat dengan penelitian Nur Solichah (2011) menyatakan bahwa sebagian besar reponden (51,6%) mempunyai kelancaran pengeluaran ASI yang lancar dan penelitian yang dilakukan oleh Tuti (2016) bahwa hampir seluruh ibu yang diberikan pijat oksitosin mengalami produksi ASI yang lancar.

Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin dengan merangsang

kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan sehingga ASI bisa keluar dengan lancar.

## 2. Bivariat

Hasil uji statistik dengan  $p\text{-value} = 0,251$  lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$  berarti tidak ada perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Selisih rata-rata kelancaran ASI antara pijat oksitosin dan perawatan payudara sebesar 0,13.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran ASI. ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Reflek prolaktin untuk yaitu refleks pembentukan ASI, sedangkan refleks oksitosin yaitu refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin (*reflex let down*).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan Tuti (2016), tentang hubungan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden yang diberikan pijat oksitosin menghasilkan produksi ASI lancar dan terdapat hubungan yang sangat erat antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,001 yang berarti dengan dilakukan pijat oksitosin dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI.

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Secara fisiologis perawatan

payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone progesterone, estrogen dan hormon oksitosin lebih banyak lagi dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Mardila Ayu, dkk (2014) dengan hasil penelitian terdapat hubungan perawatan payudara dengan kelancaran eksresi ASI dengan nilai *p value*= 0,018 dan nilai odss ratio sebesar 1,615.

Pijat oksitosin dan perawatan payudara tidak memiliki perbedaan dalam kelancaran pengeluaran ASI karena kedua tindakan ini sama-sama bertujuan untuk melancarkan ASI. Pijat oksitosin dan perawatan payudara sama-sama merangsang refleks let down, dimana pijat oksitosin mempengaruhi let down refleks yang dilakukan dengan pemijatan pada tulang belakang servikal sedangkan perawatan payudara mempengaruhi let down refleks karena ada rangsangan dalam putting susu dan disekitar payudara. Reflkek let down atau reflek pengaliran ASI inilah yang akan menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Kontraksi dari sel-sel ini akan memeras air susu keluar dari alveoli dan masuk kedalam sistem duktus untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi.

Kelancaran ASI juga dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain status gizi, faktor psikologis, dan faktor hisapan. Faktor psikologis pada ibu dapat menyebabkan berkurangnya kelancaran ASI karena laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman, rasa aman yang dapat mempengaruhi

saraf pembuluh darah dan sebagainya. Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui, stress, khawatir, ketidakbahagian ibu saat menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI (IDAI,2008).

Pada ibu yang status gizinya buruk akan mempengaruhi sintesa ASInya karena pada saat menyusui ibu membutuhkan  $\pm$  3000 kkal perhari. Faktor hisapan anak juga mempengaruhi kelancaran ASI karena jika hisapan bayi tidak sempurna atau putting susu ibu sangat kecil akan membuat hormone oksitosin dan hormone prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti (Hubertn 2004).

Pada 34 responden yang sudah mendapatkan perlakuan pijat oksitosin dan perawatan payudara yang benar sehingga responden dapat merasakan manfaat dari pijat oksitosin dan perawatan payudara yaitu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

#### **D. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai kelemahan yaitu pada penelitian ini hanya menggunakan rancangan penelitian *two group posttest* saja dan jumlah sampel yang tidak banyak, sehingga setelah data diolah dan dianalisis tidak memiliki perbedaan, dimana penelitian ini seharusnya mempunyai rancangan penelitian dengan *Two Group pretest-posstest*.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis tentang perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di kota Bengkulu tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Sebagian kecil responden (11,76%) berumur <20-<35 tahun, sebagian besar responden (58,81%) berpendidikan rendah, dan sebagian besar responden (70,59%) tidak bekerja.
2. Variabel pijat oksitosin 0,13 kali lebih lancar pengeluaran ASInya dibandingkan dengan variabel perawatan payudara.
3. Tidak ada perbedaan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

#### **B. Saran**

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam sistem pembelajaran bahwa pijat oksitosin dan perawatan payudara berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi ibu postpartum untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin sehingga produksi ASI

lancar, yang akan mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

### 3. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan faktor lain yang mempengaruhi kelancaran Pengeluaran ASI, menambah jumlah responden serta menggunakan metode penelitian yang berbeda untuk memperkaya hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermilk, Jensen dkk, 2014. Buku Ajar: Keperawatan Maternitas (Alih Bahasa Maria AW, Peter IA). Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2016. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2017. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2016. Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2016. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2017. Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2017. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Endah, S. N. (2011). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Postpartum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2011, 1–9
- Fitri, D. I. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo
- Josefa (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran. Artikel Penelitian. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Manuaba. (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Monika. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui* (pertama). Jakarta: Noura Books
- Mustika. (2012). *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Nilamsari, M. A. (2014). Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang, 1–8
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur Sholichah. (2011). Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Postpartum dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di desa Karang Duren Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang

- Roesli. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Rustam. (2009). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Suharyono.2009.ASI Tinjauan dari Beberapa Aspek. Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia
- Umma, F. (2014). Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Ketanen Kecamatan Panceng Gresik, 2(Xviii), 121–125
- Vita, A. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Wulan, S. (2012). Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Volume Asi Pada Ibu Post Partum ( Nifas ) di RSUD Deli Serdang Sumut Tahun 2012, (Desember)
- Zuhrotunida. (2016).Perbedaan Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Waktu Pengeluaran ASI di RSIA Dinda Tangerang

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **A. Pembimbing**

1. Nama : Lela Hartini, SST, M.Kes

NIP : 197710112003122001

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing I

2. Nama : Lusi Andriani, SST, M.Kes

NIP : 198008192002122002

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing II

### **B. Peneliti**

Nama : Dhany Ayu Utama

NIM : P0 5140417010

Pekerjaan : Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

JADWAL KEGIATAN	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																												
Perizinan dan Pelaksanaan Studi Pendahuluan																												
Penyusunan BAB I																												
Penyusunan BAB II																												
Penyusunan BAB III																												
Pengesahan Proposal Penelitian																												
Seminar Proposal Penelitian																												
Revisi Proposal																												
Pelaksanaan Penelitian																												
Penyusunan BAB IV																												
Penyusunan BAB V																												
Penyusunan BAB I-V																												
Pengesahan Laporan Penelitian																												
Ujian Skripsi																												
Revisi Skripsi dan Penjilidan																												
Pengumpulan Skripsi																												



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA PEMBIMBING I : Lela Hartini, SST, M.Kes  
NIP : 197710112003122001  
NAMA : Dhany Ayu Utama  
NIM : P05140417010  
JUDUL : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis/ 25Okt 2018	Konsultasi Judul	ACC Judul	
2.	Kamis/ 8Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Latar Belakang, Tujuan	
3.	Senin/ 10 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan DO, Latar Belakang, Penulisan	
4.	Rabu/ 13 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Bab III, Penulisan	
5.	Jumat/ 16 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Bab III, Penulisan	
6.	Kamis/ 15 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	ACC Seminar Proposal	
7.	Rabu/ 16 Jan 2019	Perbaikan Ujian proposal	Lanjut Penelitian	
8.	Rabu/ 29 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
9.	Kamis/ 21 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
10.	Jumat/ 22 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
11.	Senin/ 25 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
12.	Rabu/ 27 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	ACC Ujian Hasil	





**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA PEMBIMBING II : Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP : 198008192002122002  
NAMA : Dhany Ayu Utama  
NIM : P05140417010  
JUDUL : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis/ 25Okt 2018	Konsultasi Judul	ACC Judul	
2.	Kamis/ 8Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Latar Belakang, Tujuan	
3.	Senin/ 10 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan DO, Latar Belakang, Penulisan	
4.	Rabu/ 13 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Bab III, *Penulisan	
5.	Kamis/ 15 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan Bab III, Penulisan	
6.	Jumat/ 16 Nov 2018	Konsul Bab I, II, III	ACC Seminar Proposal	
7.	Rabu/ 16 Jan 2019	Perbaikan Ujian proposal	Lanjut Penelitian	
8.	Rabu/ 29 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
9.	Kamis/ 21 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
10.	Jumat/ 22 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
11.	Senin/ 25 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	Perbaikan Bab IV-V	
12.	Rabu/ 27 Feb 2019	Konsul Bab IV, V	ACC Ujian Hasil	

**SURAT PERMOHONAN UNTUK BERPARTISIPASI SEBAGAI  
RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Dhany Ayu Utama, Amd.Keb  
Alamat : Jalan. Kebun Veteran 5 Bengkulu  
Pekerjaan : Mahasiswa D-IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes  
Kemenkes Bengkulu  
Nomor Hp : 085381992963

Mengajukan dengan hormat kepada Saudari untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan, dengan judul **“Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (*Breast Care*) terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2019”**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dan ibu yang diberikan perawatan payudara.

Tindakan yang diberikan adalah dengan melakukan pijat oksitosin dan breast care setelah 1 hari postpartum yang dilakukan sebanyak 2x/hari selama 3 hari, dan menilai kelancaran asi pada hari ke-empat . Apabila ada pertanyaan lebih lanjut tentang penelitian ini, Saudari dapat peneliti pada alamat dan nomor Hp diatas. Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasamanya yang baik saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 2019

Hormat Saya

Dhany Ayu Utama, Amd.Keb

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah membaca dan memahami dengan benar mengenai tujuan dari penelitian ini, sehingga menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian **“Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2019”**.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dalam sebenarnya dengan keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak lain dan semua data yang diberikan benar adanya sesuai dengan keadaan saya sebenarnya.

Bengkulu, 2019

(.....)

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PIJAT OKSITOSIN**

**I. Identitas Responden**

Tanggal :  
Kode :  
Nama :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Jumlah anak :

**II. Isilah jawaban pada kolom dan lembar yang sudah disediakan (diisi oleh peneliti)**

No	Indikator	Ya / Tidak
1	ASI dapat merembes keluar melalui puting	
2	Payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui	
3	ASI masih menetes setelah menyusui	
4	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam	
5	Setelah disusui bayi tidak akan memberikan reaksi apabila dirangsang, misalnya disentuh pipinya, bayi tidak akan mencari arah sentuhan	
6	Setelah bayi menyusu bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam.	
7	Urin bayi berwarna jernih	
8	Bayi BAB 3-4 kali dalam 24 jam dan fesanya berwarna kekuningan	

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PERAWATAN PAYUDARA**

**I. Identitas Responden**

Tanggal :  
Kode :  
Nama :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Jumlah anak :

**II. Isilah jawaban pada kolom dan lembar yang sudah disediakan (diisi oleh peneliti)**

No	Indikator	Ya / Tidak
1	ASI dapat merembes keluar melalui puting	
2	Payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui	
3	ASI masih menetes setelah menyusui	
4	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam	
5	Setelah disusui bayi tidak akan memberikan reaksi apabila dirangsang, misalnya disentuh pipinya, bayi tidak akan mencari arah sentuhan	
6	Setelah bayi menyusu bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam.	
7	Urin bayi berwarna jernih	
8	Bayi BAB 3-4 kali dalam 24 jam dan fesanya berwarna kekuningan	

### MASTER TABEL

**Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (*Breast Care*) terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019**

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Skor	Kelancaran ASI
1.	Ike	29	SMA	IRT	8	Lancar
2.	Wilia	20	SMA	IRT	8	Lancar
3.	Risa	24	S1	IRT	7	Lancar
4.	Atik	28	SMA	IRT	8	Lancar
5.	Ipi	30	S1	PNS	8	Lancar
6.	Murni	30	SMA	IRT	8	Lancar
7.	Santi	28	SMA	IRT	8	Lancar
8.	Dewi	28	SMA	IRT	7	Lancar
9.	Gustin	18	SMP	IRT	8	Lancar
10.	Leni	29	S1	PNS	3	Tidak Lancar
11.	Susti	22	SMA	IRT	3	Tidak Lancar
12.	Zevia	22	SMP	IRT	3	Tidak Lancar
13.	Fajar	20	S1	Wiraswasta	8	Lancar
14.	Nopi	30	SMA	Swasta	8	Lancar
15.	Rinda	22	SMA	IRT	8	Lancar
16.	Meli	21	S1	Honoror	8	Lancar
17.	Beti	24	SMA	IRT	8	Lancar
18.	Mike	40	SMA	IRT	8	Lancar
19.	Darmi	25	SMA	IRT	8	Lancar
20.	Lika	28	S1	PNS	8	Lancar

21.	Anita	29	SMA	IRT	7	Lancar
22.	Ayu	27	S1	PNS	2	Tidak Lancar
23.	Eka	29	SMA	IRT	8	Lancar
24.	Yesti	25	SMA	Wiraswasta	2	Tidak Lancar
25.	Widya	19	SMA	IRT	1	Tidak Lancar
26.	Ratna	32	SMA	IRT	2	Tidak Lancar
27.	Nora	25	D3	Honoror	8	Lancar
28.	Susmiati	35	SMA	IRT	8	Lancar
29.	Felicia	28	S1	PNS	8	Lancar
30.	Jelly	26	S1	IRT	8	Lancar
31.	Santi	19	SMA	IRT	8	Lancar
32.	Tri	26	S1	IRT	7	Lancar
33.	Susi	34	SMA	IRT	7	Lancar
34.	Rani	24	DIII	Honoror	2	Tidak Lancar

## HASIL PENGOLAHAN DATA

### Frequencies

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan
N	Valid	34	34	33
	Missing	0	0	1

### Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun- >35 tahun	4	11.8	11.8	11.8
	20-35 tahun	30	88.2	88.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	58.8	58.8	58.8
	Tinggi	14	41.2	41.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	24	70.6	70.6	70.6
	bekerja	10	29.4	29.4	100.0
Total		34	100.0	100.0	



# Explore intervensi

**Case Processing Summary**

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
intervensi							
asi	pijat oksitosin	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
	perawatan payudara	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%

**Descriptives**

intervensi			Statistic	Std. Error
asi	pijat oksitosin	Mean	.82	.095
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	.62	
		Upper Bound	1.03	
		5% Trimmed Mean	.86	
		Median	1.00	
		Variance	.154	
		Std. Deviation	.393	
		Minimum	0	
		Maximum	1	
		Range	1	
		Interquartile Range	0	
		Skewness	-1.866	.550
		Kurtosis	1.665	1.063
	perawatan payudara	Mean	.69	.119
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	.39	
		Upper Bound	.90	
		5% Trimmed Mean	.66	
		Median	1.00	
		Variance	.243	
		Std. Deviation	.479	
		Minimum	0	
		Maximum	1	
		Range	1	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	-.677	.550
		Kurtosis	-1.766	1.063

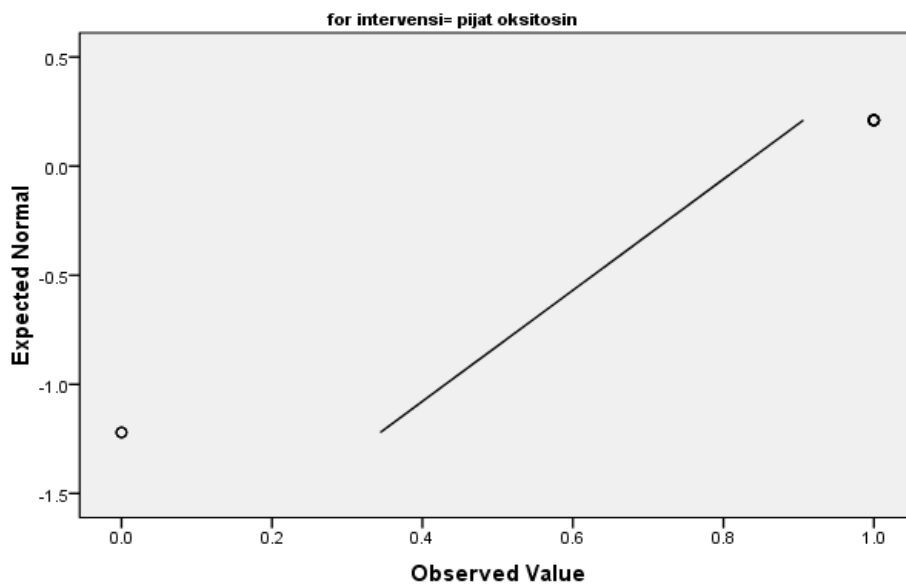
### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
intervensi							
asi	pijat oksitosin	.497	17	.000	.470	17	.000
	perawatan payudara	.410	17	.000	.611	17	.000

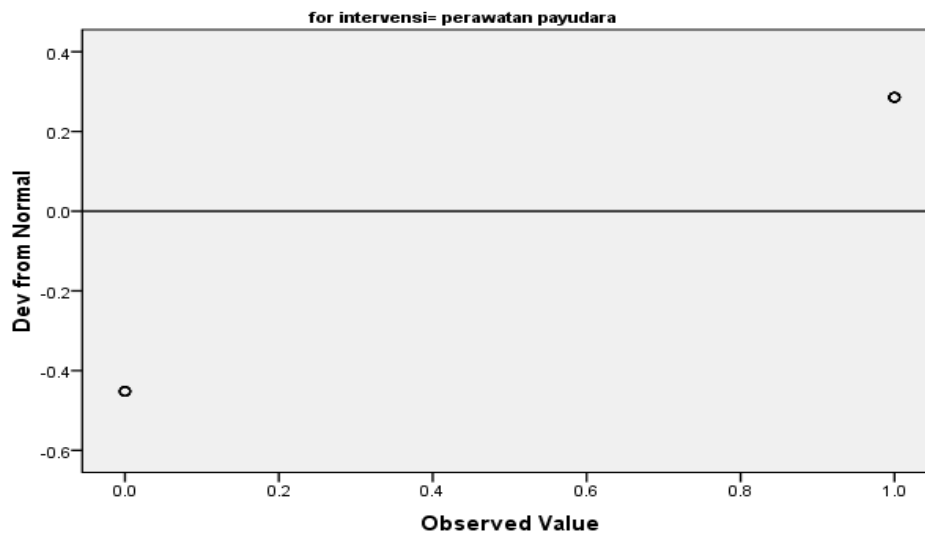
a. Lilliefors Significance Correction

### Stem-and-Leaf Plots

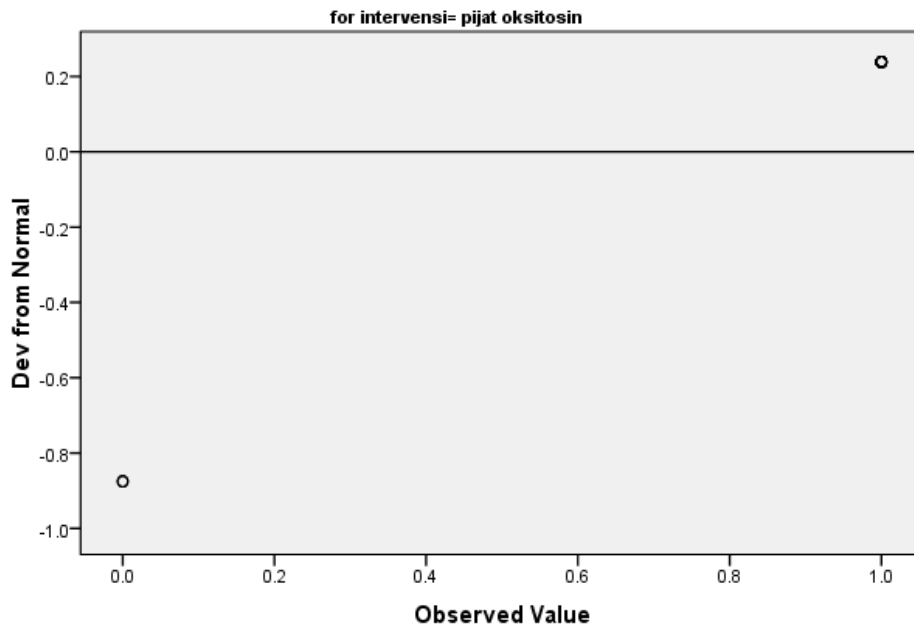
Normal Q-Q Plot of asi



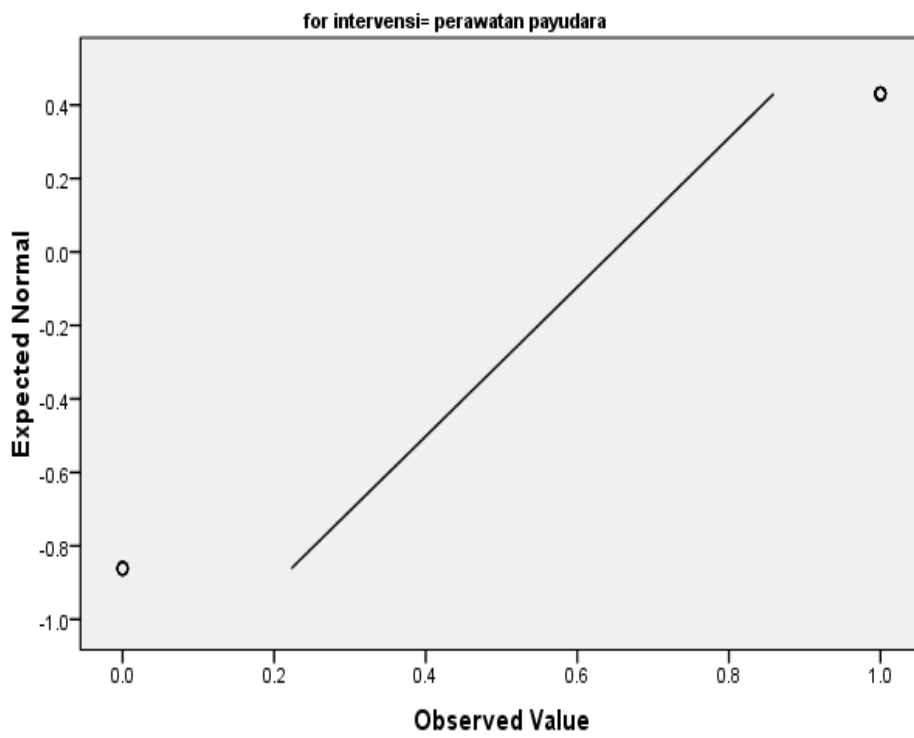
Detrended Normal Q-Q Plot of asi



Detrended Normal Q-Q Plot of asi



Normal Q-Q Plot of asi



### Statistics

		pijat	perawatan payudara
N	Valid	17	16
	Missing	13	14
Mean		.82	.69
Std. Error of Mean		.095	.120
Std. Deviation		.393	.479
Variance		.154	.229
Range		1	1
Minimum		0	0
Maximum		1	1
Sum		14	11

### Frequency Table

#### pijat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lancar	3	10.0	17.6	17.6
	lancar	14	46.7	82.4	100.0
	Total	17	56.7	100.0	
Missing	System	13	43.3		
Total		30	100.0		

#### perawatan payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lancar	5	16.7	31.2	31.2
	lancar	12	36.7	68.8	100.0
	Total	17	53.3	100.0	
Missing	System	14	46.7		
Total		30	100.0		

### Case Processing Summary

## NPar Tests

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

intervensi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
asi	pijat oksitosin	17	19.00	323.00
	perawatan payudara	17	16.00	272.00
	Total	34		

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	asi
Mann-Whitney U	119.000
Wilcoxon W	272.000
Z	-1.149
Asymp. Sig. (2-tailed)	.251
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.394 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: intervensi



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
SAS 10000  
DE C30130

13 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>400</sup>...../2/2019  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dhany Ayu Utama  
NIM : P05140417010  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
No Handphone : 085381992963  
Tempat Penelitian : PMB Fitri, Amd.Keb  
Waktu Penelitian : 1 Bulan  
Judul : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1.Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2.PMB Fitri, Amd.Keb



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
Sertifikasi  
No. 030130

13 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>400</sup>...../2/2019  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dhany Ayu Utama  
NIM : P05140417010  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
No Handphone : 085381992963  
Tempat Penelitian : PMB Satiarmi, SST  
Waktu Penelitian : 1 Bulan  
Judul : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2. PMB Satiarmi, SST



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/ 79 /B.Kesbangpol/2019

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/400/2/2019 Tanggal 10 Januari 2019 perihal izin penelitian.

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

Nama/ NIM : Dhany Ayu Utama/ P05140417010  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
Judul Penelitian : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Kelancaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2018  
Daerah Penelitian : 1. PMB Sasmayana, S.Tr.Keb  
2. PMB Satiarmi, SST  
3. PMB Fitri, AMd.Keb  
Waktu Penelitian : 17 Januari 2019 s/d 17 Februari 2019  
Peanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.  
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.  
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.  
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 17 Januari 2019

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
Kota Bengkulu

  
**ALI ARMADA, SH**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196110161986081001





**PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223  
Telp.(0736)21072

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 120 / D.Kes / 2019

**Tentang  
IZIN PENELITIAN**

- Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/400/2/2018 tanggal 10 Januari 2019
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070 /79/B.Kesbangpol/2019 Tanggal 17 Januari 2019, Prihal: Izin Penelitian atas nama:
- N a m a** : Dhany Ayu Utama  
**NPM** : P05140417010  
**Program Studi** : D-IV Kebidanan Alih Jenjang  
**Judul Penelitian** : Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Kelancaran ASI di Kota Bengkulu Tahun 2018  
**Daerah Penelitian** : 1.PMB Sasmayana, S.Tr.Keb  
2.PMB Satiarmi, SST  
3.PMB Fitri, Amd. Keb.  
**Lama Kegiatan** : 17 Januari 2019 s/d. 17 Februari 2019

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U  
PADA TANGGAL : 18 JANUARI 2019**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BENGKULU**

**Sekretaris**

**ABDUR RO'UF, B. SKM,**

**Pembina / Nip. 197104211992031 005**

Tembusan:  
1.PMB. ....



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**

**Bidan Sasmayana, S.Tr.Keb**

**Jalan Medan Baru RT 12**

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa

Nama : Dhany Ayu Utama

NIM : P0 5140417010

Tempat Pendidikan : POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Prodi : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Telah selesai melakukan penelitian Pada bulan Februari tahun 2019 dengan judul "Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019"

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 15 Februari 2019



Sasmayana, S.Tr.Keb



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**

**Bidan Satiarmi, SST**

**Jalan Meranti 02 Sawah Lebar**

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa

Nama : Dhany Ayu Utama

NIM : P0 5140417010

Tempat Pendidikan : POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Prodi : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Telah selesai melakukan penelitian Pada bulan Februari tahun 2019 dengan judul “Perbedaan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu Tahun 2019”

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 15 Februari 2019



Satiarmi, SST