

SKRIPSI

**PENGARUH PIJATAN OKSITOSIN TERHADAP
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

LITERATURE REVIEW



Disusun Oleh :

GUS HIDAYAHTI
P0 5140419017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2021**

SKRIPSI

**PENGARUH PIJATAN OKSITOSIN TERHADAP
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

LITERATURE REVIEW

**Ditujukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**



Disusun Oleh :

GUS HIDAYAHTI
NIM : P05140419017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANATERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PIJATAN OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

GUS HIDAYAHTI
NIM : P05140419017

Skripsi Ini Telah Diuji Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 18 Januari 2021

Oleh
Tim Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Ratna Dewi, SKM, M.PH
NIP.197810142001122001


Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH PIJATAN OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Disusun Oleh :

GUS HIDAYAHTI
NIM : P05140419017

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal, 18 Januari 2021

Ketua Tim Penguji



Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP.197812032002122003

Pembimbing I



Ratna Dewi, SKM, M.PH
NIP.197810142001122001

Penguji II



Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP.196603211988032001

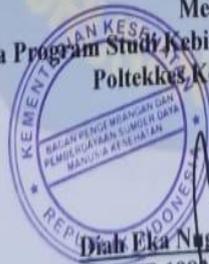
Pembimbing II

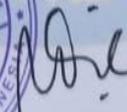


Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes, Kemenkes Bengkulu




Diah Eka Nugraheni, SST., M.Keb
NIP.198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Gus Hidayahti

NIM : P0 5140 419 017

Judul Skripsi : Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui

Menyatakan dengan sebenar – benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul – betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam skripsi penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 18 Januari 2021

Yang menyatakan,



GUS HIDAYAHTI
NIM P05140419017

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

"Never Give Up When You're Trying, Fail To Try Again"

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Allah SWT yang selalu senantiasa memberikan saya nikmat kesehatan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini sungguh Allah adalah penulis skenario paling indah.

Terkhusus untuk kedua orang tua ku Ayah Ibu (Azhar & Sariana), terimakasih karena selalu ada dan mendo'akanku dalam menyelesaikan semua tahapan skripsi ini. Skripsi ini tidak akan selesai kalau bukan karena dukungan dan support dari kalian, sehat selalu buat kedua orang tuaku sampai aku bisa membahagiakan kalian, sayang kalian.

Ayuk, Abang dan adikku (Beti Novianti, Yulian Arsyah, dan Yazid Ramadhan) yang selalu mensupport tanpa henti, saling menjaga dengan penuh kasih sayang terima kasih atas motivasi nya dan semoga kita selalu kompak, sayang kalian.

Kepada diriku sendiri Gus Hidayati Str.Keb terima kasih karena telah berhasil menyelesaikan skripsi ini, terima kasih karena telah kuat menghadapi drama yang dilalui selama pembuatan skripsi. Semoga kedepannya bisa menjadi orang sukses yang dapat membahagiakan kedua orang tua.

Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH (pembimbing 1) dan Bunda Sri Yanniarti, SST, M.Keb (pembimbing 2) terima kasih bunda karena sudah meluangkan waktunya membimbing dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.

Dosen kebidanan dan staff kebidanan poltekkes kemenkes bengkulu terima kasih atas segala bimbingan dan arahan selama saya kuliah di poltekkes kemenkes bengkulu

Sahabat-sahabat ku grup mak dan calon mak-mak Teten Permata Sari, Ayu Febriani, Hani Kristia Sari, Elfina, Desi ZUNET Indarwati, Lilis Suryani, dan Luciana Budiharti, banyak cerita dan suka duka yang kita lewati sama-sama dari awal ospek kenal sampai sekarang, dari yang belum kenal sama sekali sampai seakrab ini, terima kasih buat kenangannya semoga kita tetap bisa menjaga silaturahmi sampai kakek nenek, terima kasih juga karena selalu ada dan selalu saling menguatkan dalam menyelesaikan skripsi ini, sayang kalian.

Terima kasih untuk teman-teman seperjuangan D4 Kebidanan Alih Jenjang yang telah sama-sama berjuang untuk menyelesaikan dan mendapatkan gelar Str.Keb. semoga kedepannya kita bisa menjadi orang-orang yang sukses, Aamiin...

RIWAYAT PENULIS



Nama : Gus Hidayahati

TTL : Bengkulu, 24 Agustus 1995

Alamat : Jln. Hidayatullah Kampung Dalam, RT 003, Kel. Pasar Mukomuko, Kec. Kota Mukomuko, Kab. Mukomuko

Agama : Islam

Anak ke : 3 (Ketiga)

Nama ayah: Azhar

Nama Ibu : Sariana

Riwayat Pendidikan : SD : SDN 01 Kota Mukomuko

SMP : SMPN 01 Kota Mukomuko

SMA : MAN 02 Kota Mukomuko

Universitas : STIKES Sapta Bakti Bengkulu

**Program Studi DIV Kebidanan Alih Jenjang, Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Skripsi Januari 2021**

Gus Hidayahati, Ratna Dewi, Sri Yanniarti
**Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu
Menyusui: *Literatur Review***
58 halaman, + 6 tabel + 2 bagan + 2 gambar + 3 lampiran

ABSTRAK

Masih belum tercapainya target ASI eksklusif di Indonesia tahun 2018 hanya (68,74 %), sedangkan kementerian kesehatan menargetkan pemberian ASI eksklusif hingga 80%, Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tidak lancarnya produksi ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan, sehingga dibutuhkan upaya tindakan alternatif berupa pijatan oksitosin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan desain penelitian *Quasi Ekperiment* dan *Pre Eksperimen*. Sumber pencarian literature menggunakan tiga database yaitu, Internasional Journal Of Science and Research (IJSR), Portal Garuda, Google Scholar dengan tahun terbit 2015-2020. Seleksi studi sesuai kriteria inklusi dengan prisma cheklist dan judul, abstrak, *full text* dan dinilai kelayakan studi selanjutnya ditabulasi dan analisis dari temuan studi.

Hasil pencarian terdapat 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah ditabulasi dan dianalisis 10 studi menggunakan *Quasi Ekperiment* dan *Pre Eksperimen*, dan keseluruhan penelitian menunjukkan produksi ASI mengalami peningkatan setelah dilakukan pijatan oksitosin.

Kesimpulan yang didapat yakni 10 literatur seluruhnya menyatakan adanya pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan *p-value* < 0,05. Artinya pijatan oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI.

Kata kunci : Pijat oksitosin, Produksi ASI
Pustaka : 20Daftar Pustaka (2010 s/d 2020)

*Intermediate Level Midwifery DIV Study Program, Department of Midwifery,
Health Polytechnic of the Ministry of Health, Bengkulu
Essay January 2021*

*Gus Hidayahati, Ratna Dewi, Sri Yanniarti
The Effect of Oxytocin Massage on Increased Milk Production in Nursing
Mothers: Literature Review
58 pages + 6 tables + 2 charts + 2 pictures + 3 attachments*

ABSTRACT

The target of exclusive breastfeeding in Indonesia is still not achieved in 2018 (68.74%), while the ministry of health targets exclusive breastfeeding up to 80%. The cause of not achieving exclusive breastfeeding in Indonesia is influenced by several factors, one of which is the non-smooth production of breast milk on the day - The first day after giving birth, so an alternative action effort is needed in the form of an oxytocin massage. The purpose of this study was to determine the effect of oxytocin massage on increased milk production in nursing mothers.

The method used is a literature review with a Quasi-Experiment and Pre-Experimental research design. The source of the literature search used three databases, namely, the International Journal of Science and Research (IJSR), Garuda Portal, Google Scholar with published years 2015-2020. Study selection according to inclusion criteria with a prism checklist and title, abstract, full text and assessed the feasibility of the study, then tabulated and analysis of the study findings.

The search results showed 10 journals that met the inclusion criteria. After tabulating and analyzing 10 studies using Quasi Experiment and Pre Experiment, and all studies showed that breast milk production increased after the oxytocin massage.

The conclusion is that 10 literatures all state the effect of oxytocin massage on increasing milk production in breastfeeding mothers with p-value <0.05. This means that oxytocin massage has an effect on increasing breast milk production.

Key words : *Oxytocin massage, breast milk production*
Bibliography : *20 Bibliography (2010 s/d 2020)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis mengucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah – Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “ Pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui” pada waktunya. pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahnya selama penulisan skripsi ini.
5. Bunda Sri Yanniarti, SST, M.Keb selaku pembimbing 2 yang juga telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahnya selama penulisan skripsi ini.
6. Bunda Elvi Destariyani, SST, M.Kes selaku ketua penguji 1 yang telah meluangkan waktu selama ujian berlangsung dan telah banyak memberi masukan serta arahan untuk perbaikan skripsi ini.

7. Bunda Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku penguji 2 yang telah meluangkan waktu selama ujian berlangsung dan telah banyak memberi masukan serta arahan untuk perbaikan skripsi ini.
8. Teman – teman seperjuangan serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, jika terdapat kelebihan dalam skripsi ini, maka semua datangnya dari Allah SWT dan jika terdapat kekurangan, itu tidak terlepas dari penulis sebagai makhluk ciptaan – Nya. Di tengah keterbatasan penulis dalam penyusunan skripsi ini, Penulis berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. semoga Allah SWT membimbing dan menyertai setiap langkah kita. Amin.

Bengkulu, 18 Januari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN	v
RIWAYAT PENULIS.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Air Susu Ibu (ASI)	7
B. Menyusui.....	24
C. Pijat Oksitosin	29
D. Efektifitas pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.....	34
E. Kerangka Teori.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Desain dan Jenis Penelitian	38
B. Strategi Pencarian Literature.....	38
1. Protokol dan Registrasi.....	38
2. Database Pencarian.....	38

3. Kata Kunci.....	39
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	40
D. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	41
1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	41
2. Penilaian Kualitas	43
BAB IV HASIL, ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Studi Literature.....	45
B. Analisis.....	49
C. Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
3.1	Kata Kunci <i>Literature Review</i>	40
3.2	Format PICOS dalam <i>Literature Review</i>	41
4.1	Hasil Pencarian Literature	46
4.2	Rata – Rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi	49
4.3	Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI Setelah Dilakukan Pijatan Oksitosin Pada Ibu Menyusui	50
4.4	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI	52

DAFTAR BAGAN

Bagan	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori	37
3.1	Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1	Posisi Telungkup di Kursi dan Meja	31
2.2	Posisi Tangan 1 pada saat Pemijatan	32

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir dan merupakan satu – satunya makanan sehat yang diperlukan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya. Namun demikian tidak semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2018).

Bayi yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif memiliki kemungkinan 14 kali lebih kecil untuk meninggal dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui. Pemberian ASI yang optimal sangat penting sehingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahunnya. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019 sekitar 41% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan WHO menargetkan setidaknya 50% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2025 (WHO, 2019).

Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI Eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5% (Balitbangkes, 2019). Data Profil Kesehatan Indonesia, cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74 % (Kemenkes, 2019).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2016 adalah (61,74%). Kemudian meningkat pada tahun 2017 adalah (71,41%), pada tahun 2018 adalah (74,1%), kemudian mengalami penurunan di tahun 2019 adalah 20.394 orang (67%) (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu jumlah bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif dari 1005 orang yang ASI eksklusif adalah 612 orang (70,82%). Dari 20 Puskesmas di wilayah Kota Bengkulu cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas Nusa Indah Yaitu 110 orang (77,46 %), dilanjutkan Puskesmas Padang Serai 26 orang(76,47%). Dan yang terendah adalah di Puskesmas Kandang 8 Orang (56,57%) dilanjutkan dengan Puskesmas Lingkar Timur yaitu 48 Orang (62,34%). (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ini sangat dipengaruhi oleh kelancaran produksi ASI sejak awal masa menyusui. Produksi ASI yang belum lancar pada awal masa menyusui ini merupakan salah satu masalah yang berperan penting dalam mempengaruhi ibu-ibu menyusui untuk memberikan susu formula pada bayi sejak dini. Hasil Riskesdas tahun 2018 yang mengungkap bahwa alasan utama bayi tidak pernah disusui karena ASI tidak keluar ataupun tidak lancar pada awal masa menyusui (65,7%), bayi usia 0-5 bulan (33,3%) telah diberikan makanan prelakteal dengan jenis makanan terbanyak (84,5%) yaitu susu formula.

Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tidak lancar produksi ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan yang disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI sehingga dibutuhkan upaya tindakan alternatif atau penatalaksanaan berupa pijat oksitosin, karena pijat oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI (Pilaria dan Sopiatus, 2017). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azizah dan Yulinda (2017) yang mengatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijatan oksitosin terhadap produksi ASI.

Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima, 2016). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pemijatan pada sepanjang tulang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima – keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Magdalena (2019), rata – rata frekuensi menyusui bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) <8 – 12 kali sehari dan rata – rata frekuensi buang air kecil bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) <6 – 8 kali sehari dan rata – rata frekuensi menyusui bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah terdapat 9 responden (56,2%) yang frekuensi menyusui

bayinya $\geq 8 - 12$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) yang frekuensi menyusui bayinya $< 8 - 12$ kali sehari sedangkan rata – rata frekuensi buang air kecil bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah terdapat 9 responden (56,2%) yang frekuensi buang air kecil bayinya $\geq 6 - 8$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) yang frekuensi buang air kecil bayinya $< 6 - 8$ kali sehari. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Delima (2020), menurut asumsi peneliti bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin. Ketika dilakukan pijatan oksitosin maka oksitosin akan memicu sel – sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontaksi mengeluarkan ASI menuju Sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat. Hasil penelitiannya terlihat adanya peningkatan rata – rata sebelum dan sesudah pijat oksitosin.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Darmasari Sagita (2019), berasumsi bahwa melakukan pijat oksitosin dapat membantu ibu nifas mengeluarkan lebih banyak produksi ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak melakukan pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu nifas dengan pijat oksitosin adalah 1.113cc, sedangkan jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu nifas tanpa pijat oksitosin adalah 0,547cc. Pijat oksitosin sangat bermanfaat dalam merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dimulai saat bayi menghisap

pada puting susu dan areola, rangsangan ditransmisikan ke sistem saraf pusat hipotalamus, kemudian dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, selanjutnya hormon ini akan masuk ke dalam darah dan menyebabkan kontraksi sel myopitel yang mengelilingi alveoli mammae dan duktus laktiferus sehingga keluar ASI.

Dari literatur dan jurnal di atas dapat dilihat bahwa pijatan oksitosin memiliki pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan produksi ASI, namun masih dibutuhkan review atau pembahasan mendalam mengenai jurnal dan literatur yang meneliti tentang pengaruh pijatan oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tidak lancarnya produksi ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan, sehingga dapat dirumuskan pertanyaan peneliti “Adakah pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata – rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi
- b. Diketahui rata – rata peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui
- c. Diketahui pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui

D. Manfaat penelitian

a. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat direalisasikan bagi ibu menyusui sehingga melakukan pijatan oksitosin dapat dijadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI atau mengatasi masalah tidak lancar ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan.

b. Manfaat Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi tentang penelitian ilmiah sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pembandingan dalam melakukan penanganan dalam mengatasi masalah ketidak lancaran ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan pada ibu menyusui untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. AIR SUSU IBU (ASI)

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Walyani, 2015).

ASI adalah jenis makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (Walyani, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan bahan makanan pertama dan tunggal yang paling baik, paling sesuai dan paling sempurna bagi bayi, terutama pada saat – saat permulaan kehidupan. Kecukupan jumlah serta kualitas ASI yang harus diberikan sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan bayi, agar tetap dalam keadaan sehat. Kecukupan jumlah maupun kualitas ASI, sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibunya sewaktu hamil hingga menyusui. Karena selama kehamilan dan periode menyusui ibu tidak boleh menderita kekurangan gizi (Rahmiati, 2015).

Dari sudut pandang ilmiah dapat dibuktikan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang baik untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi

yang diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kuman penyakit (Widuri, 2013).

2. Komposisi Gizi Dalam ASI

Komposisi gizi yang terdapat didalam ASI berupa :

a. Protein

Protein dalam susu adalah *kasein* dan *whey* kadarnya 0,9%. Selain itu, terdapat dua macam asam amino yaitu *sistin* dan *taurin*. *Sistin* diperlukan untuk pertumbuhan *somatik* sedangkan *taurin* untuk pertumbuhan otak (Marni, 2014).

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah *laktose* dengan kadar 7 gram %. *Laktose* mudah terurai menjadi *glukose* dan galaktose oleh enzim laktase yang terdapat dalam *mukosa* saluran pencernaan bayi sejak lahir. *Laktose* juga bermanfaat untuk mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus (Marni, 2014).

c. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5% - 4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena *enzim lipase* yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurai *trigliserida* menjadi *gliserol* dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI mengandung asam lemak *esensial* yaitu *Docosahexaenoic*

Acid (DHA) Arachionoic Acid (AA) berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolestrol dalam ASI lebih tinggi karena untuk merangsang *enzim protektif* yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien (Marni, 2014).

d. Garam dan Mineral menurut Marni (2014) :

1) Zat Besi

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Dengan ASI bayi jarang kekurangan zat besi.

2) Seng

Seng diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan *imunitas*, juga diperlukan untuk mencegah penyakit *akrodermatitis enteropatika* (penyakit kulit dan sistem pencernaan).

e. Air

Kira – kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat – zat yang terdapat didalamnya. ASI merupakan sumber air secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Nurjanah dkk, 2013).

f. Vitamin menurut Marni (2014) :

- 1) Vitamin K, berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah
- 2) Vitamin F, banyak terkandung dalam kolostrum
- 3) Vitamin D, berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi

g. Kalori

Kalori dari ASI relatif hanya 77 kalori/100 ml ASI, berasal dari karbohidrat dan lemak sedangkan 10% berasal dari protein (Nurjanah dkk, 2013).

h. Zat Protektif

- 1) *Immunoglobulin*, semua jenis *immunoglobulin* terdapat ASI, seperti IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE yang berfungsi untuk imunitas terhadap penyakit (Marni, 2014).
- 2) *Lisosim*, *enzim lisosim* dalam ASI berfungsi untuk memecah dinding bakteri dan anti *inflamasi* (Marni, 2014).
- 3) *Laktoperoksidase*, *enzim* ini beserta dengan *perosidase hidrogen* dan ion tioksinat membantu membunuh *sterepkokus* (Marni, 2014).
- 4) *Lactobasillus bifidus*, berfungsi mengubah *laktose* menjadi asam laktat dan asam asetat, menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan *mikroorganisme patogen* (Marni, 2014).

- 5) *Lactoferrin* dan *transferrin*, kedua zat ini merupakan protein dalam ASI yang berfungsi menghambat pertumbuhan *stafilokokus* dan *ecolli*, dengan cara mengikat zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya sehingga kuman tersebut tidak mendapatkan zat besi (Marni, 2014).
- 6) Komplemen C3 dan C4, berguna sebagai faktor pertahanan (Marni, 2014).
- 7) *Sel makrofag*, berfungsi membunuh kuman dan membentuk komplemen C3, C4, *lisosim* serta *lactoferrin* (Marni, 2014).
- 8) *Lipase*, merupakan anti virus (Marni, 2014).
- 9) *Oligosacarida* yang berfungsi menahan bakteri (Nugroho dkk, 2014).
- 10) *Muchin* yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh (Nugroho dkk, 2014).
- 11) Menurut Soetjningsih dalam Nurjanah dkk (2013), unsur – unsur lain dalam ASI, *laktokrom*, *kreatinin*, *urea*, *amonia* dan *asam sitrat*. *Subtansi* tertentu didalam plasma darah ibu, dapat juga berada dalam ASI, misalnya minyak volatil dari makanan tertentu (bawang merah), juga elemen – elemen *anorganik* lainnya misalnya As, Bi, Fe, I Hg, dan PB.

3. Manfaat Air Susu Ibu

Menurut Anggraini (2010), manfaat ASI adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat untuk bayi

- 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.
 - 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung zat antibody sehingga akan jarang sakit.
 - 3) ASI meningkatkan kecerdasan.
 - 4) Dengan menyusui maka akan terjalin rasa kasih sayang antara bayi dan ibu.
 - 5) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
 - 6) Melindungi anak dari serangan alergi.
 - 7) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
 - 8) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
 - 9) Menunjang perkembangan motoric, sehingga akan lebih cepat bias berjalan.
 - 10) Menunjang perkembangan kepribadian, dan kecerdasan emosional.
- b. Manfaat untuk ibu
- 1) Membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya.
 - 2) Membuat kontraksi Rahim lebih cepat dan memperlambat perdarahan.

- 3) Ibu yang menyusui kecil kemungkinan menjadi hamil dalam 6 bulan pertama sesudah melahirkan (kadar prolaktin yang tinggi menekan hormone FSH dan ovulasi).
- 4) Ibu dapat mencurahkan kasih sayang sepenuhnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman.
- 5) Manfaat lain ASI

4. Proses Produksi Air Susu Ibu

Menurut Anggraini, 2010 Refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu :

a. Refleks prolaktin

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya *plasenta*, fungsi *korpus luteum* berkurang maka *estrogen* dan *progesteron* pun berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf *sensorik*, rangsangan ini dilanjutkan ke *hipotalamus*, *hipotalamus* akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya akan merangsang faktor – faktor yang memacu *sekresi prolaktin*. Faktor – faktor tersebut akan merangsang *hipofise anterior* untuk mengeluarkan *hormon prolaktin*. *Hormon prolaktin* akan merangsang sel-sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat susu.

b. Refleks Let Down

Bersamaan dengan pembentukan *prolaktin* rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan ada yang dilanjutkan ke *hipofise*

anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju *uterus* yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada *alveoli* akan merangsang kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus latiferus masuk ke mulut bayi.

5. Jenis – Jenis Air Susu Ibu

Menurut Proverawati 2010, ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu:

a. 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 keemasan atau krem (*creamy*). Lebih kental dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya. Kolostrum mempunyai kandungan yang tinggi protein, vitamin yang terlarut dalam lemak, mimeral – mineral dan *imunogloblin*. *Immunoglobulin* ini merupakan *antibody* dari ibu untuk bayi ang 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. Hal ini menyebabkan bayi sering defeksi dan feses berwarna hitam.

b. Transitional milk (ASI peralihan)

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8 – 20 hari) dimana kadar lemak, *laktosa*, dan vitamin larut air lebih tinggi dari kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum.

c. Mature Milk (ASI Matang)

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 – 850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi. Sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400 – 700 ml/24jam, tahun kedua 200 – 400 ml/24 jam dan sesudahnya 200 ml/24 jam.

Mature milk ada 2 tipe yaitu:

- 1) *Foremilk*: jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin – vitamin dan protein.

2) *Hind-milk*: jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat bayi.

Kedua jenis ASI tersebut sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu sebaiknya menyusui dilakukan sampai bayi terpuaskan (kenyang), sehingga terpenuhi semua kebutuhan gizinya. Lebih sering bayi menghisap, lebih banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang. Mekanisme ini disebut mekanisme “*supply and demand*”.

6. Fisiologi Laktasi

Menurut Maritalia (2014) laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (*prolaktin*) dan pengeluaran ASI (*oksitosin*).

a. Produksi ASI

Selama kehamilan *hormon prolaktin* dari *plasenta* meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar *estrogen* dan *progesteron* akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu *refleks prolaktin* dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

Akhir kehamilan *hormon prolaktin* memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas *prolaktin* dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat melepaskan *plasenta* dan berkurangnya fungsi *korpus luteum* maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf *sensoris* yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke *hipotalamus* melalui *mendulla spinalis hipotalamus* dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi *prolaktin* dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi *prolaktin*. Faktor pemacu sekresi *proklatin* akan merangsang *hipofise anterior* sehingga keluar *proklatin*. Hormon ini merangsang sel – sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar *proklatin* pada ibu menyusui akan menjadi normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak ada peningkatan *proklatin* walau ada hisapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar *prolaktin* akan menjadi normal pada minggu ke 2 – 3.

Bersama dengan pembentukan *proklatin*, oleh *hipofise anterior*, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke

hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan *oksitosin*. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi keluar dari *alveoli* dan masuk ke sistem *duktus* dan selanjutnya mengalir melalui *duktus lactiferus* masuk ke mulut bayi.

Faktor – faktor yang meningkatkan *let down* adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor – faktor yang menghadap *reflek let down* adalah stress, seperti : keadaan bingung atau pikiran kacau, takut dan cemas.

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga *mensekresi hormon oksitosin*. Hal ini menyebabkan sel-sel *mioepitel* disekitar *alveoli* akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada *duktus*. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh *hipofisis*.

7. Mekanisme Menyusui

Menurut Anggraini, 2010 bayi mempunyai 3 refleks intrinsik yang dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui:

a. Refleks Mencari (*Rooting Refleks*)

Payudara yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut.

b. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

Teknik menyusui yang baik adalah seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk kedalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar. Untuk ini maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus. Tidak dibenarkan bila rahang bayi hanya menekan puting susu saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan hal ini bisa menimbulkan lecet pada puting ibu.

c. Refleks Menelan (*Swallowing refleks*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot – otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung. Kebanyakan bayi – bayi yang masih baru belajar menyusui pada ibunya, kemudian dicoba dengan susu botol secara bergantian, maka bayi tersebut akan menjadi bingung puting (*nipple confusion*) sehingga sering bayi menyusui pada ibunya

dengan cara menghisap botol dot. Oleh karena itu jika bayi belum bisa disusui sebaiknya bayi diberi minum melalui sendok atau pipet.

8. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Dewi (2011), ibu yang akan menghasilkan ASI kira – kira 550 – 1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8 – 12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui adalah :

- 1) Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol
- 2) Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak
- 4) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai

bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

b. Frekuensi Penyusuan

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Berdasarkan beberapa penelitian, maka direkomendasikan untuk frekuensi penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung esterogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

d. Berat Lahir

Beberapa peneliti menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan. Bayi Berat Badan rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

e. Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI si bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir normal atau tidak *premature*. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature ini dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi organ tubuh bayi tersebut.

f. Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari ke empat post partum jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

g. Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7 – 8 memegang peranan penting dalam dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

h. Faktor Aktivitas atau istirahat

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

i. Faktor Isapan Bayi

Isapan mulut bayi akan *menstimulus hipotalamus* pada bagian *hipofisis anterior* dan *posterior*. *Hipofisis anterior* menghasilkan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

9. Tanda Kecukupan ASI

Menurut Ambarwati 2010, tanda kecukupan ASI yaitu:

- a. Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- b. Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- c. Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji
- d. Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- e. Bayi paling sedikit menyusun 10 kali dalam 24 jam
- f. Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui

- g. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- h. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- i. Bayi bertambah berat badannya.

B. MENYUSUI

1. Anatomi payudara

Secara vertikal payudara terletak di antara II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai *linea aksilaris medialis*. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya di antara jaringan *sub kutan superficial* dan *profundus*, yang menutupi *muskulus pectoralis mayor* (Elisabeth dan Endang, 2017).

Ukuran normal 10 – 12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400 – 600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600 – 800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui biasanya mengecil setelah *menopause*. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak (Elisabeth dan Endang, 2017).

Ada 3 bagian utama payudara, *korpus* (badan), *areola*, *papila* atau puting. *Areola mammae* (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan

penimbunan *pigmen* pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap (Elisabeth dan Endang, 2017).

2. Manfaat Menyusui

Menurut Saleha (2009), berikut ini manfaat yang didapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga dan negara

a. Manfaat bagi bayi

- 1) Komposisi sesuai kebutuhan.
- 2) Kalori dari ASI, memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- 3) ASI mengandung zat pelindung.
- 4) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- 5) Menunjang perkembangan kongnitif.
- 6) Menunjang perkembangan penglihatan.
- 7) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- 8) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- 9) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

b. Manfaat bagi ibu

- 1) Mencegah pendarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
- 2) Memecah anemia defisiensi zat besi.
- 3) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
- 4) Menunda kesuburan.

- 5) Menimbulkan perasaan dibutuhkan.
 - 6) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.
- c. Manfaat bagi keluarga
- 1) Mudah dalam proses pemberiannya.
 - 2) Mengurangi biaya rumah tangga.
 - 3) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.
- d. Manfaat bagi negara
- 1) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat – obatan.
 - 2) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
 - 3) Mengurangi polusi.
 - 4) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.
3. Upaya Memperbanyak ASI
- Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain :
- a. Pada minggu – minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
 - b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
 - c. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada, makin banyak diisap semakin banyak rangsangannya.

- d. Jangan terburu – buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan perlahan – lahan ASI akan cukup diproduksi.
 - e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8 – 10 gelas/perhari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
 - f. Makanan ibu sehari – hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapatkan ASI saja, ibu perlu tambahan nutrisi 700 kalori/hari. Bulan berikutnya 500 kalori/hari dan tahun kedua 400 kalori/hari.
 - g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
 - h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya (Elisabeth dan Endang, 2017).
4. Tanda Bayi Cukup ASI
- a. Dengan pemberian kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat pertimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB – 1 ml ASI.

- b. Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- c. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang, disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan.
- d. Bayi tumbuh dengan baik
- e. Pada bayi minggu 1 : karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain :
 - 1) Kulit lembab kenyal
 - 2) Turgo kulit negatif
 - 3) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan per 24 jam (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap hari).
 - 4) Selambat – lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
 - 5) Penurunan BB selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - 6) Usia 5 – 6 bulan BB mencapai 2× BB waktu lahir, 1 tahun 3× waktu lahir dan 2 tahun 4× waktu lahir. Naik 2 kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS.
 - 7) $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% \text{ BB lahir} = \text{usia } 1 \text{ tahun} + 50\% \text{ BB lahir}$ (Elisabeth dan Endang, 2017).

5. ASI Eksklusif

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah – buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Elisabeth dan Endang, 2017).

C. PIJAT OKSITOSIN

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *backmassage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016).

Pijatan oksitosin adalah pemijatan pada kedua sisi tulang belakang (*vertebrae*) membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin yang berfungsi untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI (Suherni dkk 2010).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* 5 – 6. Pijat ini akan

memberi rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat *sekresi hormon prolaktin* dan *oksitosin* (Roesli dan Ummah, 2014).

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu, 2016 manfaat pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- a. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stres.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri.
- c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- d. Meningkatkan ASI.
- e. Memperlancar ASI.
- f. Melepaskan lelah.
- g. Ekonomis.
- h. Praktis.

Pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran, ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamidah dkk, 2017).

3. Langkah – langkah Pijat Oksitosin

Langkah – langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum memulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara ibu

untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.

- b. Jika mau ibu juga bisa melakukan kompres hangat dan pijat payudara terlebih dahulu.
- c. Mintalah bantuan pada orang lain untuk memijat. Lebih baik jika dibantu oleh suami.
- d. Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi.



Gambar 2.1 Posisi Telungkup di Kursi dan Meja
(www.slidesharenet.com)

- e. Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae 7.
- f. Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.



Gambar 2.2 Posisi tangan 1 pada saat pemijatan
(www.slidesharenet.com)

- g. Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
- h. Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang – stulang di sekitar punggung tangan.
- i. Mulailah pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kearah bawah sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan sampai ke pinggang.
- j. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3 – 5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Rahayu, 2016).

Menurut (Nahdiah, 2015) Cara melaksanakan pijat oksitosin, yaitu:

- a. Meminta bantuan orang lain untuk memijat punggung ibu.
- b. Membantu ibu membuka pakaian bagian atas.
- c. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, melipat kedua lengan diatas sebuah meja didepannya, kemudian meletakkan kepala diatas lengan tersebut. Sehingga kedua payudara menggantung.

- d. Penolong menggenggamkan tangan/mengepalkan jari – jari tangan kecuali ibu jari, lalu memijat punggung ibu sejajar tulang belakang membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari.
- e. Pijatan dilakukan dari leher di kedua sisi tulang belakang kanan dan kiri bersamaan sampai ke arah tulang belikat, selama 2 – 3 menit.

4. Tanda – Tanda *Refleks Oksitosin* Aktif

Menurut Rahayu, 2016 tanda *refleks oksitosin* aktif yaitu :

- a. Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya.
- b. ASI mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
- c. ASI menetes dari payudaranya yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d. ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
- e. Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiring dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari – hari pertama.
- f. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
- g. Ibu merasa haus.

D. EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari pertama kehidupannya bayi seharusnya bisa diantisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. ASI yang tidak keluar pada hari pertama kehidupannya bayi seharusnya bisa diantisipasi. Salah satu pelayanan kebidanan untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu pijat oksitosin. Dengan melakukan pijatan daerah punggung ibu, akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Rahayu dkk, 2015).

Oksitosin diproduksi oleh *hipofisis posterior* yang melepaskan oksitosin ke pembuluh darah jika mendapat rangsangan yang tepat. Efek fisiologis dari oksitosin yaitu akan meningkatkan pengeluaran ASI dari kelenjar *mamae* (Cunningham, 2005). Oksitosin yang dihasilkan *hipofisis posterior* pada *nucleus para ventrikel* dan *nucleus supraoptik*. Saraf ini berjalan menuju *hipofisis* melalui hipofisis dimana bagian aktif dari tangkai ini merupakan suatu bulatan yang banyak mengandung *arnula sekretorik* dan berada pada permukaan *hipofisis posterior* dan bila ada rangsangan akan mengekskresikan oksitosin.

Proses menyusui menimbulkan *impul sensorik* yang diteruskan ke *medulla spinalis* melalui saraf *somatik*, kemudian *impuls* dikirim ke hipotalamus melalui saraf *plaventrikularis* diteruskan ke *hipofisis posterior* dan oksitosin dikeluarkan. Oksitosin masuk ke pembuluh darah kelenjar *mamae* dan menyebabkan kontraksi sel *miopitel* sehingga susu

terlepas dari alveoli ke *duktus alveoli* dihisap keluar (Fairus, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Sulaeman dkk (2018), diketahui jumlah responden penelitian sebanyak 30 responden, kelompok perlakuan rata – rata pengeluaran ASI sebanyak 4.25 dan kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata – rata produksi ASI sebanyak 0.78, hasil analisis uji *independen t – test* di peroleh signifikan $value = 0,000 < \alpha (0,05)$. Kesimpulan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Menurut Asih (2017), bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan relaks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik – titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* 5 – 6. Pijat ini akan memberi rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Ummah, 2014).

Hasil penelitian oleh Mayasari (2017) di dapatkan hasil bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian oleh Herna dkk (2019) dengan judul Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI ibu nifas dipuskesmas sitinjo kabupaten dairi tahun 2019 juga

mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Penelitian oleh Asih (2017) terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Penelitian oleh Sulaeman (2018) ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI (*P value* 0,000).

Penelitian yang dilakukan Delima dkk (2016), didapatkan rata – rata produksi ASI sebelum pijat oksitosin sebesar 7,05 dan standar deviasi 0,740 dan rata – rata produksi ASI setelah pijat oksitosin sebesar 9,00 dan standar deviasi 1,183. Sedangkan perbedaan produksi ASI antara pengukuran pre dan pengukuran post didapatkan rata – rata -1,952 dengan standar deviasi 1,161. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.

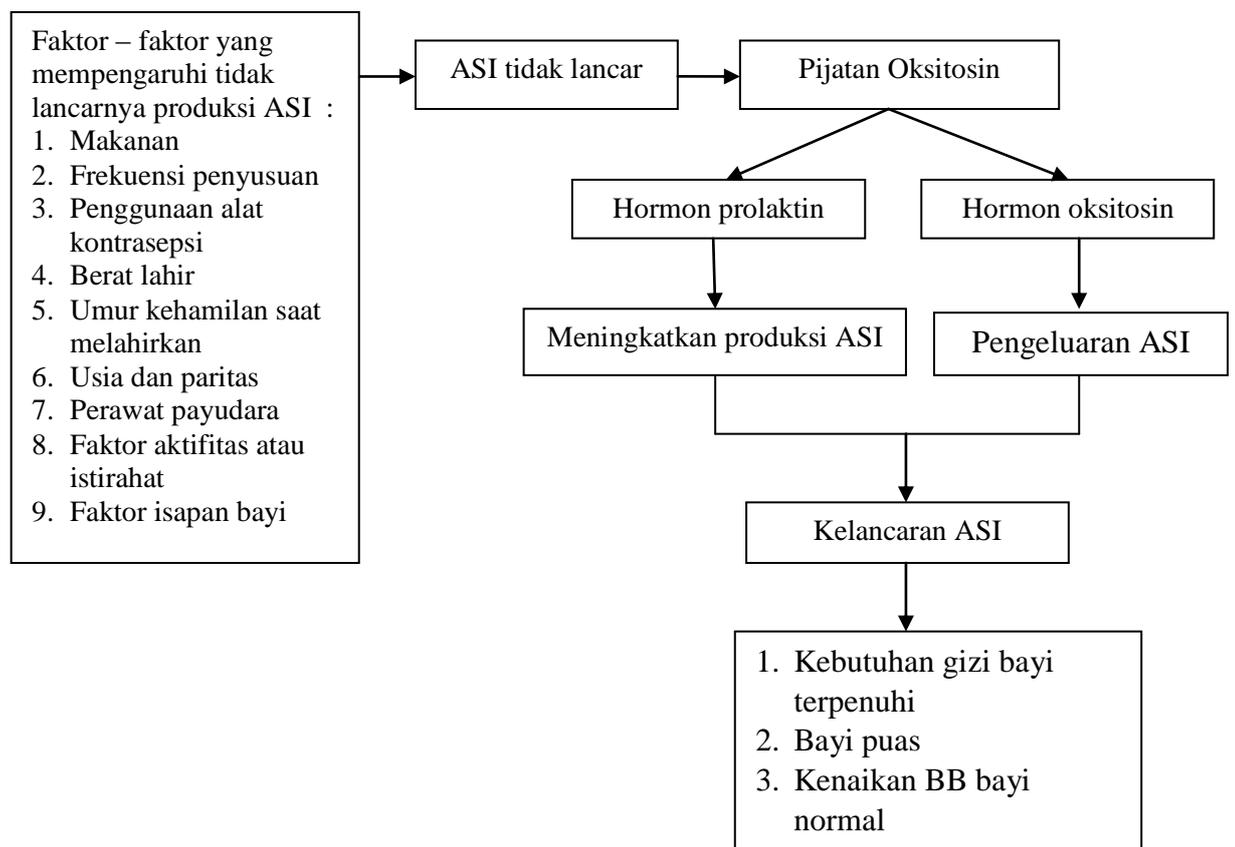
Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Darmasari dkk (2019), diketahui bahwa jumlah rata – rata produksi ASI ibu nifas diberikan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin sebanyak 1.113 cc sedangkan rata – rata produksi ASI ibu nifas yang tidak diberikan perlakuan adalah 0.547 cc. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian pijat oksitosin memberikan pengaruh akupresur payudara dan pijat oksitosin untuk memperbaiki produksi ASI pada ibu nifas dan dapat dijadikan tindakan pilihan dalam mengatasi

masalah produksi ASI pada ibu nifas. Tindakan ini dirasakan dapat membantu karena pijat stimulasi oksitosin berfungsi merangsang hormon oksitosin agar dapat merangsang hormon oksitosin sehingga memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Hartati, 2017).

E. KERANGKA TEORI

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber. Teori Modifikasi Dewi (2010)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *literature review* yaitu satu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dan terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan berkenaan dengan topik tertentu (Marzali, 2016). Desain penelitian jurnal yang direview yaitu *Quasi Eksperimen dan Pre Eksperimen*, dengan *Population* dan sampel studi terdiri dari ibu menyusui, Intervensi melakukan pijatan oksitosin, dan *Outcomes* pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, dalam *Publication* tahun 2015 – 2020.

B. Strategi Pencarian Literatur

1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *PRISMA checklist* untuk menentukan penyelesaian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

2. Database Pencarian

Database Pencarian jurnal pada *Google Scholar*, *Google Gate*, *Pub Med*, dan *Ebsco* dengan kata kunci pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Data yang digunakan dalam penelitian ini

adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti – peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud berupa buku dan laporan ilmiah primer atau asli yang terdapat di dalam artikel atau jurnal (tercetak dan/atau non – cetak) berkenaan dengan pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Pemilihan sumber didasarkan pada empat aspek yakni:

- a. *Provenance* (bukti), yakni aspek kredensial penulis dan dukungan bukti, misalnya sumber utama sejarah.
- b. *Objectivity* (Objektifitas), yakni apakah ide perspektif dari penulis memiliki banyak kegunaan atau justru merugikan.
- c. *Persuasiveness* (derajat keyakinan), yakni apakah penulis termasuk dalam golongan orang yang dapat diyakini.
- d. *Value* (nilai kontributif), yakni apakah argumen penulis meyakinkan, serta memiliki kontribusi terhadap penelitian lain yang signifikan.

3. Kata Kunci

Pencarian artekel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (*MeSH*) dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Pijatan Oksitosin	Produksi ASI
Pijatan Oksitosin	Produksi ASI
OR	OR
Pijatan Oksitosin	Produksi ASI

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

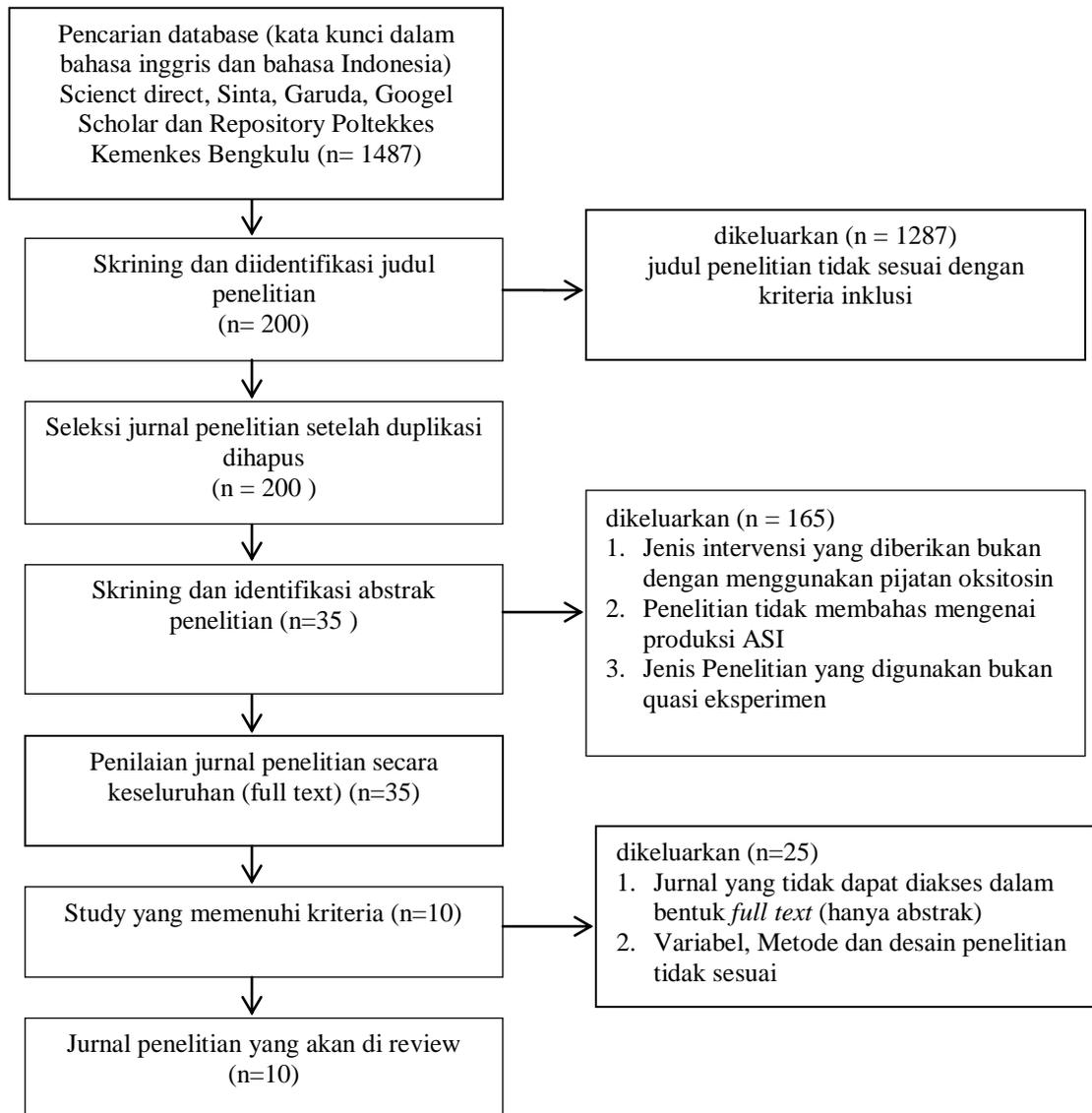
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Populasi</i>	Studi terdiri dari Ibu Menyusui	Studi terdiri dari Ibu tidak Menyusui
<i>Intervensi</i>	<i>Pijatan Oksitosin</i>	Selain <i>Pijatan Oksitosin</i>
<i>Pembanding</i>	<i>Tidak ada</i>	<i>Tidak ada</i>
<i>Hasil</i>	Ada Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui	Tidak ada Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui
<i>Desain Studi dan Jenis Publikasi</i>	<i>Quasi Experiment dan Pre Experiment</i>	Selain <i>Quasi Experiment dan Pre Experiment</i>
<i>Tahun Publikasi</i>	2015 – 2020	<i>Sebelum 2015</i>
<i>Bahasa</i>	Bahasa Inggris dan Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan indonesia

D. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di lima *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapat 1487 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa

duplikasi, ditemukan terdapat 1287 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 200 artikel. Peneliti kemudian mengeluarkan sebanyak 165 karena jenis intervensi yang diberikan tidak sesuai dan melakukan penilaian jurnal penelitian secara keseluruhan (n=35), kemudian dikeluarkan lagi sebanyak 25 artikel kemudian didapatkan *full text* (n=10) yang disesuaikan dengan tema *literature review. Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow dibawah ini.



Bagan 3.1. Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA 2009

(Polit and Beck, 2013)

2. Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam studi (n=10) dengan *checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak

berlaku' dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, delapan belas studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis data, akan tetapi karena penilaian terhadap risiko bias, tiga studi dikeluarkan dan artikel yang digunakan dalam *literature review* terdapat 10 jurnal.

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan assessment pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020)

- a. Teori : Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample : Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu Populasi, sampel, sampling besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- d. Variable : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel pengacu dan variabel lainnya

- e. Instrument : Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reabilitas.
- f. Analisis data : Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

BAB IV

HASIL, ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Studi

Hasil pencarian studi terdapat 10 jurnal (7 Jurnal Nasional dan 3 Jurnal Internasional) terindeks yang memenuhi kriteria inklusi. Sub pembahasan berdasarkan topik *literature review* yaitu pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Metode penelitian dalam *literatur review* ini dengan desain penelitian *Eksperiment design : Quasy eksperiment, pre-exsperimental design* yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari *treatment* pada subjek yang diselidiki. Jumlah rata – rata peserta penelitian studi sebelumnya 16 – 60 responden.

Secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini seluruhnya dilakukan di Indonesia sebanyak 10 jurnal terindeks yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Sumatra Barat: Delima, dkk (2016) terindeks DOAJ, Google Scholar, SINTA 3, Garuda, dan Dimensions; Jawa Tengah: Rofika dan Sri (2020) terindeks SINTA 5, Garuda, dan Google Scholar; Mayasari dkk (2017) terindeks COPERNICUS, SINTA 4, Google Scholar, Garuda dan Crossref; Parwati dkk (2017) terindeks Crossref, DOAJ, Garuda, dan Google Scholar Riau: Magdalena dkk (2019) terindeks Garuda dan Google Sholar; Nusa Tenggara Barat: Sulaeman dkk (2018) terindeks DOAJ, SINTA 3, Garuda dan Google

Scholar; Jawa Barat: Handayani (2020) terindeks COPERNICUS, DOAJ, PubMed, Garuda dan Google Scholar; Herna dan Tiurmaida (2019) terindeks PubMed, Garuda, Google Scholar, COPERNICUS, PKP Index, dan Dimensions; Bengkulu: Kurniyati dkk (2018) terindeks COPERNICUS, DOAJ, Garuda dan Google Scholar; Sumatera Selatan: Darmasari dkk (2019) terindeks Garuda, DOAJ, PKP Index, Google Scholar, dan PubMed.

Sepuluh studi literatur tentang pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui menunjukkan bahwa terapi pijat oksitosin merupakan intervensi yang layak diberikan dan efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature

Nama Penulis dan Tahun Terbit	Desain studi, Sample, variabel, instrument, analisis	Rata – Rata Produksi ASI		Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI	Pengaruh
		Mean Sebelum	Mean Sesudah		
Ana Rofika dan Sri Hadi Sulistyaningsih (2020)	Design : Quasy Experiment Sample : 30 Ibu Menyusui (15 ibu yang melakukan pijat oksitosin dan 15 ibu tidak melakukan pijat oksitosin) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instrument : Lembar Observasi, berupa Kuesioner Analisis : Paired T-test dan Independen T-test	26,7	73,3	46,6	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,003 (<0,05)

Fitri Handayani dkk (2020)	<p>Design : Quasy Experiment</p> <p>Sample : 26 Ibu Menyusui (13 ibu yang melakukan pijat oksitosin dan 13 ibu tidak melakukan pijat oksitosin)</p> <p>Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI</p> <p>Instument : Lembar Observasi, berupa Kuesioner</p> <p>Analisis : Paired T-test dan Independen T-test</p>	83,83	96,93	13,1	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Magdalena dkk (2019)	<p>Design : Pre Experiment</p> <p>Sample : 16 Ibu (1 kelompok yang diukur 2 kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan)</p> <p>Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI</p> <p>Instument : Lembar Observasi</p> <p>Analisis : Wilcoxon, Uji T-dependent</p>	5,75	7,94	2,19	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Sagita Darmasari dkk (2019)	<p>Design : Quasy Experiment</p> <p>Sample : 30 Ibu (15 responden kelompok intervensi, 15 responden)</p>	0,54	1,11	0,57	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,007 (<0,05)

	kelompok kontrol) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Lembar Observasi Analisis : Uji T-bivariat independen				
Herna dan Tiur Maida (2019)	Design : Quasy Experiment Sample : 34 (17 responden diberikan pijat oksitosin dan 17 responden tidak diberikan pijat oksitosin) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Lembar Observasi Analisis : Uji-T independen	50,43	54,67	4,24	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Ridawati Sulaeman dkk, (2018)	Design : Quasy Experiment Sample : 30 Ibu (total sampling) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Lembar Observasi Analisis : Wilcoxon Match Pairs Test	0,78	4,25	3,47	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Kurniyati dkk (2018)	Design : Quasy Experiment Sample : 32 Ibu	75,0	84,4	9,4	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah

	(total sampling) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Angket dan Lembar Observasi Analisis : Paired T-test				dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Tiur Wulan Mayasari dkk (2017)	Design : Quasy Experiment Sample : 30 Ibu Meyusui (Total sampling/Sampling jenuh) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Kuesioner Analisis : Wilcoxon	46,7	53,3	6,6	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Desak Made Parwati dkk (2017)	Design : Quasy Experiment Sample : 26 Ibu Menyusui (Total Sampling) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Lembar Observasi Analisis : Uji-T independen	218,08	282,31	64,23	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 (<0,05)
Mera Delima dkk (2016)	Design : Quasy Experiment Sample : 21 Ibu Menyusui (total	7,05	9,00	1,95	Ada pengaruh peningkatan Produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan

	sampling) Variable : Pijat Oksitosin, Produksi ASI Instument : Kuesioner Analisis : Uji-T independen				oksitosin pada ibu menyusui, dengan nilai p value 0,000 ($<0,05$)
--	---	--	--	--	--

B. Analisis

1. Rata – Rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi

Tabel 4.2 Rata – Rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi

Nama Penulis dan Tahun Terbit	Rata – Rata Produksi ASI	
	Mean Sebelum Intervensi	Mean Sesudah Intervensi
Ana Rofika dan Sri Hadi Sulistyaningsih (2020)	26,7	73,3
Fitri Handayani dkk (2020)	83,83	96,93
Magdalena dkk (2019)	5,75	7,94
Sagita Darmasari dkk (2019)	0,54	1,11
Herna dan Tiur Maida (2019)	50,43	54,67
Ridawati Sulaeman dkk, (2018)	0,78	4,25
Kurniyati dkk (2018)	75,0	84,4
Tiur Wulan Mayasari dkk (2017)	46,7	53,3

Desak Made Parwati dkk (2017)	218,08	282,31
Mera Delima dkk (2016)	7,05	9,00

Dari tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa dari 10 jurnal yang ada didapatkan rata – rata produksi ASI sebelum dilakukan intervensi adalah nilai tertinggi adalah 218,08 dan yang terendah adalah 0,54 sedangkan rata – rata produksi ASI sesudah dilakukan intervensi adalah nilai tertinggi adalah 282,31 dan yang terendah adalah 1,11.

2. Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI Setelah Dilakukan Pijatan Okitosin Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.3 Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI Setelah Dilakukan Pijatan Oksitosin Pada Ibu Menyusui

Nama Penulis dan Tahun Terbit	Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI	Mean Rata – Rata Peningkatan Produksi ASI
Ana Rofika dan Sri Hadi Sulistyaningsih (2020)	46,6	15,2
Fitri Handayani dkk (2020)	13,1	
Magdalena dkk (2019)	2,19	
Sagita Darmasari dkk (2019)	0,57	
Herna dan Tiur Maida (2019)	4,24	
Ridawati Sulaeman dkk, (2018)	3,47	
Kurniyati dkk (2018)	9,4	
Tiur Wulan Mayasari dkk (2017)	6,6	
Desak Made Parwati dkk	64,23	

(2017)		
Mera Delima dkk (2016)	1,95	

Dari tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa sepuluh jurnal didapatkan rata – rata peningkatan produksi ASI setelah dilakukan intervensi berupa pijatan oksitosin adalah sebesar 15,2. Dari sepuluh jurnal yang menggunakan kelompok pembanding atau kontrol, menunjukkan bahwa peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi berupa pijatan oksitosin lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

3. Pengaruh Pijatan Okitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.4 Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Peneliti dan tahun	Pengaruh Pijat Okitosin			
	Mean Sebelum	Mean Sesudah	Mean Diff	P value
Ana Rofika dan Sri Hadi Sulistyaningsih (2020)	26,9	73,3	46,6	0,003
Fitri Handayani dkk (2020)	83,83	96,93	13,1	0,000
Magdalena dkk (2019)	5,75	7,94	2,19	0,007
Sagita Darmasari dkk (2019)	0,54	1,11	0,57	0,000
Herna dan Tiur Maida (2019)	50,43	54,67	4,24	0,000
Ridawati Sulaeman dkk, (2018)	0,97	5,37	4,4	0,000

Kurniyati dkk (2018)	75,0	84,4	9,4	0,000
Tiur Wulan Mayasari dkk (2017)	46,7	53,3	6,6	0,000
Desak Made Parwati dkk (2017)	218,08	282,31	64,23	0,000
Mera Delima dkk (2016)	7,05	9,00	1,95	0,000

Dari tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa sepuluh jurnal yang dianalisis, berdasarkan analisis data yang dilakukan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui diperoleh ($p < 0,05\%$), hal ini menunjukkan ada pengaruh peningkatan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi berupa pijat oksitosin.

C. PEMBAHASAN

Hasil dari analisis 10 jurnal studi penelitian yang dilakukan untuk mengetahui rata – rata peningkatan produksi ASI sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi berupa pijatan oksitosin dan untuk mengetahui pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Pijatan oksitosin dapat dijadikan sebagai alat alternatif untuk meningkatkan produksi ASI, dimana pijatan oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI.

Dari analisis 10 studi ditemukan bahwa ada perbedaan antara peningkatan produksi ASI sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri

Handayani dkk (2020), dengan langkah pertama yaitu mengambil jumlah ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum, selanjutnya dilakukan pijat oksitosin dua kali pemijatan setiap hari selama 2 – 3 menit selama waktu 1 minggu. Setelah 1 minggu pemijatan, ditunggu 3 jam setelah dilakukan pijat oksitosin mengukur kembali pengeluaran ASI. Hasil perhitungan didapatkan rata – rata produksi ASI sebelum dan sesudah dipijat oksitosin berbeda secara signifikan.

Penelitian yang dilakukan Kurniyati dkk (2018), menjelaskan ada pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dimana ibu dianjurkan melakukan pijat oksitosin dengan menggunakan minyak esensial lavender 2 kali sehari selama 6 hari dan ibu akan dinilai kembali untuk kelancaran produksi ASI setelah 7 hari kemudian 14 hari.

Pada penelitian Tiur Wulan Mayasari dkk (2017), menyatakan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, pijatan oksitosin dilakukan pada ibu menyusui satu kali setiap hari selama 14 hari berturut – berturut. Sedangkan penelitian Ridawati Sulaeman dkk (2018), mengatakan pijat oksitosin dapat dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi 3 – 5 menit.

Pada penelitian Mera Delima dkk (2016), mengatakan pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3 – 5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3 – 5 menit.

Pada penelitian lain yang dilakukan Magdalena dkk (2019), mengatakan ada pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, pijatan oksitosin dilakukan selama 10 – 15 menit selama 3 hari berturut – turut pada ibu menyusui yang memiliki masalah dalam produksi ASI.

Berdasarkan 10 artikel penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pemijatan oksitosin pada ibu menyusui yang efektif dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 3 – 5 menit. Hal ini didukung oleh teori Hockenberry (2002) mengatakan pijatan oksitosin lebih efektif apabila dilakukan sehari dua kali, pagi dan sore. Hal ini juga didukung oleh Biancuzzo (2003) mengatakan bahwa pijat oksitosin dilakukan dua kali dalam sehari dapat mempengaruhi produksi ASI ibu postpartum.

Menurut teori Lestari (2016), yang mengatakan pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima – keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, dimana ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya sehingga dengan begitu hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar.

Pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamida dkk, 2017).

Berdasarkan hasil analisis dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa pijatan oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI terutama pada ibu yang tidak lancar ASInya pada hari – hari pertama setelah melahirkan, karena pijatan oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* sehingga mensekresi hormon oksitosin kedalam darah. Ibu merasa nyaman dan produksi ASI pun meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disebut sebelumnya menunjukkan bahwa ada peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pijatan oksitosin. Kesepuluh jurnal yang di review juga menunjukkan hasil uji paired t-test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,005)$. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dikemukakan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin memiliki manfaat yang besar untuk mengatasi ketidak lancaran ASI karena rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran

ASI. Hal ini ditunjang dengan hasil – hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan jumlah ASI setelah diberikan intervensi pijat oksitosin.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis 10 jurnal yang dilakukan diketahui :

1. Rata – rata produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan.
2. Rata-rata produksi ASI setelah dilakukan intervensi berupa pijatan oksitosin sebesar 15,2.
3. Ada pengaruh peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui, dengan p-value ($<0,05$).

B. Saran

Berdasarkan permasalahan yang diangkat oleh peneliti yaitu tentang pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, maka peneliti merekomendasikan berupa saran – saran sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Skripsi ini diharapkan dijadikan alternatif sebagai sarana informasi dan pengetahuan dimana pijatan oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI.

2. Bagi Akademik

Skripsi ini dapat dijadikan sumber bacaan dan perbandingan bagi mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Bengkulu dalam menerapkan ilmu khususnya tentang pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti memperbanyak referensi buku, jurnal, atau artikel nasional maupun internasional terbaru mengenai pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi, referensi dan perbandingan dalam melakukan penanganan ketidaklancaran ASI pada ibu menyusui untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Yeti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Asih, Yusari. 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*, Volume XII, No.2, Oktober 2017.
- Astuti, Sri, Lina Rahmi, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Surabaya: PT Gelora Aksara Pratama.
- Azizah, I., & Yulinda, D. (2017). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Bpm Pipin Heriyanti Yogyakarta*. Tahun 2016, 6(1), 71-75.
- Cunningham, F.G. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Darmasari, Sagita, dkk. 2019. *Effectiveness of The Combination of Marmet Technique and Oxytocin Massage Against The Breast Milk Production of Mother Postpartum*, 6(3), 110 – 114.
- Delima, Mera., dkk. 2016. Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Prosuksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan, Research of applied science and education V9.i4* (282 – 293).
- Dewi dan Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Soetjiningsih. 2014. *ASI petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Fairus. 2010. *Fisiologis Kebidanan*. Pustaka Rihana: Yogyakarta. 83 Halaman.
- Faizzatul Ummah. 2014. *Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Katanen Kecamatan Panceng Gresik*. Surya; 02; XVIII.
- Hamidah & Fitriana. 2017. *Hipnobreastfeeding dan Pijat Oksitosin Berpengaruh Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Postpartum*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13,2.

- Handayani, Fitri, dkk. 2020. *Pelatihan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui, Vol. 1 No. 1 (23 – 280).*
- Herna & Tiurmaida, S. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2019, Volume 3, No.1.*
- Juwariah, dkk. 2020. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Postpartum Vol.2 Issue 2 (269 – 276).*
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* http://www.kemendesri.go.id/profil_kesehatan_indonesia_2019.pdf. diakses tanggal 14 Juli 2020.
- Kurniyati, dkk. 2018. *The Effect Of Oxytocin Massage Method Using Lavender Essential Oils On The Smooth Production Of Breast Milk At Mother Postpartum in Rejang Lebong Regency, Vol. 14.*
- Lestari, L, dkk. 2018. *Peningkatan Pengeluaran ASI Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet pada Ibu Postpartum Literature Review, Vol 8 No. 2.*
- Made, Desak, dkk. 2017. *The Effect of Breast Acupressure and Oxytocin Massage to Improve the Breast Milk Production in Postpartum Mother, 5(10).*
- Maesaroh, dkk. 2019. *Efektifitas Terapi Hand Tapping Terhadap Kecemasan pada Perempuan yang Sedang Menjalani Persalinan. Jurnal Wellness And Healthy, Vol 1, No 1.*
- Magdalena dkk. 2019. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru. JIUBJ, 20(2), Juli 2020, 344 – 348.*
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.*
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.*
- Marni. 2014. *Buku Ajaran Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan Pernafasan. Yogyakarta: Gosyen Publishing.*
- Mayasari, Tiur Wulandari dkk. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui. Jurnal Keperawatan Vol. 09, No. 1 hal 24 – 29.*

- Nadiah, Lailatif . 2015. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Tanda Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ngorenan*. (di akses pada 16 Juli 2020) dari www.digilib.uns.ac.id.
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nunung, Sitti, Nurjanah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nurhayati, Fitri. 2018. *The Effect of Oxytosin Massage on Breast Milk Production on the of Postpartum Mothers 10 Day in the Work Area BPM HJ. Umamah, Amd.Keb Sumedang Regency March – May Period of 2018, 3(1)*.
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pilaria, Ema., & Sopiaturun. 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perejuk Kota Mataram Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Yasri 26 (1) : 027 – 033 (2018)*.
- Proverawati, dkk. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnamasari, Arum. 2020. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Boja, Vol. 4, No. 2*.
- Rahayu, Anik. 2016. *Panduan Pratikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rahayu Dwi, dkk. 2015. Produksi ASI Ibu Dengan Initervensi Acupresure Point For Location Dan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post partum Di RSUD Kabupaten kediri.
- Resmana, Rika & Hadiani. 2019. Oxytocin Massage Can Expedite the Time of Colostrum Discharge in the Post Section Caesarian. *Journal of Nursing, 9, 757 – 764*.
- Roesli dan Umah. 2014. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Aqriwidya.
- Rofika, Ana dan Sri Hadi Sulistiyangsih. 2020. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa

- Tambakromo Kec. Tambakromo Kab. Pati. *JITK Bhamada Vol. 11, No. 02, Oktober (2020)*.
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sukarni, Icesmi dan Margareth. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulaeman, Ridawati dkk. 2018. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima, Vol. 13, No. 1, Februari 2018*.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Siregar, Gustina, dkk. 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum, *Vol. 2 No. 2*.
- Tuti & Melyana. 2018. *Literatur Review Pijat Oksitosin dan Aroma Terapi Lavender Meningkatkan Produksi ASI, Vol. 8 No. 1*.
- Walyani & Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:Pustaka Baru.
- Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Surakarta: Pustaka Baru Press.
- Widuri. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif pada Bayi*. 1st ed. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013. 3 – 5 p.
- World Health Organization (WHO). 2019. The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation.
- Yantina, Yuli & Fitriani. 2015. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan, Vol 1, No 2, Juli 2015: 98 – 102*.
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Diakses pada tanggal 8 – 8 – 2020 jam 09.18 WIB.

L

A

M

P

I

R

A

N



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota BengkuluTelp. (0736) 341212



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI *LITERATURE REVIEW*

Nama Pembimbing I : Ratna Dewi, SKM, M.PH
NIP : 197810142001122001
Nama Mahasiswa : Gus Hidayati
NIM : P05140419017
Judul SKRIPSI : Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 26 Agustus 2020	Konsul Judul	ACC judul	
2	Jum'at, 11 September 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I dan II	
3	Rabu, 16 September 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
4	Kamis, 24 September 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
5	Kamis, 01 Oktober 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
6	Kamis, 15 Oktober 2020	Konsul BAB I – III	ACC Ujian Proposal	
7	Rabu, 21 Oktober 2020	Revisi Ujian Proposal	Revisi BAB I, II dan III	
8	Jum'at, 30 Oktober 2020	Revisi Ujian Proposal	Tanda Tangan Pengesahan Proposal	
9	Jum'at, 08 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
10	Senin, 11 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
11	Selasa, 12 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
12	Rabu, 13 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	ACC Ujian Hasil	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota BengkuluTelp. (0736) 341212



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI *LITERATURE REVIEW*

Nama Pembimbing I : Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP : 19701122001122001
Nama Mahasiswa : Gus Hidayahati
NIM : P05140419017
Judul SKRIPSI : Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 27 Agustus 2020	Konsul Judul	ACC judul	
2	Senin, 14 September 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I dan II	
3	Rabu, 23 September 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
4	Jum'at, 02 Oktober 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
5	Kamis, 08 Oktober 2020	Konsul BAB I – III	Revisi BAB I, II dan III	
6	Selasa, 23 Oktober 2020	Konsul BAB I – III	ACC Ujian Proposal	
7	Rabu, 04 November 2020	Revisi Ujian Proposal	Revisi BAB I, II dan III	
8	Senin, 09 November 2020	Revisi Ujian Proposal	Tanda Tangan Pengesahan Proposal	
9	Selasa, 12 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
10	Rabu, 13 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
11	Kamis, 14 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	
12	Jum'at, 15 Januari 2021	Konsul BAB IV dan V	ACC Ujian Hasil	

BUKTI SCRENCOOT PENCARIAN JURNAL

The screenshot shows a PubMed search for "oxytocin message" with filters for years 2015-2021. The results list two articles:

- 1** **Foot massage evokes oxytocin release and activation of orbitofrontal cortex and superior temporal sulcus.**
Cite: Li Q, Becker B, Wernicke J, Chen Y, Zhang Y, Li R, Le J, Kou J, Zhao W, Kendrick KM. Psychoneuroendocrinology. 2019 Mar;101:193-203. doi: 10.1016/j.psypneuen.2018.11.016. Epub 2018 Nov 14. PMID: 30469087
Share: **Message** may be an important method for increasing endogenous **oxytocin** concentrations and of potential therapeutic benefit in disorders with social dysfunction such as autism where basal **oxytocin** levels are typically reduced. ...Plasma **oxytocin** increase ...
- 2** **The Effects of Intranasal Oxytocin on Neural and Behavioral Responses to Social Touch in the Form of Massage.**
Cite: Chen Y, Li Q, Zhang Q, Kou J, Zhang Y, Cui H, Wernicke J, Montag C, Becker B, Kendrick KM, Yao S. Front Neurosci. 2020 Dec 4;14:589878. doi: 10.3389/fnins.2020.589878. eCollection 2020. PMID: 33343285 **Free PMC article.**
Share: Manually-administered **massage** can potentially increase endogenous **oxytocin** concentrations and neural activity in social cognition and reward regions and intranasal **oxytocin** can increase the pleasantness of

The screenshot shows a Garuda Digital search for "pijat oksitosin" with filters for years 2015-2020. The results list three documents:

- PENINGKATAN KETRAMPILAN PIJAT OKSITOSIN PADA KADER DI WILAYAH POSYANDU MELATI RT 04 RW 06 KEL. TASIKMADU, KEC. LOWOKWARU, KOTA MALANG**
Yuliyani, Yuliyani
PAMBUDI. Vol 2 No 1 (2018): JPM PAMBUDI
Publisher: Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (P2M) IKIP Budi Utomo Malang
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (290,903 KB) | DOI: 10.33303/pambudiv2i1277
- PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGLUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI BPM PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA TAHUN 2016**
Atizah, Imroatul, Yulinda, Dwi
Media Ilmu Kesehatan. Vol 6 No 1: MIK April 2017
Publisher: Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Pkes Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | DOI: 10.30989/mikv6i1212
- PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU PRIMIPARA (Di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo)**
Nazriah, Umy, Iva Millia H.R, Inayatur Rosyidah
HOSPITAL MAJAPAHIT (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT) Vol 11, No 1 (2019): HOSPITAL MAJAPAHIT VOL 11 NO 1

Garuda - Garbi x Hasil Cari Yah... x oxytocin mass... x Journals - Dir... x Hasil Cari Yah... x Google Transl... x Hasil Cari Yah... x pijatan oksito... x

scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2020&q=pijatan+oksitosin+terhadap+peningkatan+produksi+ASI&btnG=

Google Cendekia pijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI

Artikel Sekitar 1.300 hasil (0,03 dik) Profil saya Koleksiku

Kapan saja Sejak 2021 Sejak 2020 Sejak 2017 Rentang khusus... 2015 — 2020 Telusuri

Urutkan menurut relevansi Urutkan menurut tanggal

sertakan paten mencakup kutipan Buat lansiran

Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin [PDF] lldikti10.id
 M Delima, GZ Arni, E Rosya - Jurnal Ipteks Terapan, 2016 - ejournal.lldikti10.id
 This study is based on interviews conducted with 3 breastfeeding mothers and the amount of milk her breast is little caused crying baby and mother's milk punting blisters. Meanwhile, two other women told her normal milk production. The mother said the lack of information ...
 ☆ Dirujuk 23 kali Artikel terkait 3 versi

Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi asi [PDF] umsida.ac.id
 SMF Hanum, Y Purwanti - Jurnal Kebidanan Midwifery, 2016 - ojs.umsida.ac.id
 ... Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu ... dan informasi dalam upaya peningkatan produksi ASI serta dapat mengaplikasikan pijat oksitosin ... Efektifitas pemberian paket "SUKSES ASI" terhadap produksi ASI ibu dengan sectio ...
 ☆ Dirujuk 11 kali Artikel terkait

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI [PDF] ar-rum.ac.id
 H Apreliarsari, R Risnawati - Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum ..., 2020 - e-journal.ar-rum.ac.id
 Presentasi pemberian ASI Eksklusif di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 54, 2% menurun dari tahun 2015 yaitu sebesar 61, 6%. Meskipun demikian capaian ASI Eksklusif di Kota Salatiga diatas target, tahun 2017 target 44% capaian 64, 84%. Capaian program sudah ...
 ☆ Dirujuk 1 kali 2 versi

Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas [PDF] poltekkes-tjk.ac.id
 Y Asih - Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 2018 - ejournal.poltekkes-tjk.ac.id
 ... Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat ... Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang ... Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan miometrium uteri dalam proses persalinan ...
 ☆ Dirujuk 8 kali Artikel terkait 2 versi

Garuda - Garba Rujukan Digital x Pengaruh Pijat Oksitosin terhad... x

Not secure | ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/931

JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN SAI BETIK
 Penerbit Jurusan Keperawatan
 Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
 Bandar Lampung, Indonesia

P-ISSN: 1907 - 0357
 E-ISSN: 2655 - 2310

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Tim Editor
 Mitra Bebestari
 Fokus dan Ruang Lingkup
 Panduan Penulisan
 Template
 Etika Publikasi
 Proses Peer Review

Pengajuan Online
 klik disini untuk mengunggah naskah Anda

KEYWORDS
 Anestesi Umum, R01W (Tul) Muntah Post Operasi), Aromatasepi Pepermint Diabetes mellitus Dukungan Keluarga Hipertensi
 Kecemasan Kecemasan, tuberkulosis, pengetahuan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi

Home > Vol 13, No 2 (2017) > Asih

Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas
 Yusari Asih

Abstract

ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakanncaran produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang diberi perlakuan pijat oksitosin dan tanpa perlakuan di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Bandar Lampung tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas 3 jam postpartum di BPM Lia Maria berjumlah 80 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil melalui cara purposive sampling. Sampel berjumlah 32 orang yang terdiri dari 16 orang sebagai responden yang di intervensi dan 16 orang sebagai variabel kontrol. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati produksi ASI pada hari ke 6 dan timbangan. Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh p-value= 0,037 (p-value <0,05) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi tenaga kesehatan terutama bidan sebagai pelaksana sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan pijat oksitosin dan dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dan memberikan bimbingan serta penyuluhan kepada ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin.

MENDELEY
 OPEN JOURNAL SYSTEMS
 Terindeks
 Google Scholar
 GARUDA
 GARUDA RESEARCH DIGITAL
 sinta
 Science and Technology Index
 Journal Help
 IJCEP

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Journal: JURNAL KEPERAWATAN
p-ISSN 2085-1840
e-ISSN 2549-8118

Submissions Current Archives Announcements About

Home / Archives / Vol 9 No 1 (2017): Maret / Articles

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Tiur Wulan Mayasari
Yulia Susanti
Livana PH

DOI: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.9.1.2017.24-29>

Keywords: Produksi ASI, Pijjat Oksitosin

Abstract

Published: 2017-03-27

How to Cite:
Mayasari, T., Susanti, Y., & PH, L. (2017). PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 24-29.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.9.1.2017.24-29>

Manuscript Template
Certificate
SK AKREDITASI

Activate Windows
Edition Team
Peer-Reviewers

21.56
19/01/2021

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Journal: JURNAL KEPERAWATAN
p-ISSN 2085-1840
e-ISSN 2549-8118

Submissions Current Archives Announcements About

Home / Archives / Vol 9 No 1 (2017): Maret / Articles

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Tiur Wulan Mayasari
Yulia Susanti
Livana PH

DOI: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.9.1.2017.24-29>

Keywords: Produksi ASI, Pijjat Oksitosin

Abstract

*milk production. Methods:*The purpose of this study is determine the effect of oxytocin massage on milk production on the mothers. The design of this study used a quasi-experimental design with pre and post test with 30 samples of mother as respondents. The instrument is measured using a questionnaire with statistical tests with Wilcoxon test. *Results:*The results using indicators that milk production is increased at day 14, with the result there are a massage effect of oxytocin on milk production at Merbuh Village Singorojo District of Kendal, with p value 0.000 <(0.05). *Discussion:*The results of this study recommended for mothers in order to perform a massage oxytocin, to improve milk production.

Keywords: Production of ASI, oxytocin massage.

Most read articles by the same author(s)

- Sujarwo Sujarwo, Livana PH, [GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN EMERGENCY PSYCHIATRIC DENGAN PEMENUHAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH](#), *Jurnal Keperawatan*: Vol 8 No 1 (2016): Maret
- Indriyati Indriyati, Livana PH, Yulia Susanti, [HUBUNGAN PERILAKU TERHADAP HARGA DIRI REMAJA PUTUS SEKOLAH DALAM PEMBENTUKAN IDENTITAS DIRI](#), *Jurnal Keperawatan*: Vol 8 No 2 (2016): September
- Livana PH, Budi Anna Keliat, Yossie Susanti Eka Putri, [PENURUNAN TINGKAT ANSIETAS KLIEN PENYAKIT FISIK DENGAN TERAPI GENERALIS ANSIETAS DI RUMAH SAKIT UMUM BOGOR](#), *Jurnal Keperawatan*: Vol 8 No 2 (2016): September
- Tantri Widyarti Utami, Yunani Sri Astuti, Livana PH, [HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN DEPRESI PADA ANAK SEKOLAH DASAR](#), *Jurnal Keperawatan*: Vol 9 No 1 (2017): Maret
- Ice Yulia Wardani, Livana PH, Rahma Fadillah Sopha, [KUALITAS HIDUP REMAJA PUTUS SEKOLAH](#), *Jurnal Keperawatan*: Vol 9 No 2 (2017): September
- Muzliq Shifq, Yulia Susanti, Paul Kusnadi, [HUBUNGAN PUJINGAN VEJICADA DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA](#)

Make a Submission

Indexed by:

Google Scholar
SINTA
GARUDA
Crossref
INDEX COPERNICUS INTERNASIONAL

HOME / ARCHIVES / VOL.7 NO.4 (2019) / VOL.7 NO.4 NOVEMBER 2019 / ARTIKEL

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM



Novita Sari Batubara
Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan
Sri Sartika Sari Dewi
Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

Abstract

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dan mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Berdasarkan target program pemerintah tahun 2014 adalah sebesar 80%, hal ini tentu saja masih jauh dari target, begitu juga dengan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di provinsi Sumatra Utara di tahun 2014 sebesar 37,6% maka secara nasional cakupan pemberian ASI belum mencapai target. ASI bermanfaat untuk menjaga ketahanan tubuh bayi karena mengandung zat anti infeksi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan



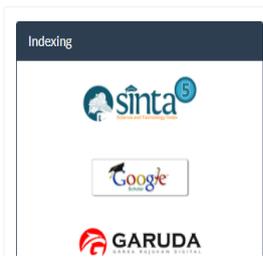
PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA TAMBAKROMO KEC. TAMBAKROMO KAB. PATI



Ana Rofika
Sri Hadi Sulistiyangsih

Abstract

Menyusui merupakan cara pemberian makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Air Susu Ibu merupakan nutrisi alami bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal pada bayi. Begitu pentingnya ASI telah diketahui oleh beberapa ibu pasca melahirkan, namun tidak semua ibu mau menyusui bayinya oleh karena berbagai alasan, diantaranya kesibukan pekerjaan, ASI kurang lancar, ASI tidak keluar atau keluar sedikit, dan pengeluaran ASI terlambat. Masalah dalam proses menyusui seperti ASI keluar sedikit dapat diatasi dengan pijat oksitosin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Tambakromo Kec. Tambakromo Kab. Pati. Jenis penelitian ini adalah observasi eksperimen dengan desain *Quasi Experimental Design* model *Non-Equivalent Control Group Design* dengan total sampling 30 ibu menyusui dimana terdiri dari dua kelompok yaitu 15 ibu menyusui yang melakukan pijat oksitosin dan



pdf
Published: Oct 8, 2020