

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan 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 angka kesakitan 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).

Menurut laporan Badan Pusat Statistik 2020 angka cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 69,62%. Kalimantan Utara mendapatkan cakupan ASI Eksklusif yang paling tinggi sebanyak 76,98% dan daerah Kalimantan Tengah mendapatkan cakupan Asi Eksklusif paling rendah hanya 52,98%. Untuk provinsi Riau cakupan ASI Eksklusif sebanyak 65,17% (Badan Pusat Statistik 2020).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020 angka cakupan pemberian ASI Eksklusif paling rendah berada di Kabupaten Dumai yang hanya sebanyak 28,2% dan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif paling tinggi berada di Kabupaten Siak sebanyak 67,8%. Kabupaten Rokan Hulu memiliki angka cakupan ASI Eksklusif sebanyak 51,9%(Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020)

Kecamatan Tambusai Utara menurut data dari Puskesmas Tambusai Utara II angka capaian ASI Eksklusif ditahun 2022 sebesar 42.10% dimana target 100% maka angka pencapaian ASI Eksklusif di Kecamatan Tambusai Utara masih jauh dibawah target. Di Dusun Suka Damai Desa Mahato angka capaian ASI Eksklusif ditahun 2022 sebesar 51.35% dan masih belum belum mencapai target(Puskesmas Tambusai Utara II,2022)

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.

Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (*vertebra*) untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan. Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan *neuro transmitter* memicu *medulla oblongata* untuk mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Manfaat yang didapatkan adalah perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan, yang selanjutnya akan menyebabkan keluarnya hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar. Rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin adalah 0,3 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI setelah tindakan pijat oksitosin adalah 1 cc (Mustika Dewi et al., 2022)

Pijatan oksitosin memiliki pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Desa Mahato PUSKESMAS. Tambusai Utara II”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tidak lancarnya produksi ASI pada hari – hari pertama melahirkan, sehingga dapat dirumuskan pertanyaan peneliti “Apakah Pijatan Oksitosin

efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Desa Mahato PUSKESMAS. Tambusai Utara II tahun 2023?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Efektivitas Pijatan Oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Desa Mahato PUSKESMAS. Tambusai Utara II tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata – rata produksi ASI sebelum dilakukan Pijat Oksitosin
- b. Untuk mengetahui rata – rata peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui
- c. Untuk mengetahui pengaruh pijatan oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui

D. Manfaat Peneliti

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 Universitas Pasir Pengaraian

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 TEORI

A. Konsep ASI

1. Pengertian ASI

Menurut (Astutik,2019) ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. Untuk itu ASI harus diberikan kepada bayi minimal Sampai usia 6 bulan dan bisa diteruskan sampai 2 tahun. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan.

2. Manfaat ASI

Memberikan ASI kepada bayi sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI yaitu :

a. Bagi bayi

- 1) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dilahirkan.
- 2) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan.
- 3) ASI mengandung zat pelindung atau antibodi yang melindungi terhadap penyakit.
- 4) Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai 6 bulan menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat .
- 5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.

- 6) Dengan diberikannya ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- 7) Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- 8) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama

b. Bagi ibu

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas

Hormon oksitosin merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya pendarahan.

- 2) Mempercepat involusi uterus

Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.

- 3) Mengurangi resiko terjadinya anemia

Hal disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia.

- 4) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara

Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara

5) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang melahirkan. Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.

6) Mempercepat kembali ke berat badan semula

Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.

7) Sebagai salah satu metoda KB sementara

Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.

c. Bagi keluarga

1) Mudah pemberiannya Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

2) Menghemat biaya Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat produksi keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa keserana kesehatan

d. Bagi Negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Seperti yang dijelaskan di atas, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

- 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

- 3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

- 4) Meningkatkan kunlitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung Docosa Hexaenoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

3. Tahapan ASI

(Astutik,2019) stadium laktasi atau tahap ASI dibedakan menjadi :

a. Kolostrum

Merupakan cairan piscous kental dengan warna kekuningkuningan, lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna

kuning atau dapat pula jernih dan lebih menyerupai darah dari pada susu, sebab mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit, oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai ketiga atau keempat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar hanya sedikit mungkin satu sendok teh saja (sekitar 10-100 cc) dan akan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/ 24 jam.

Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak disbanding dengan ASI matur.

Komposisi kolostrum dari hari ke hari setatu berubah, mta- rata mengandung protein 8,5% ; lemak 2,5% ; karbohidrat 3,5% : corpusculum colostrums ; garam mincral (K, Na dan CI), 0,4% air 85,1% ; leukosit sisa-sisa epitel yang mati ; vitamin yang larut dalam lemak lebih banyak : terdapat zat menghalangi hidrolis protein sebagai zat anti yang terdiri dari protein tidak rusak.

b. Air susu massa peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI matang / matur. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut :

- 1) Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.

- 2) Di sekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi atau teori lain yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5.
- 3) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.
- 4) Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur 3 bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hr.

c. Air susu matang (matur)

Ciri dari air susu matur adalah sebagai berikut :

- 1) ASI yang disekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya.
- 2) ASI matur memiliki komposisi yang relative konstan (ada pula pendapat yang mengatakan bahwa komposisi ASI relative konstan baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5).
- 3) Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi, hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.
- 4) ASI matur berupa cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat didalamnya.
- 5) Tidak menggumpal jika dipanaskan.
- 6) Terdapat anti microbial faktor.
- 7) Interferon producing cell.

- 8) Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya faktor bifidus.

4. Komposisi Gizi dalam ASI

Komposisi gizi yang terdapat di dalam ASI menurut (Astutik, 2019) yaitu:

- a. Lemak Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, dan sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5- 4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah [20.36, 6/11/2021] IstiaRika: menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim, lipase yang terdapat pada ASI.
- b. Karbohidrat Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktoa, yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lain (7g%). Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat diantaranya mempertinggi absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasillus bifidus.
- c. Protein Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein ASI sebesar 0,99% dan 60% diantaranya adalah whey yang lebih mudah dicerna dibandingkan kasein (protein utama susu sapi). Kecuali mudah dicerna, dalam ASI terdapat dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan

untuk pertumbuhan somatic sedangkan taurine untuk pertumbuhan otak.

- d. Garam dan mineral Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Yang terbanyak adalah kalium, sedangkan kadar Cu, Fe, dan Mn yang merupakan bahan untuk pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup. Kadar garam dan mineral yang rendah dalam susu diperlukan oleh bayi baru lahir, dikarenakan ginjal bayi baru lahir belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik.
- e. Vitamin ASI cukup mengandung vitamin D, E dan K. vitamin E terdapat pada kolostrum, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup dan mudah diserap. ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi.

5. Faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Menurut (Susanti, 2015) faktor – faktor yang mempengaruhi ASI terdiri dari :

a. Ibu

1) Usia

Usia ibu merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu

untuk hamil dan melahirkan ialah 20-35 tahun karena pada usia ini secara fisik dan psikologi ibu sudah cukup matang dalam menghadapi kehamilan dan persalinan jika umur ibu kurang dari 20 tahun maka semakin muda umur ibu maka fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna sehingga kemungkinn terjadi komplikasi dalam persalinan akan lebih besar. Jka usia ibu lebih dari 35 tahun juga akan beresiko, maka semakin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yag progresif dari endometrium sehingga kurangnya penyerapan nutrisi yang dapat menyebabkan tidak berkontraksi dengan baik.

2) Paritas

Paritas adalah wanita yang sudah melahirkan bayi hidup. Paritas primipara yaitu wanita yang telah melahirkan bayi hidup sebanyak satu kali, multipara yaitu wanita yang telah melahirkan bayi hidup beberapa kali di mana persalinan tersebut tidak lebih dari 5 kali, dan grande multipara yaitu wanita yang melahirkan bayi hidup lebih dari 5 kali. Paritas dikatakan beresiko bila paritas lebih dari 4 kali, jika ibu melahirkan lebih dari 4 kali uterus akan menipis maka dapat menyebabkan uterus tidak berkontraksi dengan baik. Sedangkan paritas yang tidak beresiko jika ibu melahirkan 2-3 kali (Sumira dkk, 2013). Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas lebih tinggi pula kematian maternal (Winkjosastro, 2014).

Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan anak, sering kali menemukan masalah dalam memberikan ASI pada bayinya. Masalah yang sering muncul adalah putting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi.

3) Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya di rumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah, sehingga mempunyai kesempatan yang banyak untuk dapat merawat dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan. Sedangkan, pada ibu yang bekerja di luar rumah harus meninggalkan anaknya lebih dari 7 jam, sehingga kesempatan untuk memberikan perawatan dan Air Susu Ibu (ASI) kepada anak menjadi berkurang.

4) Asupan Nutrisi dan Cairan

Nutrisi ibu selama menyusui merupakan hal penting yang harus diperhatikan selama masa menyusui. Nutrisi akan berpengaruh pada produksi dan kualitas ASI yang akan ibu hasilkan. Kebutuhan energi ibu menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 700 kkal/hari dan enam bulan kedua 500 kkal/hari sedangkan ibu

menyusui bayi yang berumur 2 tahun rata-rata sebesar 400 kkal/hari (Eny dan Wulandari, 2009).

Untuk menjaga produksi ASI dibutuhkan juga asupan cairan yang memadai. Berdasarkan permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang menjelaskan bahwa jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850-1.000 ml lebih banyak dari ibu tidak menyusui atau sebanyak 3.000 ml atau 12-13 gelas air. Jumlah tersebut adalah untuk dapat memproduksi ASI sekitar 600-850 ml perhari.

5) Pola Istirahat

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

6) Pengaruh Persalinan

Menurut Riksani (2012), produksi ASI dapat mempengaruhi proses persalinan. Proses persalinan yang normal sangat mendukung dalam pemberian ASI khususnya sejam atau lebih setelah persalinan. Persalinan yang normal akan memudahkan ibu langsung berinteraksi segera dengan si bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI dengan segera, bayi sudah mulai mengantuk dan mengalami kesulitan untuk menghisap payudara dengan efektif.

7) Psikologi Ibu

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

bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI, sehingga ibu yang sedang menyusui sebaiknya jangan terlalu dibebani oleh urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya.

8) Perawatan Payudara

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

9) Bentuk dan Kondisi Puting Susu

Kelainan bentuk puting susu yaitu bentuk puting yang datar dan puting susu yang masuk akan membuat bayi kesulitan untuk menghisap payudara, hal tersebut menyebabkan rangsangan produksi prolactin terhambat dan produksi ASI pun terhambat (Soedardi & Tobing, 2004).

10) Merokok dan Alkohol

Merokok dan alkohol dapat meracuni bayi dan membuat pertumbuhannya terhambat. Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin (Murkoff, 2006).

b. Bayi

1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau inisiasi menyusui dini. Idealnya proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya 20-30 menit setelah melahirkan. Terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Produksi ASI Selama 6 Bulan Pertama (Setyowati, 2018).

2) Berat Bayi Lahir

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (>2.500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir yang normal akan memengaruhi stimulasi hormone prolactin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Sari, 2018).

3) Frekuensi Menyusui

Pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (on demand). Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusu 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara (Sari, 2018).

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan produksi ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi premature dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui. Sementara itu, pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Oleh karena itu, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleks menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

4) Hisapan Bayi

Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleks menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus

untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

c. Dukungan Sosial

1) Dukungan Keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua dan saudara lain sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI). Seorang ibu yang mendapat dukungan dari suami dan anggota keluarga yang lain akan meningkatkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Sebaliknya, dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.

2) Dukungan dari Pelayanan Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasihat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI). Petugas kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam menunjang pemberian Air Susu Ibu (ASI). Peran petugas kesehatan dapat membantu ibu untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) dengan baik dan mencegah masalah-masalah yang umum terjadi (Arvianti, 2018).

6. Upaya Untuk Memperbanyak Produksi ASI

Menurut (Arvianti, 2018) upaya dalam memperbanyak ASI adalah sebagai berikut :

- a. Menyusui setiap 2 jam siang dan malam hari dengan lama menyusui 10- 15 menit disetiap payudara.
- b. Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan rasa gerah dan duduklah selama menyusui.
- c. Pastikan bayi menyusui dalam posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif.
- d. Susui bayi ditempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap kali habis menyusui.
- e. Tidurlah bersebelahan dengan bayi.
- f. Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum.
- g. Petugas keschatan harus mengamati ibu yang menyusui bayinya dan mengoreksi setiap kali terdapat masalah pada posisi penempelan.
- h. Yakinkan bahwa ia dapat memproduksi susu lebih banyak dengan melakukan hal-hal tersebut.

7. Tanda bayi cukup ASI

Berdasarkan penelitian (Maritalia, 2017) bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.

- c. Bayi akan Buang Air Kecil (BAK) paling tidak 6-8x sehari.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g. Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas

B. Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Menurut (Oktarina,2020) Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon proklatin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa back massange pada punggung ibu untuk meningkatkan hormon oksitosin.

b. Mekanisme Kerja Pijat Oksitosin

Beberapa hal yang harus diketahui oleh ibu dan keluarga, bahwa kerja hormon oksitosin sangat dipengaruhi oleh perasaan dan pikiran ibu. Dengan demikian agar proses menyusui bisa berjalan dengan lancar, maka ibu harus dalam keadaan tenang, nyaman, dan senang saat menyusui. Namun apabila ibu dalam keadaan stress, maka reflex turunnya ASI dapat terhalang. Hormon oksitosin juga disebut "hormon kasih sayang" karena hanya hampir 80% hormon ini dipengaruhi oleh pikiran ibu (positif atau negatif). Pikiran positif akan memperlancar produksi hormon ini, demikian juga sebaliknya.

c. Manfaat Pijat Oksitosin

- a. Membantu ibu secara psikologi, menenangkan, dan tidak stress.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri.
- c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- d. Meningkatkan dan memperlancar ASI.
- e. Melepas lelah, ekonomis, dan praktis.

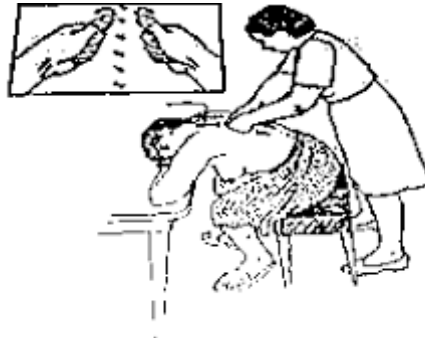
d. Cara Pijat Oksitosin

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

- 1) Bantu ibu secara psikologis
 - a) Bangkitkan rasa percaya diri
 - b) Coba mengurangi sumber rasa sakit atau rasa takut

- c) Bantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 2) Ajak ibu untuk ikut dalam kelompok pendukung ASI sehingga ibu dapat belajar tentang cara pemberian ASI
- 3) Ajarkan kontak kulit ke kulit selama memerah ASI jika memungkinkan. Bila tidak, ibu dapat memandang bayinya atau memandang foto bayinya
- 4) Tidak minum kopi
- 5) Beri kompres hangat pada payudara atau mandi air hangat
- 6) Stimulasi puting susu dengan cara menarik pelan – pelan dan memutar puting susu dengan jari
- 7) Masase payudara
- 8) Mintalah seseorang menggosok punggung, caranya yaitu :
 - a) Ibu duduk, bersandar kedepan, lipat lengan diatas sandaran meja didepannya dan letakkan kepala diatas lengannya
 - b) Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju
 - c) Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong
 - d) Kepala kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap kearah atas / depan
 - e) Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya

Gambar 2. 1 Menggosok punggung dengan bentuk lingkaran kecil



Sumber : <https://adoc.pub/bab-ii-landasan-teori-meningkatkan-produksi-hormon-oksito.html>

- f) Gosok kearah bawah dikedua sisi tulang belakang pada saat yang sama, dari leher kearah tulang belikat selama 2 – 3 menit

e. Waktu Pelaksanaan

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

Sebelum dipompa dilakukan pemijatan oksitosin selama 3 hari setiap pagi hari dan dilakukan observasi pengukuran produksi ASI pada 2

jam sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin untuk mengetahui produksi ASI (Purnamasari & Hindiarti, 2021).

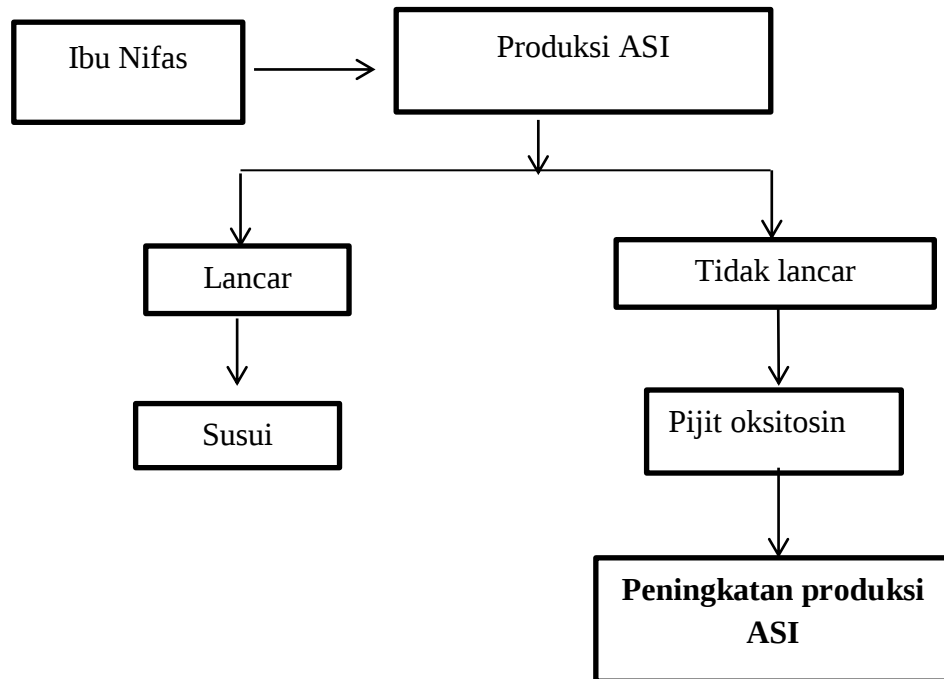
C. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI

Pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa pemijatan atau massage pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Secara fisiologi hal tersebut meningkatkan hormon oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara ibu menyebabkan otot-otot disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir disaluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar, membuat ASI mengalir lebih mudah.

Penelitian yang telah dilakukan (Putri, 2017) tentang “ Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum” menunjukkan bahwa pada 30 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yakni, 15 responden yang diberikan intervensi pijat oksitosin didapatkan hasil 86,7% terjadi kecukupan ASI dan 13,3% yang tidak cukup produksi ASI. Namun, pada 15 responden yang tidak diberikan intervensi didapatkan hasil 46,7% terjadi kecukupan ASI dan 53,3% yang tidak cukup produksi ASI. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum di Puskesmas Sei Langkai tahun 2017.

D. Kerangka Teori

Gambar 2. 2 Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang di uraikan pada tinjauan teori diatas, maka faktor yang melancarkan produksi ASI dijelaskan melalui kerangka konsep berikut :

Gambar 2. 3 Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Dusun Suka Damai Desa Mahato

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, rancangan *quasi eksperimental desain* dengan menggunakan *one groups pretest – post test desig*. Pada desain ini dilakukan pretest sebelum diberikan perlakuan. Alasan peneliti mengambil penelitian ini karena peneliti ingin melihat hasil yang akurat melalui beberapa tes yang dilakukan, yaitu dengan adanya pretest (sebelum perlakuan) dengan posttest (sesudah perlakuan)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Menurut (Notoadmodjo,2010) populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam peneletian ini adalah ibu post partum di Dusun Suka Damai Desa Mahato

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh dan Nauri, 2018). Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah ibu hamil di Dusun Suka Damai yang berjumlah 15 orang pada kelompok pijat oksitosin.

3. Teknik Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian adalah *Purpose Sampling* adalah metodo pengambilan sampel secara acak. Adapun kriteria sampel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan surat keterangan kesediaan/persetujuan menjadi responden yang ditandatangani
- b. Tidak terdapat penyulit ketika bersalin atau kegawatdaruratan
- c. Belum mendapat terapi pijat oksitosin/perawatan payudara
- d. Keadaan umum ibu baik
- e. Ibu postpartum hari ke-3

Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Tidak berada di tempat saat di lakukan penelitian

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Suka Damai Desa Mahato Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari perencanaan (penentuan masalah) sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan Februari – Mei 2023

D. Variabel Penelitian

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

E. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kelancaran produksi ASI	Kelancaran produksi ASI dilihat dari indikator: a.ASI yang banyak merembes keluar melalui putting b.Payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui c.ASI masih menetes setelah menyusui	- Pompa ASI - Gelas Ukur - Lembar Observasi	Jumlah ASI (ml)	Rasio
Pijat Oksitosin	Pemijatan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon proklatin dan oksitosin setelah melahirkan	Lembar Ceklis	- Dilakukan nya pijat Oksitosin	-

F. Jenis data

1. Data Primer

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

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini berupa data Cakupan ASI eksklusif di PUSKESMAS. Tambusai Utara II Desa Mahato Dusun Suka Damai.

G. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan memilih ibu untuk menjadi sampel penelitian kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yaitu ibu nifas sesua dengan kriteria yang ada, kemudian melakukan informed consent, memberikan intervensi pijat oksitosin.

H. Instrumen Penelitian

Penelitian mulai dilakukan sejak bulan Februari - Mei 2023. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke instansi terkait. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Postpartum di Dusun Suka Damai Desa Mahato yang berjumlah 15 responden dilakukan pijat oksitosin. Penelitian dilakukan dengan cara peneliti melakukan intervensi dengan pijat oksitosin pada ibu postpartum hari ke 2 sampai hari ke-9 kemudian menilai kelancaran ASI pada hari ke-

5 menggunakan lembar ceklis berdasarkan indikator kelancaran ASI yang ada.

I. Pengolahan Data

Pengolahan Data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. Editing

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

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan computer.

c. Processing

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

d. Cleaning

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

J. Analisis data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan dari masingmasing variabel yang diteliti. Variabel terikat dan karakteristik responden dianalisis dengan statistik deskriptif proporsi. Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji t-dependent yang bertujuan untuk melihat perbedaan pijat terhadap kelancaran produksi ASI di Dusun Suka Damai Desa Mahato 2023. Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro Wilk dengan kriteria hasil data berdistribusi normal jika p value $> 0,05$. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji dengan kriteria hasil sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan pijat oskitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Dusun Suka Damai Desa Mahato 2023.
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada perbedaan pijat oskitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Dusun Suka Damai Desa Mahato 2023.