



# LAPORAN PENELITIAN

**Penyusun:**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**LAPORAN PENELITIAN**



**GAMBARAN PELAKSANAAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU MENYUSUI**

**TIM PENGUSUL**

**Fathiya Lutfil Yumni, S.Kep.Ns.,M.Kep**

**(0715108601)**

**Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes**

**(0717027903)**

**Ratna Koba A., Amd.Keb**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**TAHUN 2020-2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Gambaran pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui  
Skema :  
Jumlah Dana : Rp. 7.000.000,-  
Ketua Peneliti  
Nama Lengkap : Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep.Ns., M.Kep  
a. NIDN : 0715108601  
b. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
c. Program Studi : S1 Kebidanan  
d. Nomor Hp : 081332343531  
e. Alamat email : umiurabaya@gmail.com  
Anggota Peneliti (1)  
a. Nama Lengkap : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes  
b. NIDN : 0727128204  
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Anggota peneliti (2)  
a. Nama Lengkap : Ratna Koba A., Amd.Keb  
b. NIDN : -  
c. Instansi : RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang  
Anggota Mahasiswa (1)  
a. Nama Lengkap : Wellia Dwi Anggraini  
b. NIM : 20181664014  
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Anggota Mahasiswa (2)  
a. Nama Lengkap : Maghfirotul Anisa Fitri  
b. NIM : 20181664018  
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 6 Oktober 2020

Mengetahui,  
Dekan FIK UMSurabaya

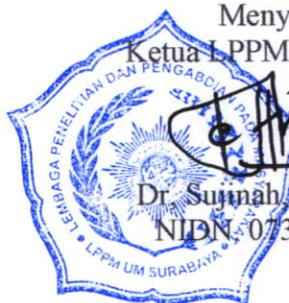


Ketua Peneliti



Fathiya Luthfil Y., S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN. 0715108601

Menyetujui,  
Ketua LPPM UMSurabaya



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan hidayah Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul “:Gambaran pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi- tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan pengabdian melalui LPPM yang terus semakin berkembang
2. Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan dalam pengabdian ini
3. Direktur RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang telah memberikan ijin sebagai tempat pengambilan data dalam penelitian ini

Semoga penelitian ini memberikan manfaat kepada semua pihak.

Surabaya,      Oktober 2020  
Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	4
INTISARI .....	5
BAB I PENDAHULUAN .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
BAB III METODE PENELITIAN .....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	43
KESIMPULAN.....	52
DAFTAR PUSTAKA	

## **ABSTRACT**

**Objective:** *to see an overview of the implementation of oxytocin massage in breastfeeding mothers at the RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang*

**Methods:** *The design of this study is quantitative descriptive research. The population in this study was all post partum mothers in the Kalikedinding Land Health Center Area for 3 months amounting to 60. Sample of a millionh 21 post partum mothers with purposive sampling techniques*

**Results:** *Most of the respondents in the reproductive age of 20-35 years were 81%, 11 people were multigravida (52%), the majority had a majority sma background of 48%, and most worked with a percentage of 62%. maternal knowledge of oxytocin massage Is largely lacking, which is a total of 9 respondents as much as 42%. respondents' attitudes about oxytocin massage were mostly positive as much as 57%. The majority of post partum mothers' behavior about oxytocin massage was 48% good.*

**Conclusion:** *Knowledge about oxytocin massage in postpartum mothers at the Tanah KAlikedinding Health Center Surabaya In 2019 most of them have good knowledge of having negative attitudes and post partum mother behaviors about good oxytocin massage*

**Keywords:** *oxytocin massage, breastfeeding*

## **ABSTRAK**

**Tujuan:** untuk melihat gambaran pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui di RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang

**Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian esskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum di Kawasan Puskesmas Tanah Kalikedinding selama 3 bulan berjumlah 60 orang. Sampel ibu post partum sejuta 21 dengan teknik purposive sampling

**Hasil:** Sebagian besar responden pada usia reproduksi 20-35 tahun adalah 81%, 11 orang multigravida (52%), mayoritas memiliki latar belakang sma mayoritas 48%, dan sebagian besar bekerja dengan persentase 62%. pengetahuan ibu tentang pijat oksitosin Sebagian besar kurang, yaitu total 9 responden sebanyak 42%. Sikap responden tentang pijat oksitosin sebagian besar positif sebanyak 57%. Mayoritas perilaku ibu post partum tentang pijat oksitosin adalah 48% baik.

**Kesimpulan:** Pengetahuan tentang pijat oksitosin pada ibu pascapersalinan di Puskesmas Tanah KAlikedinding Surabaya Pada tahun 2019 sebagian besar dari mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang memiliki sikap negatif dan perilaku ibu post partum tentang pijat oksitosin yang baik

**Kata kunci:** pijat oksitosin, menyusui

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Wiji, 2013). Oleh karena itu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Berdasarkan hasil Riskesdas pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan hanya 40,6 %, jauh dari target nasional yang mencapai 80%. Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya (WHO, 2016)

UNICEF menegaskan bahwa bayi yang menggunakan susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya, dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula adalah 25 kali lebih tinggi angka kematiannya daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif (UNICEF, 2016). Susu formula tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti ASI, dan tidak mengandung antibody seperti yang terkandung dalam ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mudah sakit (Ummah, 2014)

Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Dalam Riskesdas 2013 yang menjadi salah satu indikator yang dapat digunakan untuk PHBS sesuai dengan kriteria PHBS yang ditetapkan oleh Pusat Promkes pada tahun 2011, yaitu memberi ASI eksklusif. Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Kemenkes RI, 2015).

Hubungan antara perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Meta-analisis yang dilakukan Anderson et al. (1999) menyimpulkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. Salah satu penjelasan dari hasil penelitian tersebut adalah 60% dari otak bayi

tersusun dari lemak, terutama DHA dan asam arachidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAs) seperti DHA dan AA yang merupakan zat gizi ideal untuk pertumbuhan otak bayi yang belum matang (Fikawati dkk, 2015)

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Maita, 2016). Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyarningsih, 2010). Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Delima (2016) di Surakarta tentang pengaruh pijat oksitoksin pada ibu postpartum terhadap produksi ASI didapatkan hasil bahwa ada peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi yang dilaksanakan dengan hasil P-vulue 0,0005.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin (Roesli, 2012). Pijat oksitocin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekwensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan

memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Menyusui Efektif Pada Ibu Post Partum

Pijat Oksitosin Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, Merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI. Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya : a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus d. Meningkatkan produksi ASI e. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui f. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan. 2. Pengertian menyusui efektif Menyusui efektif merupakan pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dengan gejala ibu merasa percaya diri selama proses menyusui (P. S. D. PPNI, 2016) Menyusui merupakan cara pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya namun sering kali ibu menyusui kurang memahami dan kurang mendapatkan informasi, maka sering kali ibu-ibu mendapatkan suatu informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif itu sendiri, tentang cara bagaimana menyusui yang benar kepada bayinya dan kurangnya informasi yang diberikan tentang dampak apabila ASI eksklusif itu tidak diberikan dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui secara eksklusif pada bayinya (Roesli, 2005) Menyusui adalah suatu proses alamiah, berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf sekalipun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaannya kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu muda (Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Willis, 2014) Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactase dan garamgaram organic yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu. Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, langsung atau tidak langsung (diperas) (Nugroho et al., 2014). Hormon oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar

hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi dan atau ibunya. Oksitosin dibentuk lebih cepat dibanding prolaktin. Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Oksitosin sudah mulai bekerja saat ibu berkeinginan menyusui (sebelum bayi menghisap). Jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar. Efek penting oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini membantu mengurangi perdarahan, walaupun kadang mengakibatkan nyeri. 3. Manfaat pemberian ASI eksklusif (Nugroho et al., 2014).

2. Beberapa manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat diperoleh bayi :
  - a. ASI sebagai nutrisi terbaik ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai dengan usia 6 bulan.
  - b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh Bayi yang baru lahir secara alamiah telah mendapat zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Kadar zat tersebut akan cepat menurun setelah kelahiran bayi dan lambat laun akan terjadi keseimbangan daya tahan tubuh. Kesenjangan tersebut dapat diatasi dengan pemberian ASI, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, dan jamur. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.
  - c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan Factor penentu kecerdasan ada yaitu factor genetic dan factor lingkungan. Factor genetic atau bawaan sangat menentukan potensi genetic yang diturunkan oleh orang tua, factor ini tidak dapat diakumulasi atau direkayasa. Factor lingkungan merupakan factor yang menentukan tercapainya factor genetic secara optimal. Kebutuhan factor lingkungan ini dapat dipenuhi dengan pemberian ASI yang dimulai dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

- d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang. Bayi akan disusui akan merasakan kasih sayang ibunya dan akan menimbulkan perasaan aman dan tenang sebagai dasar perkembangan emosi bayi untuk membentuk pribadi yang percaya diri dan memiliki dasar spiritual yang baik.
4. Pemeliharaan pengeluaran air susu Menurut (Nugroho et al., 2014) pemeliharaan air susu adalah :
    - a. Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormone-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui.
    - b. Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke system duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.
  5. Fisiologi menyusui efektif Menurut (T. P. S. D. PPNI, 2017) fisiologi menyusui efektif adalah :
    - a. Hormone oksitosin dan prolaktin adekuat
    - b. Payudara membesar, alveoli mulai terisi ASI
    - c. Tidak ada kelainan pada struktur payudara
    - d. Puting menonjol
    - e. Bayi aterm
    - f. Tidak ada kelainan bentuk pada mulut bayi
  6. Dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Menurut (Nugroho et al., 2014) tenaga kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan pemberian ASI. Sebagian besar aspek penatalaksanaan pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi pada wanita post partum. Secara vertical payudara terletak diantara kosa II dan VI. Secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Dukungan dalam pemberian ASI :
    - a. Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.

- b. Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
  - c. Bantulah ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.
  - d. Bayi harus ditempatkan dekat ibunya pada kamar yang sama (roming-in).
  - e. Memberi ASI pada bayi sesering mungkin, BBL minum ASI setiap 2-3 jam atau 10- 12x/24jam.
  - f. Hanya berikan kolostrum dan ASI saja.
  - g. Hindari susu botol dan kempengan/dot
7. Cara menyusui efektif yang benar Menurut (Nugroho et al., 2014) menyusui efektif adalah suatu proses alamiah, berjuta-juta ibu di dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf sekalipun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah. Posisi pada saat menyusui hendaknya disesuaikan dengan kondisi kenyamanan ibu. Bila ibu masih merasa badan pegal-pegal setelah melahirkan dan belum terlalu nyaman untuk duduk, maka menyusui dapat dilakukan dalam posisi berbaring. Bila ibu telah mampu duduk dengan baik dan merasa nyaman melakukannya, maka menyusui dapat dilakukan dengan duduk dikursi atau ditempat tidur. posisi pada saat menyusui sangat penting. Lecet pada puting susu dan payudara merupakan kondisi tidak normal dalam menyusui tetapi, penyebab lecet yang paling umum adalah posisi dan perlekatan yang tidak benar pada payudara. Posisi ibu harus adekuat diatas kursi atau tempat tidur. Tidak ada satupun posisi yang paling benar dalam menyusui . Akan tetapi, tidak perlu menyesuaikan posisi jika ibu dan bayi nyaman dan jika transfer air susu adekuat. Sebagian besar ibu berlatih menyusui untuk pertama kalinya dengan duduk di tempat tidur rumah sakit, dengan bayi ditopang oleh bantal yang diletakan dipangkuan mereka dan menimbang bayinya. Jika ibu memilih posisi ini, bersandarlah di sandaran tempat tidur sedekat mungkin dan letakkan bantal dibelakang ibu hingga punggung ibu nmerasa nyaman. Tempatkan bayi diatas sebuah bantal yang ada dipangkuan ibu sehingga posisinya tepat dihadapan payudara. Baik duduk ditempat tidur maupun diatas kursi berlengan, jagalah punggung ibu tetap lurus tetapi santai pada saat menyusui. Mungkin bayi akan lebih mengalami kesulitan untuk menetek dengan benar jika tubuh ibu bersandar atau membungkuk, karena ini mengubah sudut dimana dia menerima susu, mungkin punggung ibu juga akan segera terasa lelah. Jika payudara ibu besar, mungkin ibu perlu meletakkan handuk atau selimut yang dilipat dibawah payudara ibu

untuk mulut bayi tetap lurus dengan puting susu ibu, disamping menopang payudara dengan lengan ibu.

8. Masalah dalam pemberian ASI Menurut (Nugroho et al., 2014) setiap pekerjaan atau tugas tentu mempunyai kendala atau hambatan. Demikian pula dalam pemberian ASI, ada hal-hal yang dapat mengganggu kelancaran pelaksanaannya. Namun semua masalah tersebut dapat diatasi bila kita mengerti penyebab dan cara mengatasinya.
  - a. Puting susu terendam Keadaan yang tidak jarang ditemui adalah terdapatnya puting payudara ibu terbenam, sehingga tidak mungkin bayi dapat menghisap dengan baik. Keadaan ini sebenarnya dapat dicegah bila ibu melakukan control yang terartur pada saat kehamilan, dan dokter atau bidan dengan cermat mengamati bahwa puting susu calon ibu tersebut terbenam. Puting susu yang terbenam dapat dikoreksi secara perlahan dengan cara mengurut ujung puting susu dan sedikit menarik-nariknya dengan jari-jari tangan atau dengan pompa khusus.
  - b. Puting susu lecet Rangsangan mulut bayi terhadap puting susu dapat berakibat puting susu lecet hingga terasa perih. Kemungkinan puting susu lecet ini dapat dikurangi dengan cara membersihkan puting susu dengan air hangat setiap kali selesai menyusui. Bila lecet disekitar puting susu telah terjadi, juga jangan diberi sabun, salep, minyak, atau segala jenis krim. Biasanya segala jenis tindakan tersebut tidak ditolong, bahkan mungkin dapat memperburuk keadaan.
  - c. Radang payudara Radang payudara (mastitis) adalah infeksi jaringan payudara yang disebabkan oleh bakteri. Penyakit ini biasanya hanya mengenai sebelah payudara saja. Gejala yang utama adalah payudara membengkak dan terasa nyeri. Ibu mungkin merasakan payudaranya panas bahkan dapat terjadi demam. Mastitis sebenarnya tidak akan menyebabkan ASI menjadi tercemar oleh kuman, sehingga ASI dari payudara yang terkena dapat tetap diberikan kepada bayi. Namun karena biasanya rasa nyerinya cukup hebat, ibu-ibu merasa tidak nyaman untuk menyusui. Sebagai jalan tengah, ASI tetap diberikan dari payudara yang sehat dan selama menyusui biarkan ASI dari payudara yang sakit akan menetes, hal ini akan mengurangi rasa nyeri. Apabila rasa nyeri sudah berkurang dan bayi masih lapar, ASI dari sisi yang sakit dapat diberikan.
  - d. Payudara bengkak

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **3.1 Tujuan**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui di RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden
2. Mengidentifikasi pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu menyusui

#### **3.2 Manfaat**

##### **3.2.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai pijat oksitosin pada ibu nifas

##### **3.2.2 Manfaat Praktis**

1. Sebagai bahan referensi untuk melaksanakan pijat oksitosin pada ibu nifas
2. Sebagai masukan bagi bidan untuk dapat memeberikan edukasi pijat oksitosin pada ibu nifas
3. Sebagai acuan bagi rekan peneliti lain dalam penelitian selanjutnya yang mengambil pijat oksitosin

## **BAB 4**

### **METODE**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini melakukan observasi karakteristik ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian cross-sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo, 2010).

#### **4.2 Populasi, Sampel dan Sampling**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang selama 3 bulan terakhir berjumlah 60 orang pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 21 orang dengan teknik yaitu total sampling yang diambil dalam waktu 1 bulan. Dengan kriteria inklusi post partum 0-7 hari, tidak ada komplikasi nifas, dengan kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden.

#### **4.3 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah pijat oksitosin

#### **4.4 Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian ini adalah di RS Muhammadiyah Cabang Sepanjang

#### **4.5 Proses Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data ini menggunakan kuesioner dengan 30 pernyataan *favorable*. Selanjutnya data dianalisis dengan analisis univariat, pengumpulan data didapatkan secara primer.

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada ibu pasca salin normal pada bulan September 2019 sampai Oktober 2019 di Puskesmas Tanah Kalikedinding, dengan besar sampel 21 ibu pasca salin normal.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Usia (tahun)		
<20	1	4
20-35	17	81
>35	3	15
Paritas		
Primi	10	48
multi	11	52
Pendidikan		
SD	5	23
SMP	4	19
SMA	10	48
PT	2	10
Pekerjaan		
Bekerja	13	62
Tidak bekerja	8	38
Jumlah	21	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden dalam usia reproduktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 81%, 11 orang multigravida (52%), mayoritas memiliki latar belakang mayoritas SMA 48%, dan Sebagian besar bekerja dengan prosentase 62%.

#### 2. Pengetahuan

Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Pijat Oksitosin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang pijat oksitosin pada ibu post partum di Puskesmas Tanah Kalikedinding tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi(%)
Baik	6	29
Cukup	6	29
Kurang	9	42
Jumlah	21	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pijat oksitosin Sebagian besar kurang, yaitu sejumlah 9 responden sebanyak 42%, dan 29 % memiliki pengetahuan cukup dan baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap tentang pijat oksitosin pada ibu post partum di Puskesmas Tanah Kalikedinding tahun 2019

Sikap	Frekuensi	Presentasi(%)
Positif	12	57
Negatif	9	43
Jumlah	21	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sikap responden tentang pijat oksitosin mayoritas positif sebanyak 57%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Perilaku tentang pijat oksitosin pada ibu post partum di Puskesmas Tanah Kali Kedinding tahun 2019

Perilaku	Frekuensi	Presentasi
Baik	10	48
cukup	8	38
kurang	3	14
Jumlah	21	100

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa mayoritas perilaku ibu post partum tentang pijat oksitosin sebanyak 48% baik.

## PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu tentang pijat oksitosin Sebagian besar kurang, yaitu sejumlah 9 responden sebanyak 42%, dan 29 % memiliki pengetahuan cukup dan baik. Dalam penelitian ini pendidikan mayoritas menengah yaitu SMA dan sederajat sehingga pengetahuan tentang manfaat pijat oksitosin juga tidak tahu. Menurut S. Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2017) dengan judul Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang Kadarzi pada masyarakat Pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Banyumas, diperoleh hasil bahwa mayoritas pendidikan responden berpendidikan SMA dan mempunyai pengetahuan kurang baik tentang Kadarzi. Menurut Notoatmodjo 2014 seseorang yang

memiliki tingkat pendidikan rendah relatif sulit menerima sesuatu yang baru, sebaliknya seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima sesuatu yang baru atau informasi yang baru dan cenderung lebih terbuka.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman. Dalam penelitian ini responden adalah seorang primipara. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak pertama kali cukup besar untuk hidup di dunia luar. Ketidaksiapan menyusui akan mempengaruhi produksi ASI, kesadaran dalam mencari informasi juga akan mempengaruhi. Mayoritas responden berpendidikan SMA atau sederajat, menurut Notoatmodjo 2014 seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah relatif sulit menerima sesuatu hal yang baru, sebaliknya seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru dan cenderung lebih terbuka. Selain itu semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap kesehatan, akan meningkatkan pula cara pandang terhadap konsep sehat dan sakit menjadi mantap yang pada akhirnya akan mempengaruhi pandangan, cara hidup dan upaya seseorang untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan. Pijat oksitosin ini merupakan hal yang baru dan masing jarang diterapkan di masyarakat Puskesmas Sibella Mojosoongo.

Diharapkan tenaga kesehatan lebih aktif untuk memberikan pendidikan kesehatan dan melakukan pelayanan khususnya pijat oksitosin untuk masyarakat. Pengetahuan seseorang dapat meningkat disebabkan penyerapan informasi yang baik. Hal ini didukung pendidikan responden dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menyerap informasi yang diberikan. Tingkat pendidikan yang tinggi memberikan kesadaran tentang pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Tingkat kesadaran dan tingkat pendidikan yang tinggi ini membolehkan mereka untuk mendapatkan informasi mengenai manfaat pijat oksitosin dari majalah, televisi, radio atau internet dan akan menambah pengetahuan mereka. Selain itu juga didukung oleh peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tentang pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin. Pengetahuan yang cukup belum tentu dapat membentuk sikap seseorang untuk menjadi

sikap yang positif atau menerima tentang sesuatu hal karena beberapa faktor, seperti orang lain yang dianggap penting.

Walaupun seseorang memiliki pengetahuan yang cukup akan tetapi tidak didukung oleh masyarakat atau anggota keluarga yang lain tentunya akan membentuk sikap yang negatif tentang pijat oksitosin. Serta ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang tentang pijat oksitosin dengan sikap positif berjumlah 2 ibu nifas (18,2%) dan pengetahuan kurang ibu nifas tentang pijat oksitosin yang memiliki sikap negatif berjumlah 9 orang ibu nifas (81,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang namun mampu bersikap positif tentang pijat oksitosin dikarenakan pengaruh lingkungan terutama keluarga atau orang lain yang dianggap penting. Biasanya orang akan mengikuti anjuran orang yang dianggap penting walaupun orang tersebut belum memahami tentang pijat oksitosin. Pengaruh dari masyarakat yang memiliki pengetahuan baik tentang pijat oksitosin mempengaruhi responden yang memiliki pengetahuan kurang tersebut mengikuti sikap yang dimiliki oleh masyarakat dan lama kelamaan responden yang memiliki pengetahuan kurang tersebut akan memiliki sikap yang baik seperti masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif. Terbentuknya suatu sikap dimulai pada domain kognitif dalam arti, subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respons dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Sedangkan dari faktor pengalaman dan penelitian terbukti bahwa sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Adanya hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan sikap melakukan pijat oksitosin disebabkan pengetahuan responden yang sebagian besar cukup tentang pijat oksitosin. Hal ini sejalan pula dengan penelitian terdahulu yaitu jurnal internasional yang dilakukan Owupotu Christiana, dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap melakukan vasektomi. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak

dapat diamati oleh pihak luar, sedangkan perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sehat dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan yang sehat. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) kelompok meliputi (1) perilaku pemeliharaan kesehatan, (2). Perilaku pencarian pengobatan, (3). Perilaku kesehatan lingkungan. (Notoatmodjo, 2014).

Termasuk dalam perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku peningkatan kesehatan dimana kesehatan itu sangat dinamis dan relatif sehingga orang yang sehat perlu diupayakan atau mengupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin. Salah satu perilaku peningkatan kesehatan adalah perilaku ibu post partum dalam melakukan pijat oksitosin, dimana perilaku ini merupakan usahaseseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Azwar dalam Rina (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa. Ada juga 2 faktor yang mempengaruhi perilaku ada 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia, sedangkan faktor eksternal antara lain pendidikan, agama, kebudayaan, lingkungan dan sosial ekonomi. Sedangkan menurut Green dalam Notoatmodjo, 2007 menyebutkan bahawa faktor perilaku dibentuk oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi; faktor pemungkin (enabling factors), yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan antara lain umur, status sosial ekonomi, pendidikan, prasarana dan sarana serta sumber daya.; dan faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors), faktor yang mendorong atau memperkuat.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tanah Kalikedinding tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan tentang pijat oksitosin pada ibu nifas di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya Tahun 2019 sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sejumlah 13 orang (37,2%).
2. Sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin di Puskesmas Tanah Kalikedinding Tahun 2019 sebagian besar memiliki sikap negatif yaitu 18 orang (51,4%).
3. Perilaku ibu post partum tentang pijat oksitosin baik sebanyak 10 orang (48%).

#### **5.2 SARAN**

Perlunya meningkatkan pemberian informasi mengenai pijat oksitosin serta mengajari keluarga melakukan pijat oksitosin agar dapat dilakukan di rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya, E. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4).
- Fikawati, S., dkk. 2015. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kemendes RI. (2015). Infodatin Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta Selatan
- Maita, L. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(3), 173-175.
- Mardianti, Rina (2013) *SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENAMBANGAN ANDESIT PADA KAWASAN LINDUNG DI DESA MEKARMANIK KECAMATAN CIMENYAN KABUPATEN BANDUNG*. S1 thesis, Universitas Pendidikan Indonesia.
- Notoatmodjo, S., 2014, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Owopetu, C., Chukwuma, S., & Nwozichi, C. (2015). Knowledge and attitude of men about vasectomy as a method of family planning among married men working in Babcock University, Ogun state, Nigeria. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 7(3), 30-35.
- Roesli U., 2012. Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rahardjo, S., & Kusuma Wati, E. (2017). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) PADA MASYARAKAT PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI KABUPATEN BANYUMAS. *Kesmas Indonesia*, 4(2), 150-158
- UNICEF. 2016. Breastfeeding and Early Childhood Development. [https://www.unicef.org/nutrition/files/BAI\\_bf\\_ecd\\_brief\\_final.pdf](https://www.unicef.org/nutrition/files/BAI_bf_ecd_brief_final.pdf). 10 November 2018 (21:15).
- Ummah, F. (2014). Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Jurnal Surya*, 2(18), 121-125.
- WHO (World Health Organization). 2016. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. [www.pusdatin.kemendes.go.id](http://www.pusdatin.kemendes.go.id), diakses tanggal 20 April 2019.
- Wiji, R.N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulandari (2015). Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin terhadap Let Down Reflek pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi rahayu Kalibanteng Semarang. *Jurnal keperawatan Maternita*. Vol 03 no 2

## LAMPIRAN

### 1. Rincian Gaji dan Upah

No	Uraian	Jam	Honor/Jam	Jumlah (Rp)
		Kerja/Minggu	(Rp)	
I.	Ketua	10 jam x 1	45.000	450.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
		Jumlah biaya		<b>930.000</b>

### 2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	3 rim	50.000	150.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	5 bh	7.000	35.000
4	Materai	5 bh	7.000	35.000
5	Buku pedoman	30 bh	25.000	750.000
6	sovenir	30 bh	50.000	1.500.000
7	Paket Data	30 bh	30.000	900.000
		Jumlah biaya		<b>3.610.000</b>

### 3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan data, laporan, publikasi seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	150.000	150.000
2	Penyusunan laporan	3	80.000	240.000
3	Desiminasi/seminar	1	220.000	220.000
4	Publikasi/jurnal	1	500.000	500.000
		Jumlah biaya		<b>1.110.000</b>

### 4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	6 kali	850.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c. Evaluasi kegiatan, dll		

Anggota	a.Pengorganisasian persiapan kegiatan	6 kali	500.000
	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan		
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>1.350.000</b>
	<b>Total</b>		<b>7.000.000</b>

### Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti	■					
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja	■					
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian	■					
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian		■	■			
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian			■			
6	Melakukan Penelitian			■	■		
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya					■	
8	Menyusun Laporan Penelitian						■