

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

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

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2021 pemberian ASI eksklusif di dunia hanya (44%). Menurut *Global Breastfeeding Scorecard* 2023, 48% bayi di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Angka ini mendekati target *World Health Assembly* 2025 sebesar 50%. Di Indonesia, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan seorang anak meningkat

dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2025. Di Indonesia pemberian ASI eksklusif hanya 67,96% sedangkan Kementerian Kesehatan menargetkan pemberian ASI eksklusif yaitu 80% (Ditjen Kesmes, 2022). Berdasarkan data di Provinsi Riau, Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau belum mencapai target yang diharapkan yaitu pada bayi usia kurang dari 6 bulan 49,7% (target 80%) per Februari 2023, dan 46,6% pada bayi usia 6 bulan (target 50%) per Mei 2023.

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

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

Produksi ASI merupakan proses yang melibatkan faktor fisik dan emosional serta terkait dengan beberapa hormon seperti, prolaktin, estrogen, *progesteron*, oksitosin. Salah satu upaya memperbanyak produksi ASI adalah dengan melakukan pijat

oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung ibu sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga dengan melakukan pijat ini ibu jadi merasa rileks. Jika ibu merasa nyaman, santai dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Sartika & Amelia, 2022).

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

Berdasarkan survei awal di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai pada ibu nifas diperoleh sebanyak 10 orang ibu nifas dan belum ada penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap Produksi ASI di PMB tersebut. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik, untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebagaimana dijelaskan sebelumnya maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu apakah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata produksi ASI pada Ibu Nifas sebelum dilakukan Pijat Oksitosin di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.
- b. Untuk mengetahui rata-rata produksi ASI pada Ibu Nifas sesudah dilakukan Pijat Oksitosin di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Prodi S-1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

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

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat direalisasikan bagi ibu nifas sehingga melakukan pijatan oksitosin dapat dijadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI atau mengatasi

masalah yang tidak lancar ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan.

3. Manfaat Bagi Peneliti selanjutnya

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

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	(Intan Natalia, 2019)	Pengaruh Oksitosin Terhadap Produksi Pada Ibu Post Partum	Pijat ASI Post ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di RSUD Haji Medan dengan nilai $p\text{-value}$ 0,000 ($p<0,05$).	Perbedaan dengan penelitian saya yaitu, tempat, sampel, waktu.
2	(Nia Retmiyanti, 2020)	Pengaruh Oksitosin Terhadap Produksi Pada Ibu Post Partum	Pijat ASI Post ada pengaruh signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Agung Sitiung 1 dengan nilai $p\text{-value}$ 0,000 ($p<0,05$).	Perbedaan dengan penelitian saya yaitu, jumlah sampel, waktu.

3	(Monica Ayu Stevani, 2021)	Pengaruh Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada <i>Postpartum</i> : <i>Literature Review</i>	Pijat ASI Ibu	ada pengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI. Dibuktikan dengan dari produksi ASI sebesar 0,4 ml menjadi 44,5 ml.	Perbedaan dengan penelitian saya yaitu tempat,waktu,penelitian ini menggunakan artikel literature review
---	----------------------------	--	---------------	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

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

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular. ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun (Septianingtyas, Anggorowati & Nurrhima, 2018).

ASI adalah kandungan emulsi lemak, protein, laktosa, garam-garaman anorganik yang disekresikan oleh kelenjer

mamae ibu yang berguna untuk makanan. ASI adalah sesuatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam organik yang dikeluarkan oleh kedua belah kelenjer payudara, sebagai makanan utama bagi bayi (Aryani,Fatinyani&Fathunikmah,2021).

b. Manfaat Pemberian ASI

1) Bagi Bayi

a) Dapat membantu memulai kehidupan dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

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

b) Mengandung antibody

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah sebagai berikut : Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh

ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibodi dipayudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT). Dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompatent lymphoid tissue* (GALT).

Dalam tinja bayi dapat bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri *E.coli* dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri *E.coli* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Didalam ASI kecuali antibody terhadap enteroksin *E. coli*. Juga pernah dibuktikan adanya antibody terhadap *salmonella typhi*, *shigela* dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak.

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

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

d) Mengurangi kejadian karies dentis

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

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

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

f) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein Asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi baik.

g) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif

akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak baik.

- h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi.

Gerakan menghisap mulut bayi pada payudara telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebisaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot baik.

2) Bagi Ibu

- a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada punting susu merangsang ujung saraf sensorik hingga pots anterior hipofise mengeluarkan *prolactin*. *Prolactin* masuk ke indung telur, menekan produksi *estrogen* akibatnya tidak ada *ovulasi* baik.

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

- b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjer hipofisis. Oksitosin

membantu *involusi Uterus* dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding tidak menyusui.

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

c) Aspek penurunan berat badan

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

ibu akan lebih cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3) Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

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

b) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan

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

4) Bagi Negara

Menghemat anggaran Negara dalam menyiamkan susu formula, membeli susu dan perlengkapannya.

- a) Menghemat biaya rumah sakit, pembelian obat-obatan
- b) Bayi yang mendapatkan ASI akan tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga diharapkan bayi yang mendapatkan ASI akan tumbuh menjadi anak sebagai generasi penerus bangsa.

c. Komposisi Gizi dan ASI

Komposisi ASI dibagi menjadi 3 macam :

1) *Kolostrum*

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

- a) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- b) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.

- c) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari beberapa penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

2) ASI Masa Transisi

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

3) ASI Matur

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

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

1) Lemak GIZI

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Walaupun berasal dari lemak dalam ASI tinggi, tatau mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat di ASI.

2) Karbohidrat

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

3) Protein

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

4) Garam dan Mineral

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

5) Vitamin

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

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

d. Proses Produksi ASI

Yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu:

1) Reflek *prolactin*

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

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

2) Reflek Airan (*let down reflex*)

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

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

e. Tanda Kecukupan ASI

Tanda kecukupan ASI yaitu:

- 1) Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapat ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan

dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konverasi kasar 1 gr BB-1 ml ASI.

- 2) Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapatkan ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- 3) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan).
- 4) Bayi tumbuh dengan baik.
- 5) Pada bayi minggu I: karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:
 - a) Kulit lebih kenyal.
 - b) Turgor kulit negative.
 - c) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan/24 jam. (Kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap bertambah mencapai 200 1/kg BB/hari, pada hari ke-4).
 - d) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
 - e) Penurunan BB faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.

- f) Usia 5-6 bulan BB mencapai 2x BB waktu lahir. 1 tahun 3x waktu lahir dan 2 tahun 4 lahirnya. Naik 2 kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS.
- g) $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% \text{ BB lahir} = \text{usia } 1 \text{ tahun} + 50\% \text{ BB lahir.}$

f. Jenis ASI

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

1) *Kolostrum*

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

2) ASI Ttransisi atau Peralihan

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

3) ASI Matur

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

g. Faktor yang Mempengaruhi ASI

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

1) Makanan

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

2) Kondisi Jiwa dan Fikiran

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

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

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

4) Perawatan Payudara

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

5) Anatomi Buah Dada

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

6) Pijat Oksitosin

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

2. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, yang berlangsung 6 minggu atau kurang lebih 40 hari, akan tetapi alat genitalia akan kembali pulih seluruhnya dalam waktu 3 bulan (Pasaribu et al., 2023)

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

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

b. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu:

- 1) *Puerperium* dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperoleh berdiri dan berjalan.
- 2) *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- 3) *Remote puerperium*, yaitu waktu diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Nifas

1) Perubahan Fisiologis Ibu Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormone HCG (*human chorionic gonadotropin*), human plasenta lactogen dan *progesteron* menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG

dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar *estrogen* dan *progesteron* hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dan siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan *polipeptida* dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh system sehingga efek kehamilan terbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil, sekalipun pada wanita.

Perubahan-perubahan yang terjadi sebagai berikut :

a) *System Kardiovaskuler*

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

1. Volume Darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variable. Contohnya kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran *ekstravaskuler*. Kehilangan darah mengakibatkan kehilangan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total. Kemudian, perubahan darah cairan tubuh normal megakibatkan suatu penurunan yang lambat pada

volume darah. Dalam 2 sampai 3 minggu, setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

2. *Cardiac Output*

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

b) *System Hematologi*

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

normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *postpartum*.

Leokosit meningkat, dapat mencapai 1500/mm³ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12000/mm³. Selama 10-20 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000-25000/mm³, neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah. Sel darah putih sedimen eritrosit, mungkin sulit diinterpretasikan jika terjadi infeksi akut pada waktu ini.

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

Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Mungkin positif terhadap tanda-tanda *humans* (dorso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada

trombosis). Penting untuk diingat bahwa trombosit vena-vena dalam mungkin tidak terlihat namun itu menyebabkan nyeri. Varises pada kaki dan sekitar anus (*haemoroid*) adalah umum pada kehamilan. Varises pada *vulva* umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

c) Sistep Reproduksi

1. *Uterus*

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

- a. *Fundus uteri* setinggi pusat dengan berat *Uterus* 100 gr.
- b. Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan berat *Uterus* 750 gr.
- c. Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat *Uterus* 500 gr.
- d. Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat *Uterus* 350 gr.
- e. Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat *Uterus* 50 gr.

2. *Lochea*

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

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

3. *Serviks*

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

4. *Vulva* dan *Vagina*

Vulva dan *vagina* mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan

bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur, setelah 2 minggu *vulva* dan *vagina* kembali pada keadaan tidak hamil dan *rague* dalam *vagina* secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara lebih menjadi lebih menonjol.

5. *Perineum*

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

6. Payudara

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

Pelepasan oksitosin dari kelenjer *hipofisis posterior* distimulasi oleh hisapan bayi. Hal ini menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel di dalam payudara dan pengeluaran ASI. Oksitosin juga menstimulasi kontraksi *myometrium* pada *Uterus*, yang biasanya dilaporkan wanita sebagai *afterpain* (nyeri kontraksi *Uterus* setelah melahirkan).

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

- a. Penurunan kadar *progesteron* secara tepat dengan peningkatan *hormone proklatin* setelah persalinan.

- b. *Kolostrum* sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- c. Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

d) System Perkemihan

Buang air kecil seringkali sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan dapat *spasine sfingter* dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang *pubis* selama persalinan. *Urine* dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormone *estrogen* yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

e) System *Gastrointestinal*

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

didaerah *perineum* dapat menghalangi keinginan ke belakang.

f) *System Endrokin*

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

g) *System Muskuloskeletal*

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

h) *System Integumen*

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

2) Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Ada 3 fase yang di alami pada masa nifas yaitu:

a) *Fase talking in*

Fase talking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya

dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungan.

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

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah :

1. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
2. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena Rahim

berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.

3. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
4. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

b) *Fase Talking Hold*

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

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

c) *Fase Letting Go*

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

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

3. Pijat Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat Oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian

belakang sehingga oksitosin keluar. Dengan keluarnya oksitosin akan merangsang terbentuknya prolaktin mensekresi ASI (Aryani, Fatiyani & Fathunikmah, 2021).

b. Tujuan Pijat Oksitosin

Adapun tujuan pijat oksitosin adalah :

- 1) Memperlancar ASI
- 2) Menambah pengisian ASI kepayudara
- 3) Memberikan rasa nyaman bagi ibu

c. Manfaat Pijat Oksitosin

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

- 1) Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan *skin to skin contact*.
- 2) Lebih ekonomis.
- 3) Merangsang peningkatan produksi ASI.
- 4) Mengurangi bengkak.
- 5) Mengurangi sumbatan atau statis ASI
- 6) Menjaga produksi ASI dan menjaga kesehatan payudara

d. Keterampilan Pijat Oksitosin

Menurut Aryani, Fatiyani dan Fathunikmah (2021).

- 1) Persiapan alat

a) Alat

1. Kursi

2. Meja
3. Minyak baby oil
4. Handuk
5. Waslap

2) Prosedur tindakan

a) Fase orientasi

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

b) Fase kerja

1. Mencuci tangan
2. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas



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

Sumber : <http://repository.unimma.ac.id/2929/1/18>.

3. Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra



Gambar 2.2 Melumuri telapak tangan dengan minyak



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



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



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

Sumber: <https://images.app.goo.gl/eW6wgrJCLPPdHtWx9>

4. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
5. Melakukan pemijatan 10-25 menit
6. Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat

7. Merapikan pasien dan alat.

c) Fase Terminasi

1. Evaluasi respon pasien
2. Mencuci tangan
3. Dokumentasi

e. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas

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

Pijat oksitosin juga bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu dan mengurangi pembengkakan pada payudara, mengurangi sumbatan ASI merangsang pelepasan

hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Sarika & Amelia, 2022)

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

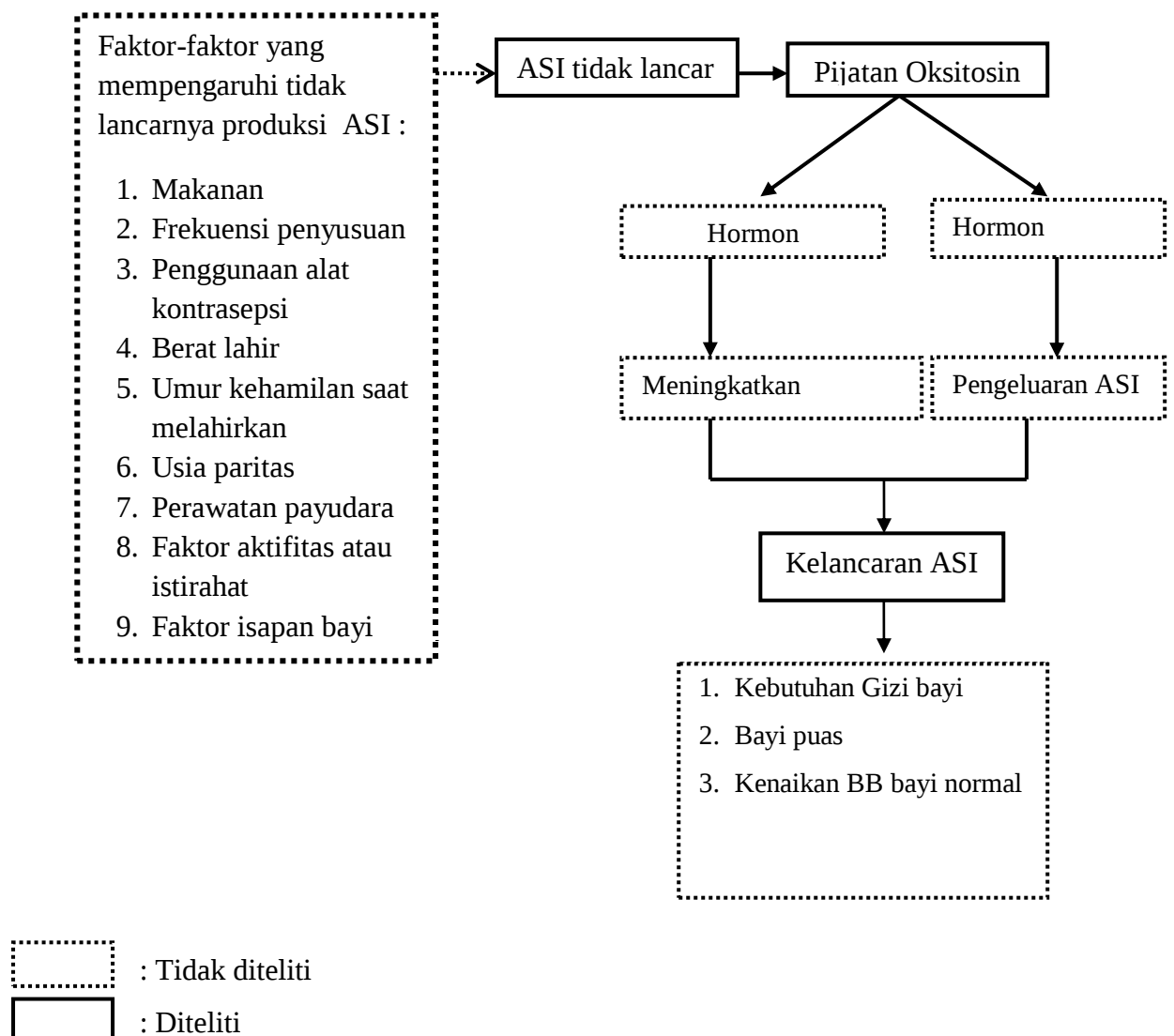
Berdasarkan penelitian (Intan Natalia, 2019) Hasil penelitian menunjukkan nilai sebelum pemijatan sebesar 12,75 sedangkan nilai sesudah pemijatan sebesar 27,75. Nilai rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan (dipijat) dengan nilai p sebesar 0,05 dengan jumlah rata-rata sebesar 0,00.terdapat pengaruh pijat oksitoksin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Haji Medan.

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

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

institute ilmu kesehatan dan teknologi muhammadiyah
Palembang.

B. Kerangka Teori



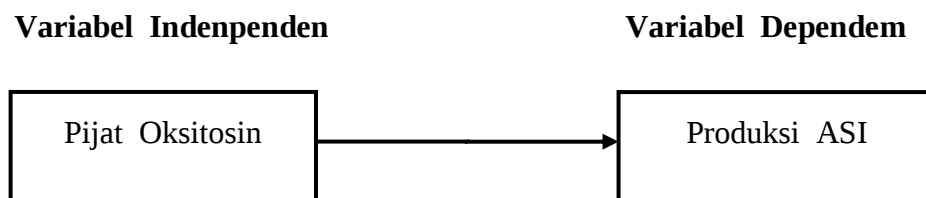
Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber. Teori Modifikasi Dewi

C. Kerangka Konsep

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

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



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

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

Ha : Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.

Ho : Tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai..

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan Pra Eksperimen. Pada Design ini terdapat *Pre Test and Post Test* sebelum dan sesudah dilakukan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan pendekatan *One Group Pre Test and Post Test*. Penelitian ini digunakan hanya melihat sesuatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di test (diteliti sebelum dan sesudah) melakukan pijat oksitosin.

01	X	02
----	---	----

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Keterangan

01: Produksi ASI Ibu Nifas sebelum Pijat Okitosin (Pretest)

X : Pijat Oksitosin (Perlakuan)

02 : Produksi ASI Ibu Nifas setelah Pijat Okitosin (Posttest)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 10 orang ibu nifas yang melahirkan secara normal pada hari pertama-ketujuh di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.

2. Sampel Penelitian.

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

a. Kriteria Inklusi

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

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang sedang sakit
- 2) Bayi yang sedang sakit
- 3) Tidak bersedia menjadi responden

C. Teknik Sampel Penelitian

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

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di PMB Nurhidayah Kecamatan Tambusai.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2025 – Maret 2025.

E. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat Operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variabel-variabel tersebut.

Definisi Operasional memungkinkan sebuah konsep yang berjawaban

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pijat Oksitosin	Upaya untuk memperbanyak ASI dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang selama 10-25 menit sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas ke 1 sampai hari ke 3 berturut-turut	SOP	-	-
2.	Produksi ASI	Banyaknya produksi ASI ibu nifas yang dinilai pada hari ke-3 yang telah diberikan pijat oksitosin, dilaksanakan saat 2 jam setelah menyusui terakhir yang dipompa selama 15 menit pada setiap payudara, dan diukur dalam jumlah ASI menggunakan gelas takar ASI/ dodot yang ada ukuran ml.	Lembar Observasi	Rasio	Jumlah ASI dalam ml

F. Instrumen Penelitian

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

G. Metode Pengumpulan Data

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

a. Tahap persiapan

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

b. Tahap pelaksanaan

Penyiapan instrument penelitian berupa lembar Observasi pijat oksitoksin

c. Tahap pengumpulan data

1. Memilih sampel sesuai kriteria inklusi
2. Mengumpulkan responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian
3. Membagi instumen berupa lembaran penilaian

4. Memberikan terapi pijat oksitosin sesuai SOP sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas ke 1-3 berturut-turut

Setelah data terkumpul kemudian divalidasi dan selanjutnya dianalisis.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

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

2. Analisis Bivariat

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

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

I. Metode Pengolahan Data

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

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

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

2. Pemberian Kode (*coding*)

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

3. Penyusunan Data (*Tabulating*)

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

J. Etika Penelitian

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

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

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

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasian)

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