

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Inisiasi menyusui dini dan menyusui secara eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan agar terlindung dari berbagai penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak, seperti diare dan pneumonia. Peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya. Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI (WHO, 2020).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. (ASI) eksklusif adalah asupan gizi terbaik untuk bayi baru lahir hingga mencapai usia enam bulan. ASI merupakan cairan hidup karena mengandung sel darah putih, zat kekebalan, enzim, hormon, dan protein yang cocok untuk bayi. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021.

Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. (Kemenkes, 2021).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Cakupan bayi usia 6 bulan (lulus) yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2020 adalah 43,5%, meningkat dibanding tahun 2019 (37,21%) dan rata-rata semua kabupaten/kota menunjukkan peningkatan cakupan, untuk data kabupaten Rokan Hulu menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020 adalah 51,9 %. Untuk capaian provinsi, bila dibandingkan dengan target indikator kinerja (Renstra 2020-2024) tahun 2020 yaitu 35%, sudah mencapai target. Kabupaten yang belum mencapai target adalah Kuantan Singingi adalah 33,1 %, Pelalawan adalah 30,9 %, Bengkalis adalah 29,7 % dan Dumai adalah 26,7 %. Sedangkan kabupaten yang paling rendah cakupannya adalah Dumai (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2020).

Pada dasarnya segera setelah melahirkan, secara naluri setiap ibu mampu menjalankan tugas untuk menyusui bayinya. Menyusui adalah suatu perkembangan alamiah seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironinya pengetahuan yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Menyusui merupakan cara yang ideal untuk memberikan kasih sayang pada anaknya dan cara yang terbaik memenuhi kebutuhan gizi bayi. Dengan mengikuti dan mempelajari segala pengetahuan mengenai laktasi, diharapkan setiap ibu hamil, bersalin dan menyusui dapat memberikan ASI secara

optimal, sehingga bayi dapat tumbuh kembang normal sebagai calon sumber daya manusia yang berkualitas tinggi (Aryani, 2021).

Ketidakcukupan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi. Kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin menyebabkan penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan yang berpengaruh terhadap kelancaran dan produksi ASI. ASI yang tidak lancar dapat disebabkan oleh beragam faktor, salah satunya karena munculnya perasaan cemas dan stres yang berlebih, sehingga berdampak pada produksi ASI. Berbagai hambatan lainnya yang dihadapi untuk dapat menyusui secara optimal, salah satu yang terbesar adalah kurangnya dukungan bagi orang tua di tempat kerja (Randayani, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Natalia (2019) yang berjudul “*Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post partum di RSUD Haji Medan*”, menunjukkan nilai sebelum dilakukan pemijatan 12.75 %, sedangkan sesudah dilakukan pemijatan adalah 27.75 %. Hal ini membuktikan bahwa ada perbedaan Pengeluaran ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelimakeenam

dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama, membutuhkan informasi yang benar, dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal (Randayani, 2021).

Penelitian lainnya dilakukan Hidayati, dkk (2018) rata-rata Pengeluaran ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan. Rata-rata Pengeluaran ASI setelah dilakukan intervensi berupa pijatan oksitosin sebesar 15.2 %, dan ada pengaruh peningkatan Pengeluaran ASI sebelum dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui.

Sedangkan menurut penelitian dari Istirika (2020) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu terdapat pengaruh IMD dan frekuensi menyusui terhadap Pengeluaran ASI pada ibu menyusui. Variabel frekuensi menyusui lebih berpengaruh terhadap Pengeluaran ASI dibandingkan dengan variabel pijat oksitosin dan IMD. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat mensosialisasikan manfaat pijat oksitosin kepada masyarakat sehingga dapat dijadikan tolak ukur dalam melakukan upaya promotif terhadap peningkatan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI pada ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai tahun 2023.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Pengeluaran ASI pada ibu Menyusui sebelum dilakukan Pijat Oksitosin di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023?
- b. Mengidentifikasi Pengeluaran ASI pada ibu Menyusui setelah dilakukan Pijat Oksitosin di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023 ?
- c. Menganalisa Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023?

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengalaman belajar dalam melakukan penelitian

2. Manfaat Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi tentang penelitian ilmiah sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Universitas Pasir Pengaraian.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk peneliti selanjutnya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh :

1. Hidayati (2018) dengan judul “Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Bengkulu” dengan hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh pijatan oksitosin terhadap peningkatan Pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan $p\text{-value} < 0.05$. artinya pijatan oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan Pengeluaran ASI. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
2. Istiarika (2022) dengan judul penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas

Penurunan Kota Bengkulu” hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh IMD terhadap peningkatan Pengeluaran ASI pada ibu menyusui ($p=0.023$), ada pengaruh frekuensi menyusui terhadap peningkatan Pengeluaran ASI pada ibu menyusui ($p=0.000$). berdasarkan hasil penelitian ini variabel frekuensi menyusui lebih berpengaruh terhadap Pengeluaran ASI dibanding variabel pijat oksitosin dan IMD. Perbedaan dengan penelitian saya adalah jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.

3. Yessy (2018) dengan judul penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum di Klinik Sally Kecamatan Medan Tembung tahun 2018” jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen. Populasi yang digunakan ibu-ibu postpartum yang berjumlah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan 30 responden yang Pengeluaran ASI meningkat mayoritas melakukan pijat oksitosin sebesar 100 %. Dan 15 responden yang Pengeluaran ASI menurun mayoritas tidak melakukan pijat oksitosin. Berdasarkan hasil diatas diketahui $T.test.value$ sebesar $0.001(p<0.05)$ yang berarti ada pengaruh yang sangat signifikan antara pijatan oksitosin dengan peningkatan Pengeluaran ASI pada responden. Perbedaan dengan penelitian saya adalah sampel, tempat dan waktu penelitian.
4. Intan (2019) dengan judul penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan tahun 2019” desain penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi*

Eksperiment) dengan jumlah responden 20 ibu post partum hari ke 2-3 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai sebelum dilakukan pemijatan 12,75 sedangkan nilai sesudah pemijatan 27,75. nilai rata-rata Pengeluaran ASI sebelum dilakukan test (pijat) dengan nilai p-value 0,05 dengan jumlah rata-rata 0,00. sedangkan setelah test pijat oksitosin nilai p-value 10,00 dengan jumlah rata-rata 190,00. Kesimpulan pada penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil uji eksperimen memiliki nilai signifikan probabilitas yaitu $\text{sig } p=0,000$ atau $< \text{nilai sig } \alpha = 0,05$. Perbedaan dengan penelitian saya adalah sampel, tempat, waktu penelitian.

5. Yiyin (2018) dengan judul penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum di RSIA Aisyiyah Samarinda tahun 2018” desain penelitian ini adalah *quasy eksperimen*, populasi adalah ibu yang menjalani persalinan normal di RSIA Aisyiyah Samarinda. Teknik pengambilan sampel dengan *non probability sampling* berupa teknik accidental sebanyak 32 responden. Dimana Hasil penelitian diperoleh terdapat pengaruh yang signifikan pijat oksitosin antara pengeluaran ASI pada ibu post partum didapat hasil uji wilxocon yaitu Z yang didapat sebesar -5,070 dengan nilai sig adalah $0,000 > \alpha (0,05)$. Perbedaan dengan penelitian saya adalah sampel, tempat dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. AIR SUSU IBU (ASI)

1. Pengertian ASI

ASI adalah kandungan emulsi lemak, protein, laktosa, garam-garaman anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayi. Sedangkan ASI EKSLUSIF adalah bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. (Aryani, 2021).

Sedangkan menurut Putri (2020), ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral. Enam bulan pertama setelah melahirkan rata-rata ASI yang diproduksi ibu sebanyak 780 ml/hari dan menurun menjadi 600 ml/hari pada enam bulan kedua. Gizi ibu dapat mempengaruhi komposisi ASI. Aspek gizi ibu yang dapat mempengaruhi komposisi ASI adalah asupan ibu, cadangan zat gizi dan kemampuan ibu dalam menyerap zat gizi. Walaupun demikian, ASI tetap menjadi makanan terbaik bagi bayi. Terdapat beberapa zat gizi tertentu yang jumlahnya akan lebih rendah dalam ASI apabila ibu mengalami dehidrasi dan malnutrisi.

Menurut Kemenkes RI (2020), Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut “darah putih” karena komposisinya mirip darah plasenta. ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan

bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi “diam” di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting.

Menurut penelitian Yiyin (2019) yang mengutip dari *Yahya* (2012), ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama ASI juga kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf.

2. Komposisi dan Kandungan Gizi dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Komposisi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya stadium laktasi, status gizi dan asupan ibu. Menurut stadium laktasi, ASI terbagi menjadi kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur. Komposisi ASI juga dipengaruhi oleh status gizi dan asupan ibu karena energy dan zat gizi dalam ASI berasal dari dua sumber yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu (Putri, dkk, 2020). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, kandungan gizi dari ASI

sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi (Lestari, 2021).

Menurut Sibagariang (2017), ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara Whey dan Casein yang sesuai untuk bayi. Rasio Whey dan Casein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung whey lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey : Casein adalah 20:80, sehingga tidak mudah diserap.

Selain itu ASI juga mengandung komposisi Taurin, DHA dan AA. Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Sedangkan *Decosahexanoic Acid (DHA)* dan *Arachionic Acid (AA)* adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*Polyunsaturanud Fatty Acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak (Sibagariang, 2017).

3. Tahapan atau Stadium ASI

Menurut Lestari (2021), tahapan atau stadium pembentukan ASI dibagi menjadi tiga bagian yaitu :

a. Kolostrum

Menurut Lestari (2021) Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh. Pada keadaan normal kolostrum dapat keluar sekitar 10 cc-100 cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah.

Menurut Sibagariang (2017), Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari pertama kelahiran. Kolostrum juga membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

b. ASI transisi/peralihan

ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. ASI transisi diproduksi pada hari ketujuh atau kesepuluh sampai dua minggu pasca melahirkan. Kandungan vitaminnya lebih rendah dari kolostrum dan lemak semakin tinggi sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi sedangkan volume akan semakin meningkat (Putri, 2020).

c. ASI matur

ASI matur merupakan kandungan terbesar ASI yang disekresi pada minggu kedua setelah melahirkan dan seterusnya. ASI matur menghasilkan energy sekitar 75 Kal/100 ml. ASI matur berwarna putih kekuningan dikarenakan ada garam Ca-caseinat, fiboflavin dan karoten. ASI matur tidak menggumpal jika dipanaskan. Terdapat pula faktor antimicrobial dalam ASI matur yaitu antibodi, bakteri, fosfatase, amylase, fosfodiesterase, dan alkalinfosfatase (protein, resistance factor terhadap stafilocokus, komplemen, interferon producing cell (Putri, 2020).

Menurut Lestari (2021) Jenis-jenis ASI matur adalah sebagai berikut :

a) Foremilk

Foremilk merupakan ASI yang encer yang dapat diproduksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung protein, laktosa serta nutrisi lainnya, akan tetapi kadar lemak pada foremilk rendah. Foremilk disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Cairan foremilk lebih encer dibandingkan hindmilk,

foremilk merupakan ASI yang keluar pertama dan dapat mengatasi haus pada bayi.

b) Hindmilk

Hindmilk merupakan ASI yang mengandung tinggi lemak dan memberikan zat tenaga/energy dan diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI hindmilk keluar setelah foremilk, sehingga bisa dikatakan lain sebagai asupan utama setelah asupan pembukan. ASI hindmilk sangat banyak, kental dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengantung lemak 4–5 kali dibandingkan dengan foremilk. Akan tetapi seorang bayi tetap butuh foremilk dan hindmilk.

4. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Aryani (2021), Banyak manfaat ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Berikut adalah manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif :

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

1. ASI merupakan nutrisi bagi bayi, makanan “terlengkap” untuk bayi, terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
2. Mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit terutama diare dan gangguan pernafasan. Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah : apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan ke bayi melalui jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut *mammae*

associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan disebut *bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan disebut *gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT).

3. Mengandung komposisi yang tepat. Dari 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.
4. Melindungi terhadap alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang timbulnya alergi sedangkan ASI tidak menimbulkan efek ini.
5. 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.
6. Mengurangi kejadian maloklusi, akibat dari kebiasaan dari lidah yang mendorong kedepan karena menyusu dengan botol dan dot.
7. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan dan meningkatkan jalinan kasih sayang, hubungan fisik ibu-bayi baik untuk

perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social yang lebih baik.

8. Asi menyebabkan pertumbuhan yang baik dan meningkatkan kecerdasan bagi bayi karena 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.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali. Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.
2. Menempelkan segera bayi pada payudara membantu pengeluaran plasenta karena isapan bayi merangsang kontraksi rahim, oleh karena itu menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan.
3. Dengan menurunnya resiko perdarahan pasca salin sekaligus mencegah terjadinya anemia. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofise oksitosin membantu proses involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan

pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi.

4. Mencegah Kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.
5. Ibu lebih cepat langsing. Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, 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. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.
6. Pemberian ASI Ekonomis.
7. Meningkatkan hubungan batin ibu-bayi/ jalinan kasih sayang ibu dan bayi. Keuntungan yang diperoleh ibu yang menyusui adalah ibu merasa bangga dan diperlukan karena bayi akan sangat tergantung pada ibu.

c. Manfaat Bagi Keluarga

1. Aspek ekonomi, ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.
2. Aspek psikologi, Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
3. 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.

d. Manfaat Bagi Negara

1. Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lain untuk persiapannya. ASI dapat dikatakan sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar 8,6 milyar rupiah yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula
2. Menurunkan angka kematian dan kesakitan anak. Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari

penyakit infeksi, misalnya: diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan.

3. Bayi sehat meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa. Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.
4. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak yang sakit.

B. MENYUSUI

Menyusui merupakan proses pemberian ASI dari ibu kepada bayinya untuk pemenuhan nutrisi bagi bayi. Proses ini membutuhkan kerjasama antara ibu dengan bayi. Menurut definisinya menyusui atau sering disebut dengan istilah laktasi merupakan teknik pemberian ASI mulai dari produksi sampai ke proses menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan siklus reproduksi pada mamalia termasuk manusia (Lestari, 2021).

Masa menyusui merupakan masa yang paling indah untuk ibu dan bayinya. Disini akan terjalin hubungan yang sangat erat antara ibu dan bayinya akan tetapi pada masa menyusui, ibu juga sering mengalami problema (mendapat kesulitan) dalam hal menyusui bayinya. Jika problema ini tidak dapat diatasi, jelas akan mengganggu kesinambungan pelaksanaan

pemberian ASI. Untuk mendapatkan ASI yang memadai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, kerjasama antara ibu (keluarga) dengan petugas kesehatan mutlak diperlukan (Sibagariang 2017).

Laktasi adalah produksi dan pengeluaran ASI, dimana calon ibu ibu harus sudah siap baik secara psikologis dan fisik. Jika laktasi baik maka bayi cukup sehat menyusu. Produksi ASI disesuaikan dengan kebutuhan bayi, volume ASI 500 – 800 ml/hari (3000 ml/hari). Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI (Randayani, 2021).

1. Anatomi Payudara

Payudara atau mammae merupakan organ tubuh bagian atas dada dari spesies mamalia berkelamin betina, termasuk manusia. Payudara merupakan bagian tubuh paling penting bagi seorang wanita, karena fungsi utamanya adalah memberikan nutrisi dalam bentuk air susu bagi bayi dan balita. Perkembangan payudara selama masa kehamilan dan selama bulan pertama pasca persalinan merupakan salah satu tanda bahwa jaringan payudara berfungsi (Putri, 2020).

Menurut Lestari (2021) Payudara merupakan salah satu perhiasan wanita dan merupakan tanda perubahan reproduksi sekunder yang dialami oleh wanita. Payudara memiliki keistimewaan yang luar biasa bagi ibu maupun bayinya. Selain sebagai tanda perubahan reproduksi sekunder, payudara memiliki fungsi sebagai produksi ASI. ASI merupakan nutrisi terbaik dan terpenting bagi bayi. Payudara atau bahasa latinya *Grandula Mammae*

merupakan organ reproduksi aksesoris pada wanita yang terletak setinggi costae II sampai costae VI di pertengahan antara sternum sampai axila.

Menurut Putri, dkk (2020), anatomi payudara terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu :

- a. Jaringan glandular yang merupakan jaringan yang memproduksi ASI dan mengalirkannya ke putting.
- b. Jaringan penghubung (otot), merupakan ligament cooper yang menyokong payudara secara mekanis.
- c. Jaringan lemak (jaringan adipose) merupakan jaringan yang memberikan perlindungan dari guncangan/trauma
- d. Saraf, saraf akan memberikan sensitivitas pada payudara untuk mengirimkan sinyal ke otak agar mengalirkan hormone prolactin (berperan dalam produksi ASI) dan hormone oksitosin (berperan dalam pengeluaran ASI) ke aliran darah.
- e. Darah, berfungsi untuk memberikan nutrisi (seperti protein) ke tubuh ibu untuk memproduksi ASI.

Menurut Yuliani, dkk (2021) Bagian luar payudara terdiri dari tiga bagian yaitu :

1. Korpus mammae (badan payudara)

Bagian yang membesar, teraba halus dan lunak mengelilingi areola mammae (kalang payudara).

Korpus terdiri dari beberapa bagian yaitu :

a. Alveolus

Merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot, dan pembuluh darah.

b. Lobulus

Merupakan kumpulan dari alveolus

c. Lobus

Merupakan beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara

d. ASI disalurkan dari alveolus ke saluran yang lebih kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus)

2. Areola Mammariae (kalang payudara)

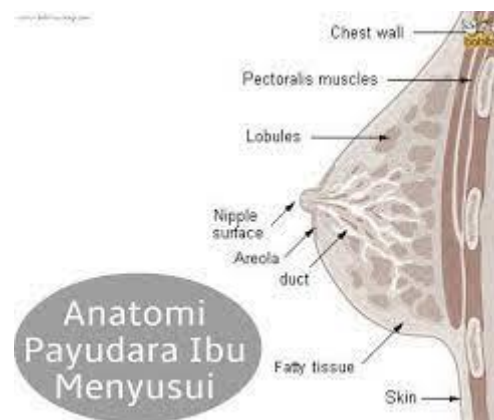
Yaitu bagian yang memiliki warna lebih gelap, melingkari puting susu. Sinus laktiferus yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

3. Puting susu

Puting terletak setinggi interkostal IV, yang mana setiap wanita akan memiliki bentuk puting yang bervariasi. Pada puting ini terdapat serabut saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serabut-serabut otot polos yang tersusun sirkuler sehingga bila ada kontraksi ductus laktiferus akan

memadat dan menyebabkan puting susu menegang, sedangkan serat otot longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut (Lestari, 2021).

Bagian yang menonjol di puncak payudara. Bentuk puting ada empat yaitu, bentuk yang normal, pendek atau datar, panjang dan terbenam (inverted).



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

2. Masalah dan Penanganan Ibu Menyusui

Menurut Putri, dkk (2020), Ada beberapa masalah yang berkaitan dengan puting dan payudara yang sering dialami ibu pada saat menyusui seperti payudara bengkak, mastitis, payudara statis, puting datar, puting lecet, ASI tidak keluar dan ASI berlebih. Berikut adalah gejala dan penyebabnya yaitu :

a. Payudara Bengkak

Gejala payudara bengkak adalah akibat ASI tidak mengalir dan ibu mengalami demam selama 24 jam. Payudara juga terasa sakit, ada edema, tegang terutama di bagian puting dan payudara terlihat mengkilat tampak

kemerahan. Penyebab dari payudara bengkak adalah terjadinya penyumbatan pada duktus yang diikuti penurunan produksi ASI. Jika di biarkan dapat terjadi mastitis.

Menurut Yuliani, dkk (2021), Cara mencegah terjadinya pembengkakan payudara adalah :

- a) Inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bersalin
- b) Perlekatan yang baik mulut dan payudara bayi saat menyusui
- c) Menyusui *on demand* (setiap kali bayi menginginkan, tidak perlu di jadwal)

Penanganan bendungan payudara meliputi :

- 1. Susukan payudara sesering mungkin
- 2. Susukan kedua payudara
- 3. Sebelum disusukan, kompres hangat payudara
- 4. Untuk permulaan menyusui, bantu dengan memijat payudara terlebih dahulu
- 5. Menggunakan bra yang menyangga
- 6. Diantara waktu menyusui bisa dilakukan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri
- 7. Bila diperlukan minum obat pereda nyeri.

b. Mastitis

Mastitis adalah terjadi peradangan pada payudara. Pada saat mastitis, ibu akan merasakan demam yang dapat disertai dengan infeksi. Selain itu, payudara akan terasa bengkak, keras, nyeri dan tampak kemerahan.

Masalah ini terjadi karena ibu kurang sering menyusui atau saluran ASI kurang baik yang dapat disebabkan oleh penggunaan BH yang terlalu sempit atau trauma pada payudara Putri, 2020).

Mastitis dapat diatasi dengan mengompres payudara dengan air hangat sebelum menyusui (agar pengeluaran menjadi lancar). Apabila kondisi ini tidak kunjung membaik atau terjadi infeksi, segera komunikasikan pada dokter atau bidan.

c. Statis

Statis dapat diatasi dengan mengompres payudara dengan air hangat sebelum menyusui (agar pengeluaran ASI menjadi lancar). Ibu yang mengalami statis harus lebih sering menyusui bayinya dan memompa payudara sebelum mulai menyusui. Perhatikan juga siklus pengosongan payudara (Putri, 2020).

d. Puting Susu Datar

Menurut Yuliani, dkk (2021), puting susu tengelam atau terbenam tidak menjadi masalah saat kehamilan, karena setelah bayi lahir puting masih akan bertambah lentur dan bayi menyusu tidak pada puting, namun pada kalang payudara. Puting terbenam dapat ditarik dengan menggunakan nipple puller atau dengan pompa ASI sampai menonjol, sebelum disusukan ke bayi. Atau sebelum ASI keluar dari puting, kalang payudara dapat dimasukkan kemulut bayi dan bayi akan menarik puting susu keluar.

e. Puting Lecet

Masalah Puting lecet dapat sembuh dengan sendirinya, jika ibu merawat payudara dengan baik dan teratur. Puting lecet dapat diatasi dengan menghindari penggunaan salep atau lotion. Cuci payudara satu kali sehari untuk memperbaiki payudara. Oleskan ASI akhir yang keluar setelah menyusui pada puting dan areola. Walaupun payudara lecet, ASI harus tetap dikeluarkan dengan teknik menyusui dengan benar (Putri, 2020).

3. Posisi Menyusui

Agar proses menyusui berjalan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu kebayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung (Putri, 2020).

Menyusui dapat dilakukan dengan duduk atau tidur miring. Tidak ada satu posisi yang paling benar untuk menyusui. Yang terpenting adalah posisi ibu saat menyusui harus mantap dan nyaman baik di kursi maupun ditempat tidur. Adapun beberapa posisi menyusui diantaranya posisi menggendong, posisi menggendong menyilang, posisi pegangan bola dan posisi berbaring miring kiri (Diki, 2021).

Menurut Putri (2020), Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 butir kunci sebagai berikut :

- a. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu, bayi tidak dapat menghisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung.
- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Posisi ini yang terbaik untuk bayi, untuk menghisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah kebawah.
- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- d. Apabila bayi baru lahir, ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup.

4. Hormon-Hormon Pembentuk ASI

Menurut Randayani (2021) ada beberapa hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI sebagai berikut :

- a. Progesteron

Hormon progesteron ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

- b. Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun ibu masih menyusui, dianjurkan untuk menghindari KB

Hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI.

c. Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh grandula pituitary. Hormon ini berperan dalam membesarkan alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin.

d. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya Air susu *let down/milk ejection reflex*.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin adalah :

1. Hisapan bayi saat menyusui
2. Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
3. Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
4. Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui

5. Keadaan psikologis ibu menyusui yang baik

e. Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormon yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk dihisap.

5. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Putri, dkk (2020) masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada bayi yang telah cukup atau tidak. Banyak ibu yang beranggapan jika bayi tertidur pada saat menyusui maka bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI. Bayi dikatakan cukup ASI bisa menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu.
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali sehari.
4. Ibu dapat mendengarkan saat bayi menelan ASI.
5. Payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis.
6. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.

7. Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) sesuai dengan grafik pertumbuhannya.
8. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
9. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu lapar bangun dan tidur dengan cukup.

C. PIJAT OKSITOSIN

Diketahui bersama bahwa pada hari-hari pertama produksi ASI belum melimpah yang disebabkan oleh fungsi hormone prolactine belum bekerja secara maksimal. Oleh karena itu pada hari awal pasca melahirkan ibu hanya mengeluarkan sedikit ASI yang berwarna keruh kekuningan. Bahkan ada yang belum keluar kolostrum pada hari pertama. Sehingga ibu dan keluarga panik tidak mampu memberikan ASI. Dengan ketidaknyaman yang dialami ibu tersebut justru akan berpengaruh terhadap produksi ASI yang sedikit. Oleh karena itu ibu laktasi harus dalam keadaan rileks dan siap untuk menyusui bayinya. Untuk mengatasi masalah pada hari-hari pertama pasca melahirkan seperti hal tersebut maka diperlukan terapi pijat oksitosin. Pijat ini bersifat rileksasai sehingga akan menstimulasi hipofisis untuk memproduksi hormon prolactin dalam memproduksi ASI (Lestari, 2021).

Dalam penelitian Qiftiyah (2018) dijelaskan bahwa salah satu upaya agar ASI tetap lancar adalah dimulai dengan keinginan yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Keinginan atau motivasi yang kuat dari ibu akan memacu produksi ASI. Selain dari motivasi yang tinggi,

dukungan dari suami, keluarga, dan orang terdekat juga dapat menciptakan suasana yang nyaman dan mengurangi kecemasan ibu. Salah satu cara non-farmakologi yang dapat digunakan untuk memperlancar ASI ibu adalah dengan memberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin membutuhkan peralatan dan bahan yang dapat ditemukan sehari-hari di dalam rumah, selain dapat melancarkan ASI dapat juga memberi kenyamanan pada ibu.

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan 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 untuk mensekresi ASI (Aryani, 2021).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan ASI ketika ibu dan bayi sakit (Randayani, 2021).

Menurut Lestari (2021), pijat oksitosin merupakan salah satu teknik relaksasi yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan untuk mendukung kelancaran proses menyusui. Pijat ini biasanya dilakukan pada ibu yang mengalami gangguan produksi ASI pada awal pasca melahirkan. Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan suami mampu memberikan kenyamanan pada ibu menyusui dan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui.

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Randayani (2021), manfaat dari pijat oksitosin diantaranya adalah membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stres serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain itu untuk memperlancar pengeluaran ASI pijat/massage oksitosin juga membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin Hypofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas. Banyak penelitian yang sudah membuktikan bahwa pijat oksitosin berpengaruh dalam proses involusi uterus, sehingga dapat mencegah risiko perdarahan postpartum.

Menurut Lestari (2021), Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi. Adapun manfaatnya 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. Melepas lelah

3. Tatalaksana Pijat Oksitosin

Menurut Lestari (2021), langkah-langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum mulai pijit ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada biarkan payudara menggantung tanpa pakaian dan menyiapkan cangkir yang diletakkan didepan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
- b. Jika mau ibu juga bisa melakukan pijat payudara dan kompres hangat terlebih dahulu.
- c. Mintalah bantuan pada suami/kerabat/pendamping ibu untuk memijat.
- d. Ada 2 posisi yang bisa dicoba, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi telungkup pada sandaran kursi.
- e. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari pijat disisi kanan dan kiri tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tapi tegas sebanyak tiga kali, jika sudah dilakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah.
- f. Lakukan pijatan yang sama sepanjang bahu sebanyak tiga kali.

- g. Titik pijat berikutnya disebelah tulang belikat, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri bagian sebelah tulang belikat.
- h. Pijat dari atas kebawah, disisi kanan dan kiri. Lakukan gerakan memutar sampai bawah sebanyak tiga kali, kemudian telusuri.
- i. Ulangi gerakan memutar dari bawa ke atas, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas kebawah.
- j. Gunakan punggung jari bergantian antara tangan kanan dan kiri membentuk love, gerakan ini boleh dilakukan lebih dari tiga kali. Ulangi sampai ibu merasa rileks.
- k. Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.



Gambar 2.2 Pijat Oksitosin

D. PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI

Setiap ibu dalam fase laktasi akan mengalami pengalaman yang berbeda terkait dengan laktasi. Pada hari-hari pertama pasca melahirkan merupakan fase adaptasi untuk menjadi seorang ibu. Fase ini seorang ibu harus memberikan ASI sebagai nutrisi bagi bayi. Pada hari-hari pertama produksi

ASI belum melimpah yang disebabkan oleh fungsi hormone prolactin belum bekerja secara maksimal. Untuk mengatasi masalah pada hari-hari pertama pasca melahirkan dengan cara terapi pijat oksitosin (Lestari, 2021)

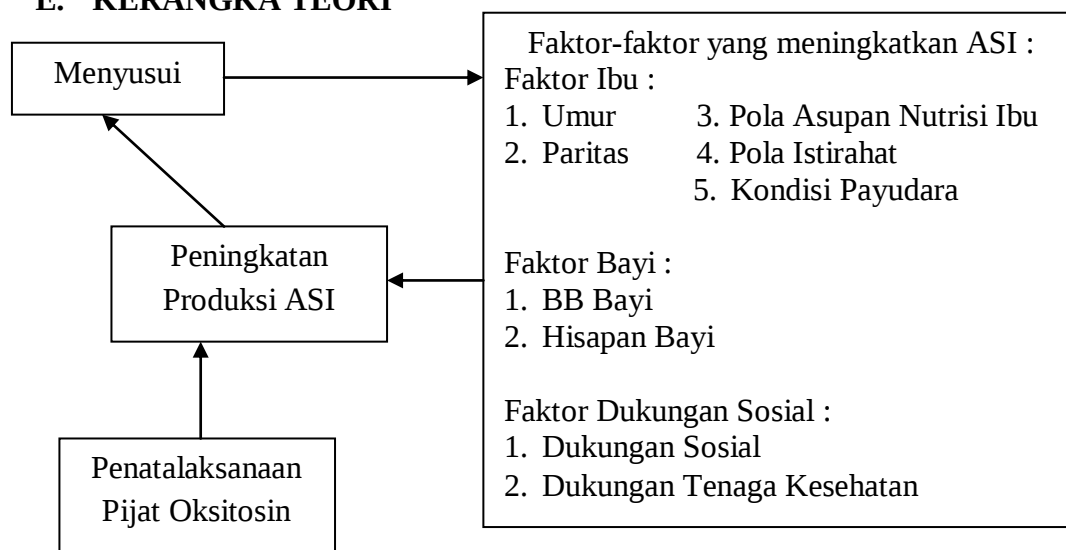
Hormon oksitosin memiliki fungsi untuk mengencangkan otot halus pada Rahim saat melahirkan dan setelah melahirkan. Sesaat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormone oksitosin juga berperasn dalam proses turunya susu let down/milk ejection reflex (Putri, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Kartini, dkk (2016), menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI $P=0.000$, ada pengaruh signifikan pijat oksitosin dengan peningkatan BB Bayi $P=0.000$, tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAK bayi $P=0.679$ dan tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAB bayi $P=0.075$.

Penelitian yang dilakukan Saputri (2019), dengan jumlah sampel 10 orang ibu postpartum hari pertama sampai ke tiga tanpa ada kelainan. Didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu Postpartum di Klinik Pratama Nining Pelawati tahun 2019 dengan nilai $p\text{-value} = 0.008$ ($p < 0,05$). Menurut Asumsi Saputri bahwa pijat yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani, dkk (2018), jumlah responden 30 nifas hari pertama sampai ke enam. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan pre-posttest one group desain only, berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dapat diambil kesimpulan bahwa dari hasil uji uji wilcoxon didapatkan nilai $P = 0.000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di PMB Ny.Y Desa Ketangirejo.

E. KERANGKA TEORI



Gambar 2.3 Kerangka Teori

F. KERANGKA KONSEP

Berdasarkan kepustakaan yang diperoleh terdapat beberapa variabel dalam Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada ibu menyusui, sebagai variabel dependen (terkait) adalah Pengeluaran ASI, dan

variabel independen (bebas) refleksi Oksitosin. Secara sistematis kerangka konsep tersebut dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

G. HIPOTESA PENELITIAN

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis ini merupakan jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta. Pembuktian dilakukan dengan pengujian hipotesis melalui uji statistik (Masturoh, 2018). Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023”.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Tahun 2023”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra Eksperiment* atau yang bertujuan untuk mengetahui kelancaran ASI pada ibu Menyusui tentang pelaksanaan pijat oksitosin dalam meningkatkan pengeluaran ASI di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai. Dimana desain penelitian ini menggunakan rancangan *pretest and posttest without control group* dimana dari awal desain penelitian ini sudah dilakukan observasi melalui (*Pretest*) dahulu tanpa diberikan intervensi ataupun perlakuan, kemudian diberikan perlakuan atau intervensi sehingga dapat diketahui perubahan-perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol sebagai pembandingan antar kelompok (Masturoh, 2018). Sebelumnya ibu di anjurkan untuk menyusui bayi terlebih dahulu, setelah itu payudara di kosong kan selama 2 jam dengan cara memompa atau memerah payudara dan diukur menggunakan gelas ukur (*pretest*) sebelumnya, setelah itu dilakukan pijat oksitosin selama 15-20 menit, setelah 2 jam kemudian perah kembali ASI dan di tampung ke gelas ukur (*posttest*). Hal ini untuk melihat perbandingan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Bentuk rancangan dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1 Desain penelitian pretest and posttest without control group

Pretest	Treatment	posttest
O1	X	O2

Keterangan :

O1 : Pretest (sebelum) dilakukan tindakan pijat oksitosin

O2 : Posttest (sesudah) dilakukan tindakan pijat oksitosin

X : Treatment (Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI)

B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai seluruh unsur dan elemen yang menjadi objek penelitian untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Masturo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui hari pertama sampai ketiga sebanyak 30 orang di Desa Batang Kumu.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *sampling purposif* yang artinya penarikan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Masturoh, 2018). Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 responden.

Rumus mencari besar Sampel 10 responden adalah :

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P (1 - P)}{d}$$

dimana :

n :

$Z_{1-\alpha/2}$: Nilai Z (biasnya 95 %=1,96)

P : Proporsi

d : Presisi

n : = $\frac{1.96 \times 0.50 (1-0.50)}{0.50}$

0.50

= $\frac{1.96 \times 0.25}{0.50}$

0.50

n = 9.8 atau 10 Responden

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Ibu nifas hari pertama sampai ketiga
- b) Ibu yang bersalin tanpa komplikasi
- c) Bersedia menjadi responden
- d) Ibu dengan kondisi putting susu dalam keadaan baik (tidak bermasalah)

Kriteria Eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah :

- a) Ibu nifas hari ke empat dan seterusnya
- b) Ibu yang tidak mau memberikan ASI kepada Bayi
- c) Ibu yang menggunakan obat pelancar ASI
- d) Ibu dengan kondisi putting susu bermasalah

C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian adalah karena dekat dengan tempat tinggal peneliti dan tersedianya sampel yang memadai, lokasi mudah dijangkau oleh peneliti dan penelitian tentang pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui belum pernah dilakukan di daerah ini. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2023 sampai dengan bulan April 2023.

D. VARIABEL PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa (Masturoh, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pengaruh Pijat Oksitosin.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Masturoh, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pengeluaran ASI terhadap ibu menyusui.

E. DEFINISI OPERASIONAL

Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran. Selain itu agar mendapatkan hasil yang tepat maka penomoran atau pengkodean pilihan jawaban dalam hasil ukur harus konsisten antara variabel independen dengan variabel dependen pada setiap variabel yang akan diukur (Masturoh, 2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pijat Oksitosin	suatu tindakan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar	Observasi	Lembar Observasi		
Pengeluaran ASI	Volume yang dikeluarkan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin	ASI Observasi	Gelas ukur	Rasio	Melihat perbandingan produksi ASI sebelum dan sesudah treatment

F. JENIS DATA

1. Data Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi (Masturoh, 2018). Dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilaksanakan pijat oksitosin.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturoh, 2018).

G. PENGUMPULAN DATA

Metode pengumpulan data pada penelitian ini melalui wawancara pada responden dengan menggunakan kuesioner tentang pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen.

H. ALAT UKUR/INSTRUMEN DAN BAHAN PENELITIAN

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan alat berupa lembar persetujuan responden, lembar checklist dan lembar observasi. Alat yang digunakan untuk pijat oksitosin yaitu baby oil dan gelas ukur.

I. PENGOLAHAN DATA

Data primer diolah dengan cara komputerisasi berdasarkan penetapan kategori setiap instrumen yang digunakan dan selanjutnya dianalisa. Data yang dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Yaitu pemeriksaan akan kelengkapan, ketetapan, dan kebenaran pengisian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau terkumpul tidak logis dan meragukan.

b. Coding

Yaitu pemberian kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisa.

c. Entry

Merupakan masukan data jawaban responden dalam bentuk kode kedalam bentuk software komputer.

d. Tabulating

Yaitu memasukkan data dalam bentuk tabel induk selanjutnya ke tabel distribusi baik tunggal maupun silang. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan metode deskriptif yaitu dengan melihat proporsi dari tiap variabel yang akan diteliti atau diukur baik tabel distribusi tunggal maupun silang.

J. ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Masturoh, 2018).

Pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap responden berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan. Analisa univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase variabel pijat oksitosin pada ibu menyusui. Rumus umum analisis univariat adalah :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Presentase

$\sum f$: Frekuensi tiap kategori

n : jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis data dengan tujuan membandingkan dua kelompok data atau lebih. Dalam penelitian ini menggunakan uji kelompok berpasangan, dikatakan berpasangan karena hasil yang dibandingkan saling ketergantungan. Dimana untuk melihat adanya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat dari hasil penelitian

melalui pretest (tidak dilakukan pijat oksitosin) pada ibu menyusui dan posttest (dilakukan pijat oksitosin) pada ibu menyusui di Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai tahun 2023. Uji yang digunakan adalah *Uji T-Test dependen* untuk menguji beda mean peringkat (data ordinal) dari dua hasil pengukuran pada kelompok sama.