

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI adalah sumber nutrisi yang baik untuk bayi. Oleh karena itu bayi cukup diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi karena ASI mengandung protein untuk daya tahan tubuh bayi dan bisa membunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi bisa dapat mengurangi angka kematian pada bayi (Melati, 2022).

Masa nifas adalah masa dalam pemulihan setelah paska persalinan sampai seluruh organ reproduksi kembali pulih masa pemulihannya 6-8 minggu, keadaan emosi ibu nifas masih belum stabil dan adanya kaitan dengan refleks oksitosin presentase yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu sekitar 80% sampai 90% (Nurainun, 2021)

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2021 pemberian ASI eksklusif di dunia hanya (44%). Di Indonesia pemberian ASI eksklusif hanya 67,96% sedangkan kementerian kesehatan menargetkan pemberian ASI eksklusif yaitu 80% (Ditjen Kesmes, 2022). Berdasarkan data di Provinsi Riau, capaian ASI eksklusif Terendah berada di Kabupaten Pelalawan yaitu (32,47%), Kabupaten Meranti (60%), Kabupaten Kuantan Singingi (68%) dan Kota Pekanbaru yaitu (73%). sehingga yang belum mencapai target ASI eksklusif yaitu di Kabupaten Pelalawan yaitu hanya (32,47%) (Fauziwati, 2022)

Berdasarkan data pencapaian program ASI eksklusif di Kabupaten Rokan Hulu cukupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2021 yaitu (83,7%) meningkat dibandingkan pada tahun 2020 yaitu (33,5%) (Dinkes Rohul, 2021).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin yaitu pijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai enam dan dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin dapat memberikan refleksi down dan juga dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga dapat mempertahankan produksi ASI sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan aman pada ibu (Ujung & Manurung, 2023).

Produksi ASI merupakan proses yang melibatkan faktor fisik dan emosional serta terkait dengan beberapa hormon seperti, prolaktin, esterogen, progesteron, oksitosin. Salah satu upaya memperbanyak produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung ibu sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga dengan melakukan pijat ini ibu jadi merasa rileks. Jika ibu merasa nyaman, santai dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Sartika & Amelia, 2022).

Menurut penelitian (Natalia, 2019), yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan" dapat disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu post partum RSUD Haji Medan.

Berdasarkan survei awal di Dusun Tanjung Betung pada ibu nifas diperoleh sebanyak 10 orang ibu nifas dan belum ada penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Dusun tersebut. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik, untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Dusun Tanjung Betung Desa kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebagaimana dijelaskan sebelumnya maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu apakah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Produksi ASI pada Ibu Nifas sebelum melakukan Pijat Oksitosin di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.
2. Untuk mengetahui Produksi ASI pada Ibu Nifas setelah melakukan Pijat Oksitsin di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.
3. Untuk mengetahui Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Prodi S-1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang penelitian sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

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

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bahan dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya sehubungan dengan pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa diteliti oleh :

1. (Intan Natalia, 2019) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” dengan hasil penelitian ini ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di RSUD Haji Medan dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Perbedaan dengan penelitian saya yaitu, tempat, sampel, waktu.
2. (Nia Retmiyanti, 2020) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” dengan hasil penelitian ini ada pengaruh signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Agung Sitiung 1 dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Perbedaan dengan penelitian saya yaitu jumlah sampel, waktu, tempat.
3. (Monica Ayu Stevani, 2021) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu PostPartum: *Literature Review*” dengan hasil penelitian ada pengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI. Dibuktikan dengan dari produksi ASI sebesar 0,4 ml menjadi 44,5 ml. perbedaan dengan penelitian saya yaitu, tempat, waktu, penelitian ini menggunakan artikel literature review.

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. AIR SUSU IBU (ASI)

a. Pengertian ASI

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 tim (Walyani & Purwoastuti, 2017).

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular (Septianingtyas, Anggorowati & Nurhima, 2018).

ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun (Septianingtyas, Anggorowati & Nurhima, 2018).

ASI adalah kandungan emulsi lemak, protein, laktosa, garam-garaman anorganik yang disekresikan oleh kelenjer mammae ibu yang berguna untuk makanan bayi (Aryani, Fatiyani & Fathunikmah, 2021).

ASI adalah sesuatu emulsi lemak dalam larutan protein, *lactose* dan garam organik yang dikeluarkan oleh kedua belah kelenjer payudara, sebagai makanan utama bagi bayi (Wahyuningtyas, 2020).

b. Manfaat Pemberian ASI

1) Bagi Bayi

a) Dapat membantu memulai kehidupan dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya ialah bahwa kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASI nya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit (Walyani & Purwoastuti, 2017).

b) Mengandung antibody

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah sebagai berikut : Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibodi dipayudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT). Dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompatent lymphoid tissue* (GALT) (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Dalam tinja bayi dapat bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E.coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E.coli dalam tinja

bayi tersebut juga rendah. Didalam ASI kecuali antibody terhadap enteroksin *E. coli*. Juga pernah dibuktikan adanya antibody terhadap *salmonella typhi*, *shigela* dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak (Walyani & Purwoastuti, 2017).

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

ASI mengandung komposisi yang tepat yaitu dengan berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama (Walyani & Purwoastuti, 2017).

d) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi (Walyani & Purwoastuti, 2017).

e) Memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik (Walyani & Purwoastuti, 2017).

f) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai

umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi baik (Walyani & Purwoastuti, 2017).

g) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak baik (Walyani & Purwoastuti, 2017).

h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi.

Gerakan menghisap mulut bayi pada payudara telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot baik (Walyani & Purwoastuti, 2017).

2) Bagi Ibu

a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik hingga pusat anterior hipofisis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi baik (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberi 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali (Walyani & Purwoastuti, 2017).

b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjer hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding tidak menyusui (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh oleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibandingkan yang tidak menyusui secara eksklusif (Walyani & Purwoastuti, 2017).

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, berat badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan lebih cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil (Walyani & Purwoastuti, 2017).

d) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Walyani & Purwoastuti, 2017).

3) Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat (Walyani & Purwoastuti, 2017).

b) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga (Walyani & Purwoastuti, 2017).

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain (Walyani & Purwoastuti, 2017).

4) Bagi Negara

Menghemat anggaran Negara dalam menyiamkan susu formula, membeli susu dan perlengkapannya (Walyani & Purwoastuti, 2017).

a) Menghemat biaya rumah sakit, pembelian obat-obatan

b) Bayi yang mendapatkan ASI akan tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga diharapkan bayi yang mendapatkan ASI akan tumbuh menjadi anak sebagai generasi penerus bangsa (Septianingtyas, Anggorowati & Nurrhima, 2018).

c. Komposisi Gizi dan ASI

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) komposisi ASI dibagi menjadi 3 macam :

1) Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- a. Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- b. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- c. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari beberapa penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

2) ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10.

3) ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya untuk lebih jelas perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum.

Menurut Aryani, Fatiyani & Fathunikmah (2021), komposisi gizi yang terdapat didalam ASI berupa :

a. Lemak GIZI

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Walaupun berasal dari lemak dalam ASI tinggi, tatau mudah

diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terhadap di ASI.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7 gr%)

c. Protein

Protein dalam susu adalah *kasein* dan *whey*. Kadar protein dalam ASI sebesar (0,9%, 60%) diantaranya adalah *whey*, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein

d. Garam dan Mineral

Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah.

e. Vitamin

Vitamin K sebagai katalisator pada proses pembekuan darah, vitamin E dan vitamin D.

f. Mengandung zat protektif yaitu *laktobasilus bifidus*, *laktoferin*, *lisozim*, *antistreptokokus*, *antibody*, imunitas saluler, tidak menimbulkan alergi.

d. Proses Produksi ASI

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu:

1) Reflek prolactin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* dibawa ke hipotalus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan anterior untuk mengeluarkan hormon prolactin dalam darah. Melalui

sirkulasi prolactin memacu sel kelenjer (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolactin yang sekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

2) Reflek Airan (*let down reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolactin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Di mana setelah oksitosin dilepas kedalam darah mengacu otot-otot yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju putting susu.

Reflek *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain *let-down* adalah tetesan pada payudara oleh kejiwaan ibu.

e. Tanda Kecukupan ASI

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) tanda kecukupan ASI yaitu:

- a. Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapat ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB-1 ml ASI.
- b. Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapatkan 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 I: karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:
 - 1) Kulit lebih kenyal.
 - 2) Turgor kulit negative.
 - 3) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan/24 jam. (Kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap bertambah mencapai 200 ml/kg BB/hari, pada hari ke-4).
 - 4) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
 - 5) Penurunan BB faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - 6) Usia 5-6 bulan BB mencapai 2x BB waktu lahir. 1 tahun 3x waktu lahir dan 2 tahun 4 lahiranya. Naik 2 kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS.
 - 7) $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% \text{ BB lahir} = \text{usia } 1 \text{ tahun} + 50\% \text{ BB lahir.}$

f. Jenis ASI

Menurut Wahyuningtyas (2020), ada beberapa jenis ASI sebagai Berikut :

1) Kolostrum

Cairan ini diproduksi pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum berwarna kekuningan mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu yang matang,

2) ASI Ttransisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar hari ke-4 sampai ke-10. Susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum.

3) ASI Matur

ASI matur dihasilkan pada hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur bewarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori daripada susu kolostrum ataupun transisi.

g. Faktor Yang Mempengaruhi ASI

Menurut Wahyuningtyas (2020), ada beberapa faktor yang mempengaruhi ASI sebagai berikut:

1) Makanan

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

2) Kondisi Jiwa dan Fikiran

Produksi ASI ibu akan baik jika kondisi kejiwaan dan pikiran ibu tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurun volume ASI.

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi atau KB ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu menyusui adalah kondom, IUD (spiral), pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulanan.

4) Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitosin.

5) Anatomi Buah Dada

Jumlah lobus payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan pula bentuk anatomis papilla atau puting susu ibu.

6) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang *costae* kelima sampai enam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan.

B. MASA NIFAS

1. Pengertian

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau disebut puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu 42 hari setelah itu (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Masa Nifas (*puerperium*) merupakan masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 (Wahyuningtyas, 2020).

2. Tahapan masa nifas

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu:

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperoleh berdiri dan berjalan.

- b. Purperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

3. Perubahan fisiologis dan psikologis ibu nifas

a. Perubahan fisiologis ibu nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormone HCG (*human chorionic gonadotropin*), human plasenta lactogen dan progesterone menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dan siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh system sehingga efek kehamilan terbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil, sekalipun pada wanita (Walyani & Purwoastuti, 2017).

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) Perubahan-perubahan yang terjadi sebagai berikut :

1) System Kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

a) Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variable. Contohnya kehilangana darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran ekstrasvaskuler. Kehilangan darah mengakibatkan kehilangan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total. Kemudian, perubahan darah cairan tubuh normal megakibatkan suatu penurunan yang lambat pada volume darah. Dalam 2 sampai 3 minggu, setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

b) Cardiac output

Cardiac output terus meningkat selama I dan kala II persalinan. Puncaknya selama nifas dengan tidak memperhatikan tipe dan penggunaan anastesi. Cardiac output tetap tinggi dalam beberapa waktu smapai 48 jam postpartum, ini umumnya mungkin diikuti dengan peningkatan stroke volume akibat dari peningkatan dari venosus ruturen, bradycardi terlihat selama waktu ini. Cardiac output akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil 2-3 minggu.

2) System hematologi

Hal pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositis sehingga meningkat pembekuan darah. *Hematokrit* dan *hematoglobulin* pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Masa nifas bukan masa penghancuran sel darah merah tetapi tambahan-tambahan akan menghilang secara perlahan sesuai dengan waktu hidup sel darah merah. Pada keadaan tidak ada komplikasi, keadaan hematikrit dan hemoglobin akan kembali

pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu postpartum.

Leukosit meningkat, dapat mencapai $1500/\text{mm}^3$ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira $12000/\text{mm}^3$. Selama 10-20 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara $20000-25000/\text{mm}^3$, neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah. Sel darah putih sedimen eritrosit, mungkin sulit diinterpretasikan jika terjadi infeksi akut pada waktu ini.

Faktor pembekuan, yakni aktivasi pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan reproduksi tinggi dari pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.

Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Mungkin positif terhadap tanda-tanda humans (dorso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis). Penting untuk diingat bahwa trombosit vena-vena dalam mungkin tidak terlihat namun itu menyebabkan nyeri. Varises pada kaki dan sekitar anus (*haemoroid*) adalah umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

3) Sistem reproduksi

a) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involutio) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- 1) Bayi fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 100 gr.
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan berat uterus 750 gr.
- 3) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr.
- 4) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- 5) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

b) Lochea

Llochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas, macam-macam lochea:

- a) Lochea rubra : berisi darah segar dan selaput ketuban, sel-sel seni dua, verniks kaseosa, lanugo, dan meconium, selama 2 hari postpartum.
- b) Lochea sanguinolenta : berwarna kuning berisi darah dan lender, hari 3-7 postpartum.
- c) Lochea serosa : berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari 7-14 postpartum.
- d) Lochea alba : cairan putih, selama 2 minggu.
- e) Lochea purulenta : terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- f) Locheastasis : lochea tidak lancer keluarnya.

c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 minggu hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

d) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur, setelah 2 minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan rague dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara lebih menjadi lebih menonjol.

e) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala yang bergerak maju. Pada postpartum hari ke 5. Perineum sudah mendapatkan kembali sebagai besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

f) Payudara

Kadar prolactin yang disekresi oleh kelenjer hypofisis anterior meningkat secara stabil selama kehamilan, tetapi hormone plasenta menghambat produksi ASI. Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolactin dilepaskan dan penyebabnya pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan dialveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi.

Pelepasan oksitosin dari kelenjer hipofisis posterior distimulasi oleh hisapan bayi. Hal ini menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel di dalam payudara dan pengeluaran ASI. Oksitosin juga menstimulasi kontraksi myometrium pada uterus, yang biasanya dilaporkan wanita

sebagai afterpain (nyeri kontraksi uterus setelah melahirkan).

ASI yang dihasilkan pada ibu setiap harinya $\pm 150-300$ ml, sehingga kebutuhan bayi setiap harinya. ASI dapat dihasilkan oleh kelenjer susu yang dipengaruhi oleh kerja hormone-hormone di antaranya hormone laktogen. ASI yang akan pertama akan muncul pada awal nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang bisa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum sebenarnya telah terbentuk didalam tubuh ibu pada usia kehamilan ± 2 minggu. Dan kolostrum merupakan ASI pertama yang sangat baik untuk diberikan karena banyak sekali manfaatnya, kolostrum menjadi imun bagi bayi karena mengandung sel darah putih. Jadi, perubahan pada payudara dapat meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormone proklatin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.
- 4) System Perkemihan

Buang air kecil seringkali sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan dapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan

ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

5) *System Gastrointestinal*

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus sebagai bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

6) *System Endrokin*

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesteron turun pada hari ke-3 postpartum. Kadar prolactin dalam darah berangsur-angsur hilang.

7) *System Muskulosklebal*

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

8) *System Integumen*

Penurunan melamin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilangkan pada saat estrogen menurun.

4. **Perubahan Psikologis pada Masa Nifas**

Menurut Walyani & Purwoastuti, (2017) ada 3 fase yang dialami pada masa nifas yaitu:

a) *Fase talking in*

Fase talking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungan.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik. Ibu hanya didengarkan dan diperhatikan. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami atau keluarga sangat diperlukan pada fase ini.

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah :

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena Rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu.

Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

b) Fase Talking Hold

Fase talking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas petugas kesehatan adalah mengerjakan cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, dan kebersihan diri.

c) Fase Letting Go

Fase Letting Go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam sebelum memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga

mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

C. PIJAT OKSITOSIN

1. Pengertian

Pijat Oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Dengan keluarnya oksitosin akan merangsang terbentuknya prolaktin mensekresi ASI (Aryani, Fatiyani & Fathunikmah, 2021)

2. Tujuan Pijat Oksitosin

Adapun tujuan pijat oksitosin adalah :

- a. Memperlancar ASI
- b. Menambah pengisian ASI kepayudara
- c. Memberikan rasa nyaman bagi ibu

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Aryani, Fatiyani & Fathunikmah (2021), ada beberapa manfaat yaitu :

- a) Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact.
- b) Lebih ekonomis.
- c) Merangsang peningkatan produksi ASI.
- d) Mengurangi bengkak.
- e) Mengurangi sumbatan atau statis ASI
- f) Menjaga produksi ASI dan menjaga kesehatan payudara

4. Keterampilan Pijat Oksitosin

Menurut Aryani, Fatiyani dan Fathunikmah (2021).

- a. Persiapan alat
 - a) Alat

- 1) Kursi
- 2) Meja
- 3) Minyak baby oil
- 4) Handuk
- 5) Waslap

b. Prosedur tindakan

a) Fase orientasi

- 1) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 3) Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu

b) Fase kerja

- 1) Mencuci tangan
- 2) Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas
- 3)



Gambar 2.1 Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja

- 4) Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra
- 5)



Gambar 2.2 Melumuri telapak tangan dengan minyak

6)



Gambar 2.3 Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan

7)



Gambar 2.4 Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan memutar kecil

8)



Gambar 2.5 Pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah leher dari leher ke arah tulang belikat selama 3-5 menit

9) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali

10) Melakukan pemijatan 10-25 menit

11) Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat

- 12) Merapikan pasien dan alat.
- c) Fase Terminasi
 - 1) Evaluasi respon pasien
 - 2) Mencuci tangan
 - 3) Dokumentasi

5. **Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas**

Pada ibu menyusui sering mengalami kesulitan dalam memberikan ASI pada bayinya karna ASI yang keluar hanya sedikit. Pijat yang dapat merangsang produksi ASI yaitu pijat oksitosin sehingga dapat membantu ibu dalam mengatasi masalah menyusui. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleksi Let Down, yang dilakukan pada daerah punggung sepanjang sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan memijat ibu akan merasa rileks dan lelah saat melahirkan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai dan tidak lelah dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI pada ibu menjadi lancar (Ujung & Manurung, 2023)

Pijat oksitosin juga bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu dan mengurangi pembengkakan pada payudara, mengurangi sumbatan ASI merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Sarika & Amelia, 2022)

Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu nifas dapat mengurangi rasa lelah setelah melahirkan. Pemijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI pun keluar. Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI sehingga untuk mendapatkan ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 10-25 menit (Hidayah & Dian, 2023)

Berdasarkan penelitian dari (Natalia, 2019) terdapat pengaruh pijat oksitoksin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Haji Medan.

Berdasarkan penelitian dari (Nia, 2020) terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di puskesmas koto agung sitiung 1.

Berdasarkan penelitian (Monica, 2021) terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan institute ilmu kesehatan dan teknologi muhammadiyah Palembang.

6. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori terhubung dengan faktor yang telah di indentifikasi sebagai masalah penting.

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Adapun skema kerangka konsep yang dapat peneliti uraikan sebagai berikut.



GAMBAR 2. 1 KERANGKA KONSEP

7. Hipotesis

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *one group pretest and posttest design*. Pada *design* ini terdapat *pre test and post test* sebelum dan sesudah dilakukan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi.

2. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah Ekperimen dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan hanya melihat sesuatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di test (diteliti sebelum dan sesudah) melakukan pijat oksitosin.

Skema 3.1 Rencana Penelitian

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
Ekperimen	01	X	02

01 : Sebelum Melakukan Pijat Oksitosin

X : Perlakuan

02 : Sesudah Melakukan Pijat Oksitosin.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 – Maret 2024

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 10 orang ibu nifas yang melahirkan secara normal pada hari pertama sampai hari ketiga di Dusun Tanjung Betung Desa Serombou Indah Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang teliti. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 10 orang Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu nifas hari 0-7 hari (1 minggu)
- 2) Bayi yang hanya diberikan ASI
- 3) Bayi umur 0-7 hari (1 minggu)

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang sedang sakit
- 2) Bayi yang sedang sakit

3. Teknik Sampling Penelitian

Teknik sampling merupakan cara mengambil sampel dari pupulasi yang akan diteliti. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah sampling jenuh yaitu semua populasi dijadikan sebagai sampel.

D. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variabel-variabel tersebut. Definisi operasional memungkinkan sebuah konsep yang berjawaban

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Produksi ASI	Banyaknya produksi ASI ibu nifas yang dinilai pada hari ke-3 yang telah diberikan kombinasi pijat oksitosin, dilaksanakan saat 2 jam setelah menyusui terakhir yang dipompa selama 15 menit pada setiap payudara	Lembar observasi	Rasio	
2	Pijat Oksitosin	Upaya untuk memperbanyak ASI dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang selama 10-25 menit sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas ke 1 sampai hari ke 3 berturut-turut	SOP	-	-

E. Intrumen atau Alat Peneliti

Dalam peneliti ini menggunakan baby oil, handuk dan lembar observasi sebagai pengumpulan data yang digunakan adalah berupa pertanyaan dengan menggunakan tanda tertentu seperti (0= Tidak dan 1=Ya) pada jawaban yang sudah disediakan.

F. Metode Pengumpulan Data

Prosedur penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam tiga tahapan yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, pengumpulan data.

- a. Tahap persiapan
 1. Studi pendahuluan, studi pustaka, penyusunan proposal
 2. Mengajukan permohonan izin ke kantor kepala desa serta mengajukan permohonan ke kadus
 3. Mengurus perizinan melakukan penelitian dari ketua program studi S1 Kebidanan fakultas ilmu kesehatan unuversitas pasir pengaraian
- b. Tahap pelaksanaan

Penyiapan instrument penelitian berupa lembar observasi pijat oksitoksin
- c. Tahap pengumpulan data
 1. Memilih sampel sesuai kriteria inklusi
 2. Menjelaskan tujuan, manfaat penelitian kepada responden
 3. Membagi instumen berupa lembaran penilaian
 4. Memberikan terapi pijat oksitoksin sesuai SOP sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas ke 1-3 berturut-turut
 5. Setelah data terkumpul kemudian divalidasi dan selanjutnya dianalisis.
- d. Tahap Penelitian
 1. Mengambil surat izin untuk melakukan penelitian di TU Fakultas Ilmu Kesehatan
 2. Mengantarkan surat izin penelitian ke Kantor Desa Serombou Indah dan Dusun Tanjung Betung

3. Setelah itu Dusun Tanjung Betung mengeluarkan surat balasan izin melakukan Penelitian
4. Kemudian melakukan penelitian di dusun tanjung betung dengan mengisi agket atau lembar ceklis setelah itu dilakukan pijat oksitoksin
5. Untuk nilai skor data didapatkan dari penilaian produksi ASI Pada saat dilakukan pemompaan asi pada ibu nifas tersebut
6. Setelah data didapatkan maka dimasukkan kedalam Spss

G. Metode Pengolahan Data

Cara pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Melakukan pengecekan data pada lembar isian dan pastikan bahwa data yang dibutuhkan sudah lengkap.

b. Pemberian Kode (*coding*)

Yaitu data yang terkumpul dengan cara memberi kode dalam bentuk angka.

c. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Data yang dikumpulkan dengan lengkap dihitung sebagai variabel yang dibutuhkan, lalu dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi.

H. Analisis Data

a. Analisa *Univariat*

Analisa *Univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa *univariat* dalam penelitian ini adalah mendapatkan gambaran pengaruh rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi pijat oksitosin.

b. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata kombinasi pijat oksitosin dengan tanpa pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan uji T Dependen. Data dihasil penelitian didapatkan tidak bedistribusi normal, untuk itu analisa bivariat menggunakan uji *T test* dengan taraf signifikan 95% ($\alpha=0,05$), dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Bila $p \text{ value} < \alpha$ maka dinyatakan ada pengaruh rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin.
- 2) Bila $p \text{ value} \geq \alpha$ maka dinyatakan tidak ada pengaruh rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, dampaknya, jika subjek bersedia responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati pasien.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (insial atau indentification number).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.