

**EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Keperawatan Minat Utama Program Studi S1**



Diajukan Oleh :

RETNO DWI MULYANI

A21701674

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 11 Februari 2019

Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II

(Diah Astutiningrum, M. Kep. Ns.)

(Eka Riyanti, M.Kep. Sp. Kep. Mat.)

Mengetahui



(M. Kep. Ns.)

HALAMAN PENGESAHAN
EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Retno Dwi Mulyani
NIM : A21701674

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Februari 2019

Susunan Dewan Penguji

1. Ernawati, M. Kep (.....)
2. Diah Astutiningrum, M. Kep (.....)
3. Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep. Mat (.....)

Mengetahui



Isma Yuniar, M. Kep. Ns
(.....)

PERNYATAAN

Dengan ini saya telah menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 15 Februari 2019



(Retno Dwi Mulyani)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Retno Dwi Mulyani

Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen/03 Juli 1986

Alamat : Wonokriyo Rt 003/Rw 005 Gombong

No Telepon/HP : 085647286088

Alamat Email : retnomulyani86@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul "Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong,

Pada

Tanggal 09 Februari 2019

Yang membuat pernyataan,



(Retno Dwi Mulyani)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Retno Dwi Mulyani

NIM : A21701674

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA
IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/penciptaan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 09 Februari 2019

Yang menyatakan



(Retno Dwi Mulyani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”.

Penulisan skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat sarjana keperawatan minat utama program studi S1 keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Herniyatun, S.Kep., M. Kep., Sp. Mat., selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Ibu Isma Yuniar, M. Kep. Ns. selaku ketua program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep. Ns., selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan, masukan, kritik, dan saran dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini
4. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat., selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan , dukungan, masukan, kritik, dan saran dari awal hingga akhir proses penyusunan skripsi ini
5. Kedua orangtua, suami dan anak-anak tercinta serta adikku yang selalu memberikan bantuan, dukungan, arahan, motivasi, dan spirit
6. Seluruh teman-teman kelas Reg. B14 yang telah membantu dan saling menyemangati
7. Almamater dan semua teman- teman seperjuangan S1 Keperawatan, serta

8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang membangun dari para pembaca sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan khususnya bagi mahasiswa keperawatan dan kebidanan.

Gombong 10-06-2018


Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan umum	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Peneliti	6
2. Bagi Institusi Pendidikan	7
3. Bagi Rumah Sakit	7
4. Bagi Ibu Nifas Post SC	7
E. Keaslian Penlitan	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori	10
1. Post Partum (nifas).....	10
a. Definisi post partum	10
b. Periode post partum	10
c. Issue terbaru perawatan post partum.....	11
d. Peran perawat/bidan dalam perawatan post partum.....	13
2. Section Caesarea (SC).....	14
a. Definisi SC.....	15
b. Indikasi SC	15
c. Manfaat SC	16
d. Klasifikasi SC	17
e. Komplikasi SC	18
3. Proses Laktasi (menyusui)	19
a. Pembentukan ASI	20
b. Stadium pembentukan laktasi	22
c. Refleks dalam proses laktasi	24
d. Refleks dalam mekanisme isapan	25
4. ASI.....	26
a. Pengertian ASI	26
b. Jenis-jenis ASI	27
c. Jumlah produksi ASI.....	27
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi dan keluarnya ASI.....	27
e. Hormon-hormon yang mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI	29
f. Manfaat ASI.....	31
g. Indikator bayi mendapat kecukupan ASI.....	32

h. Rata-rata kebutuhan ASI sekali minum berdasarkan usia bayi	32
5. Pijat Oksitosin	33
a. Definisi pijat oksitosin	33
b. Tujuan pijat oksitosin	33
c. Manfaat pijat oksitosin	34
d. Tanda-tanda yang menunjukkan reflex oksitosin aktif	34
e. Efek pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI	35
f. Cara kerja pijat oksitosin	35
g. Standar Prosedur Operasional Pijat Oksitosin	36
B. Kerangka Teori	38
C. Kerangka Konsep	39
D. Hipotesis	39

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain atau Rancangan Penelitian	40
B. Populasi dan Sampel Penelitian	41
1. Populasi penelitian	41
2. Sampel penelitian	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian	42
1. Tempat penelitian	42
2. Waktu penelitian	42
D. Variabel Penelitian	42
1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>)	42
2. Variabel terikat (<i>dependent variable</i>)	42
E. Definisi Operasional	43
F. Instrumen Penelitian	44
G. Validitas dan Reabilitas Instrumen	44
H. Teknik Pengumpulan Data	44

I. Teknik Analisa Data	46
1. Pengolahan data	46
2. Analisa data.....	48
a. Analisa univariat	48
b. Analisa bivariat	48
J. Etika Penelitian	49

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	51
B. Gambaran Subjek Penelitian.....	52
C. Hasil Penelitian	52
1. Analisis Univariat	52
a. Gambaran Karakteristik Responden di RS PKU Muhammadiyah Gombong	52
b. Tingkat Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksito sin (pada kelompok intervensi) dan <i>Breastcare</i> pada Kelompok Kontrol	53
1) Tingkat Pengeluaran ASI Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Intervensi	53
2) Tingkat Pengeluaran ASI Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Kontrol.....	54
c. Lama Waktu Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.....	54

2. Analisis Bivariat.....	55
a. Analisis Rerata Tingkat Pengeluaran ASI pada Kelompok Kontrol	55
b. Analisis Rerata Tingkat Pengeluaran ASI pada Kelompok Intervensi.....	55
c. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI.....	56
D. Pembahasan.....	57
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	57
2. Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara Sebelum dan Sesudah dilakukan: Pijat Oksitosin (pada Kelompok Intervensi) dan <i>Breastcare</i> (pada Kelompok Kontrol)	60
a. Tingkat Pengeluaran ASI Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Intervensi (Pijat Oksitosin)	60
b. Tingkat Pengeluaran ASI Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Kontrol (<i>Breastcare</i>)	64
3. Lama Waktu Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	66
4. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI.....	68
5. Keterbatasan Peneliti	70

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	72
B. Saran	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS PKU Muhammadiyah Gombong	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara Pre dan Post Intervensi Pijat Oksitosin di RS PKU Muhammadiyah Gombong	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara Sebelum dan Setelah Dilakukan <i>Breastcare</i> di RS PKU Muhammadiyah Gombong	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong	55
Tabel 4.5 Rata-rata Pengeluaran ASI Sebelum dan Setelah Dilakukan <i>Breastcare</i> pada Kelompok Kontrol di RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	55
Tabel 4.6 Rata-rata Pengeluaran ASI Pre Intervensi dan Post Intervensi Pijat Oksitosin pada Kelompok Intervensi	56
Tabel 4.7 Pengaruh Intervensi Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pijat Oksitosin

Lampiran 2 Lembar Observasi Pengeluaran ASI

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Jadwal Penelitian

Lampiran 6 Gambar Posisi Duduk dan Gambar Posisi Jari pada saat Pijat
Oksitosin

Lampiran 7 Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

Lampiran 11 Hasil Penelitian

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Januari 2019**

Retno Dwi Mulyani ¹⁾ Diah Astutiningrum ²⁾ Eka Riyanti ³⁾

ABSTRAK

**EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

xix + 73 halaman+ 2 gambar + 8 tabel+ 11 lampiran

Latar Belakang: Persalinan dengan SC selain memberikan manfaat, dapat menimbulkan efek samping yaitu menghambat produksi ASI. Oleh karena itu diperlukan intervensi pijat oksitosin agar dapat meningkatkan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI meningkat.

Tujuan Penelitian: Mengetahui efektivitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada Ibu post partum SC primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment* dan menggunakan pendekatan *pretest and posttest design with control group*. Sampel sejumlah 96 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil Penelitian: Pijat Oksitosin terbukti efektif terhadap pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara dengan nilai signifikan $p=0.00$ ($p<0.05$).

Kesimpulan: Pijat oksitosin efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum SC primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Rekomendasi: Pihak Rumah Sakit hendaknya mempertimbangkan SOP Pijat Oksitosin sebagai draf RS untuk selanjutnya disahkan dan diterapkan sebagai metode untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Pengeluaran ASI, Ibu Post Partum

.....
¹⁾*Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

³⁾*Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

BACHELOR OF NURSING PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Minithesis, January 2019

Retno Dwi Mulyani ¹⁾, Diah Astutiningrum ²⁾, Eka Riyanti ³⁾

ABSTRACT

**THE EFFECTIVENESS OF OXYTOSIN MASSAGE ON
BREASTFEEDING OF PRIMIPARA CAESAREAN SECTION POST
PARTUM MOTHERS AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF
GOMBONG**

xix + 73 pages + 2 figures + 8 tables + 11 appendices

Background: Caesarean section childbirth provides some benefits meanwhile it may cause side effect inhibiting breast-feeding production. Therefore an oxytocin massage intervention is needed in order to increase the oxytocin hormone so that breast milk expenditure increases.

Objective: To determine the effectiveness of oxytocin massage on breastfeeding primipara caesarean section postpartum mothers at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Method: The present study was a quantitative research with a quasy experiment design and used pretest and posttest design with control group approach. The samples were 96 respondents taken by purposive sampling technique.

Results: Oxytocin massage is effective for breast feeding of primipara caesarean section post partum mothers with significant value $p=0.00$ ($p<0.005$).

Conclusion: Oxytocin massage is effective on breastfeeding primipara caesarean section postpartum mothers at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Recommendation: The hospital management should consider the oxytocin massage for further authorized and applied as a method to speed up the expenditure of breast milk of postpartum mothers.

Keywords: *Oxytocin Massage, Breastfeeding, Postpartum Mother*

-
- 1) Student of STIKES Muhammadiyah Gombong**
 - 2) Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong**
 - 3) Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyebab angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, eklamsia, infeksi, persalinan macet, dan komplikasi keguguran, sedangkan penyebab angka kematian bayi menurut Kementerian Kesehatan adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia. *World Health Organization* (WHO) 2015, menyatakan Angka Kematian Bayi (AKB) pada negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) yaitu Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016), menjelaskan pada 2013 kematian bayi per tahun berjumlah 5.865 kasus. 2014 turun menjadi 5.666 kasus, 2015 menjadi 5.571 kasus, dan 2016 jadi 5.485 kasus. Hingga Juni 2017 tercatat 2.182 kasus. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015 AKB sebanyak 201 kasus dari 20.444 kelahiran hidup atau 9,83/1000 kelahiran hidup. Sedangkan di RS PKU Muhammadiyah Gombong AKB 2015 yaitu 89 kasus, 2016 turun menjadi 57 kasus dan 2017 tercatat 43 kasus. Meskipun terjadi penurunan, AKB masih tergolong tinggi. Penyebab AKB tersebut adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia.

Kejadian asfiksia dapat terjadi pada persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC). Fanny (2015), kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah dari faktor persalinan dengan tindakan, yaitu persalinan dengan SC. SC adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak dengan cara insisi pada dinding abdomen dan uterus (Harry O, 2010). Indikasi SC menurut Holmes (2011) antarlain adalah persalinan macet, kelaianan presentasi, kelainan posisi atau kehamilan kembar, gawat janin/prolap tali pusat, kondisi medis ibu yang memerlukan kelahiran yang mendesak/terkontrol, komplikasi obstetric missal plasenta previa serta riwayat SC sebelumnya.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2015, angka persalinan dengan metode SC sekitar 10 – 15% dari semua proses persalinan. Di Amerika Serikat, tingkat kelahiran SC memuncak pada tahun 2009 sebesar 32,9% setelah meningkat setiap tahun sejak 1996 (20,7%). Tahun 2015, tingkat kelahiran sesar menurun untuk semua kelompok usia ibu. Perubahan terbesar terjadi pada kelompok usia ibu di bawah usia 25 tahun turun 2%, untuk wanita 20-24 tahun turun 3%. SC terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu, wanita berusia 40 atau lebih tua memiliki kemungkinan 2 kali lipat melahirkan melalui SC dibandingkan wanita di bawah 20 tahun (*National Vital Statistic Reports*, 2015). Di negara berkembang, SC merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan dan atau persalinan kritis. Riskesdas (2013), kelahiran dengan metode SC sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%), kemudian Yogyakarta 15 % dan proporsi terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Angka kelahiran SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong berdasarkan Laporan Bulanan EMAS (2015–2017) tercatat ada 940 kasus tahun 2015, meningkat menjadi 1015 kasus tahun 2016 serta 966 kasus tahun 2017.

Dahulu SC hanya dilakukan pada kasus persalinan sulit seperti anak besar, disproporsi kepala panggul, plasenta previa, dan letak lintang. Namun saat ini trend dan isu tentang indikasi SC menjadi semakin lebar, yakni dilakukan pada kasus bekas seksio, gawat janin, letak sungsang, preeklampsia/eklampsia bahkan ada yang menambahkan dengan indikasi lain seperti ketuban pecah dini, letak sungsang (terutama pada kehamilan pertama), kehamilan lewat waktu, lilitan tali pusat, sampai indikasi karena pilihan ibu (*on request*) yang tidak ingin merasakan sakit bersalin atau yang ingin "jalan lahirnya" masih tetap utuh. Semakin baiknya tehnik pembiusan saat ini menjadikan SC bukanlah suatu hal yang menakutkan sehingga ibu masih dapat berkomunikasi dengan dokter dan paramedis sementara perutnya disayat oleh karena tindakan operasi, ibu masih dapat menyentuh bayinya

dan memberi kecupan pada sang bayi saat bayi tersebut telah dikeluarkan dari rahim ibunya bahkan ada pasangan suami istri yang mau menentukan tanggal dan jam kelahiran anaknya karena tanggal, hari dan jam tersebut diyakini mempunyai berkah bagi sang anak dan keluarga serta usahanya (Lukas E, 2013).

Persalinan dengan metode SC jika sesuai dengan indikasi dapat memberikan manfaat, namun dapat menimbulkan efek samping. Menurut Desmawati (2013), pengeluaran ASI pada ibu post SC sedikit lebih lambat dibandingkan dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum normal. Masalah lain yang dapat ditimbulkan akibat persalinan SC dibandingkan dengan persalinan normal yaitu pada persalinan SC mendapatkan terapi anestesi saat operasi, ketika operasi selesai maka efek anestesi berangsur-angsur hilang dan akan menimbulkan rasa nyeri disekitar luka operasi, sehingga menjadikan ibu malas untuk bergerak bahkan nyeri yang hebat dapat menimbulkan kecemasan dan menjadikan ibu tidak peduli terhadap bayinya (Danuatmaja&Melinasari, 2007). Beberapa penelitian lain juga menyimpulkan bahwa produksi dan pengeluaran ASI dapat terhambat akibat tindakan SC. Tindakan menyusui bayi secara sering setelah persalinan SC akan meminimalkan masalah-masalah tersebut. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan turun dan sulit merangsang oksitosin sehingga ASI baru keluar pada hari ketiga atau lebih dan mengakibatkan bayi tidak mendapat kecukupan ASI.

Persalinan dengan metode SC dapat menimbulkan ketidaknyamanan karena rasa nyeri luka operasi, selain itu efek samping yang ditimbulkan dari anestesi juga menyebabkan bayi mengantuk dan tidak responsif untuk menyusui, sehingga isapan bayi akan berkurang dan menyebabkan reflek pengeluaran oksitosin terganggu. Menurut *Green* (2012), tindakan SC dapat menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada pengalaman SC yang tidak direncanakan (emergensi). Ibu akan mengalami kecemasan yang merupakan respon ketidaknyamanan dan dapat menghambat pengeluaran oksitosin.

Penelitian Dian (2016), faktor - faktor yang mempengaruhi pengeluaran dan produksi ASI antara lain dukungan psikologis, perawatan payudara, kondisi psikis ibu, frekuensi bayi menyusui, jenis dan alat kontrasepsi, jenis persalinan serta paritas. Pengalaman yang dimiliki ibu mengenai bayi akan semakin baik apabila ibu semakin sering melahirkan sehingga ibu akan segera menyusui bayinya saat lahir, namun sebaliknya ibu akan membutuhkan waktu untuk bayi dan proses menyusui itu sendiri apabila ibu pertamakali memiliki bayi. Penelitian Rustiani, C.E.A (2016) tentang Gambaran Bendungan ASI pada Ibu Nifas dengan SC di RS Sariningsih Bandung disebutkan bahwa 73,1% ibu nifas yang melahirkan SC mengalami bendungan ASI; berdasarkan kelompok paritas, yang terdapat bendungan ASI terbanyak adalah kelompok primipara yaitu sebanyak 42,3%.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengeluaran ASI setelah tindakan SC di RS Muhammadiyah Yogyakarta (Fanni, 2015) yaitu: posisi menyusui, nyeri post SC, mobilisasi, rawat gabung, dan pijat oksitosin; (Nurliawati, 2010), faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu post SC adalah nyeri, kecemasan, motivasi, status kesehatan bayi dan dukungan suami. Ibu post partum sangat memerlukan dukungan pada fase *taking hold* dimana ibu mulai merasa adanya tanggungjawab terhadap bayinya. Pada fase ini tindakan rawat gabung sangat dibutuhkan sehingga ibu dengan mudah memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi (Lowdermilk, 2013).

Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. 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. Pengeluaran hormon oksitosin dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus.

Apabila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise posterior yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli. Hormon oksitosin juga dapat dirangsang melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi. Pijatan pada tulang belakang akan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin serta mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Fionic, 2014). Penelitian Sundari (2017), menyimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap lama pengeluaran kolostrum pada ibu post *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun. Penelitian Zamzara (2015) menyimpulkan bahwa pijat oksitosin mempengaruhi percepatan pengeluaran kolostrum, dengan hasil waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok intervensi sebagian besar ≤ 24 jam, waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok kontrol sebagian besar ≥ 48 jam dengan nilai $p=0,026$. Pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga dapat mengeluarkan ASI (Purnama, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 04 september 2018, pada 8 ibu post SC hari kedua di Ruang Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong, hasil wawancara didapatkan 75% ibu primipara mengatakan ASI belum keluar, merasa nyeri pada luka operasi, takut dengan kondisi luka jika bergerak serta lebih memilih untuk menunda menyusui bayinya. 25% ibu multipara mengatakan ASI sudah keluar tapi masih sedikit dan bayi terlihat marah dan rewel meskipun sudah disusui, karena bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup. Sedangkan hasil wawancara dengan petugas didapatkan hasil bahwa 80% dari seluruh petugas mengatakan belum paham tentang pijat oksitosin dan belum pernah mempraktekkan. 100% petugas mengatakan belum pernah melakukan pijat oksitosin di ruang Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk memberikan solusi pada ibu post SC primipara dengan masalah pengeluaran ASI agar mereka dapat memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya tanpa harus menuanggu hari ketiga post partum dengan melakukan penelitian “Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada Ibu post partum SC primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden ibu post partum SC primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Mengetahui tingkat pengeluaran ASI ibu post partum SC primipara sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Mengetahui rata-rata lama waktu pengeluaran ASI ibu post partum SC primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin di RS PKU Muhammadiyah Gombong

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan teoritis dan pengetahuan praktis mengenai pijat oksitosin.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur bagi para mahasiswa keperawatan maupun kebidanan dan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran tentang efektifitas pijat oksitosin dalam pengeluaran ASI pada ibu post partum SC primipara, sehingga dapat diaplikasikan pada ibu nifas yang melahirkan dengan metode SC di RS.

Menambah ilmu bagi petugas kesehatan terutama perawat dan bidan yang bertugas di Ruang nifas.

4. Bagi ibu nifas post SC

Merupakan sumber informasi dan dapat menambah wawasan baru bahwa pijat oksitosin dapat dijadikan alternatif untuk mengatasi masalah ASI yang belum keluar/tidak lancar.

E. Keaslian Penelitian

Di bawah ini dijelaskan beberapa penelitian sebelumnya mengenai pijat oksitosin dan penelitian lain yang terkait:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Nur Endah dan Imas Masdinarsah (2011) tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat sampel, lama waktu dan jumlah kolostrum antara ibu post partum yang dipijat oksitosin dan yang tidak dipijat oksitosin. Jenis penelitian menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian eksperimen semu yaitu jenis penelitian yang mengamati variabel hasil pada saat yang sama, baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, setelah perlakuan diberikan hanya pada kelompok perlakuan. Pengambilan sampel dengan aksidental sampling dengan jumlah sampel sebesar 9 perlakuan dan 9 kontrol dari jumlah populasi 60 ibu post partum yang terdiri dari 18 orang primigravida dan 42 orang multigravida.

Teknik pengolahan data disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat dan dari hasil distribusi pengaruh pijat oksitosin terhadap kolostrum yang dikeluarkan ibu post partum di ruang Kebidanan RS Muhammadiyah Bandung menunjukkan bahwa terdapat perbedaan jumlah kolostrum antara ibu post partum yang dipijat oksitosin dengan ibu yang tidak dipijat oksitosin. Persamaan pada penelitian ini adalah pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI (kolostrum). Sedangkan perbedaannya terletak pada judul, variabel, pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian serta teknik pengolahan data.

2. Penelitian yang dilakukan Meity Albertina, (2015) tentang “Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea hari ke 2-3”. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum seksio sesarea hari ke 2-3. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan total sampling. Populasi yang digunakan sebanyak 48 orang. Teknik pengolahan data disajikan dalam bentuk analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* pada taraf signifikant 0,05. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikant antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI ($p\text{ value} = 0,03$). Persamaan pada penelitian ini adalah pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum. Perbedaannya terletak pada judul, jenis penelitian, pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian, serta teknik pengolahan data.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Umi Fatonah (2017) tentang “Efektivitas Pijat Oksitosin Dengan *Breast Care* Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post SC Di Ruang Bougenvil RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas antara pijat oksitosin dengan *breastcare* terhadap kelancaran ASI pada ibu post SC. Jenis penelitian menggunakan metode *quasy eksperiment* semu dengan rancangan *pre and post test without control* (kontrol diri sendiri).

Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah 38 responden, 19 responden pada kelompok perlakuan pijat oksitosin dan 19 responden pada kelompok perlakuan breastcare. Teknik pengolahan data disajikan dalam bentuk analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji statistik *Uji wilcoxon test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa breast care lebih efektif untuk meningkatkan kelancaran ASI dibandingkan pijat oksitosin. Persamaan pada penelitian ini adalah pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI dan desain penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada judul, variabel, tempat dan waktu penelitian serta teknik pengolahan data.



DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Testcia. 2017. *Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Sundari Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara
- Astutik, R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Albertina, Meity. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Hari ke 2-3* Jurnal Husada Mahakam. Vol.III No.9; 452-522. Poltekkes Kemenkes Kaltim
- Allaudin, Miftahul Ulya. 2017. *Analisa Peran dan Fungsi Profesi Tenaga Perawat dan Bidan Dalam Mendukung Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Di RSUD Labuang Baji Makassar*. Makassar: Universitas Negeri Makassar
- Anggriani, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Cetakan pertama*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Bobak, et all., 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Danuadmaja dan Meiliasari. 2007. *40 Hari Pasca Persalinan, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara
- Depkes RI. 2007. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarata: Depkes RI
- Desmawati. 2013. *Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.7 No.8
- Dewi, Vivian, N & Tri, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika Elfidrin
- Dharma, Kelana Kusuma (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Endah, Siti Nur, Imas Mardinarsah. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Ruang Kebidanan RS Muhammadiyah Bandung*. 2011. Jurnal Kesehatan Kartika
- Fatonah, Umi. 2017. *Efektifitas Pijat Oksitosin dengan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada ibu Post SC di Ruang Bougenvil RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Gombong: Elib Stikes muhammadiyah Gombong
- Fraser, D. M. 2009. *Buku Ajar Bidan (Myles Texbook for Midwives)*. Jakarta: EGC

- Hermayanti, Y, dkk. 2008. *Hubungan Pengetahuan, Nyeri Pembedahan Sectio Caesarea dan Bentuk Puting dengan Pemberian ASI Ibu Pertama Kali pada Ibu Post Partum*. Vol.3 No.2
- Hanum, Sri Mukhodim. 2015. *Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI*. Midwiferia. Vol.1 No.1; 1-6; FIKES Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
- Hanifa, Fanni. 2015. *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Tindakan SECTIO CAESAREA di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES AISYIAH YOGYAKARTA
- Hardianti, Dian Nur. 2016. *Pijat Oksitosin dan Frekuensi Menyusui berhubungan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Sectio Caesarea di RS Kota Bandung*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol.4 No.3; 148-156. Poltekkes Kemenkes Bandung
- Hendardi T, Indarto. 2010. *WONDERPA - Indah pendampingan*. Yogyakarta: ANDI, BEST BOOK
- Heni, F. 2017. *Hubungan Perilaku Ibu Pascasalin dalam Manajemen Laktasi dengan Produksi dan Pengeluaran ASI di Praktik Bidan Ny. Hamilatul RU Desa Karangsembigalih Kecamatan Sugio Lamongan*. PSIK FK Unair
- Holmes, D. 2011. *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan
- Lowdermilk, Deitra Leonard, et.al. 2013. *Buku Keperawatan Maternitas 1*. Felicia Sidartha & Anesia Tania. Edisi 8. Singapura: Elsevier
- Lukas, Efendi. 2013. *Peningkatan Angka Kejadian Sectio Caesarea: Suatu Fenomena Dalam Bidang Obstetri*. [http://med.unhas.ac.id/obgin/index.php?option=com_content & task=view&id=89&Itemid=62](http://med.unhas.ac.id/obgin/index.php?option=com_content&task=view&id=89&Itemid=62). Diakses pada tanggal 03 juli 2018 jam 22.00 WIB
- Manuaba Ida Ayu C, Manuaba Ida Bagus G. F, Manuaba Ida Bagus Gde. 2009. *Buku Ajar Patologi Obstetri (untuk mahasiswa kebidanan)*. Jakarta: EGC
- Manuaba, 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

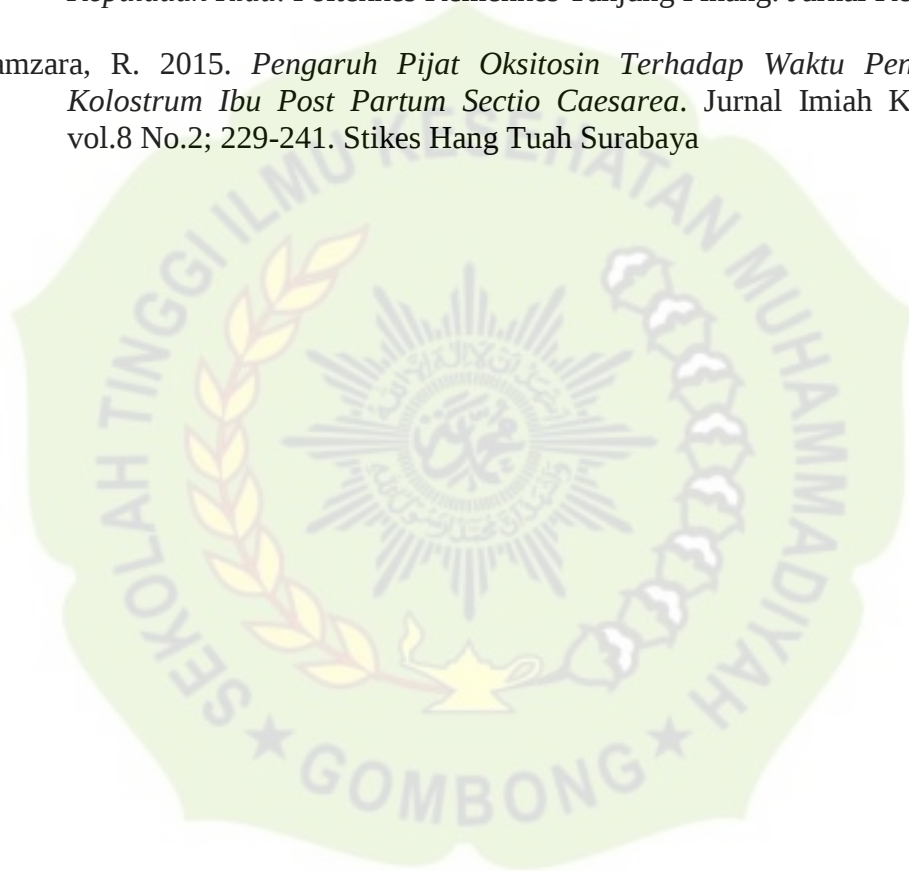
- Nugroho, Taufan. 2012. *Obsgyn: Obstetri dan Ginekologi (untuk kebidanan dan keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurliawati, Enok. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Pasca Seksio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya*. Tesis. Depok: Fakultas Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas
- Oxorn H, Forte W. R. 2010. *ILMU KEBIDANAN: Partologi dan fisiologi persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika (YEM)
- Perinasia. 2007. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Gramedia
- Pitriana, R. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish
- Prawiroharjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Pita Bina Pustaka
- Purnama, R. 2013. *Efektivitas Antara Pijat Oksitosin dan Breast Care Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Sesarea di RSUD Banyumas*. Fakultas Keperawatan Universitas Jendral Soedirman
- Purwoastuti dan Wulyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres
- Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum KEPERAWATAN MATERNITAS*. Yogyakarta: Deepublish
- Rini S, Kumala F. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI
- Rustiani, Clara Ega Ayu. 2016. *Gambaran Bendungan ASI pada Ibu Nifas dengan Seksio Sesarea Berdasarkan Karakteristik di RS Sariningsih Bandung*. jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. Vol.2 No.2; 146-155. Prodi Keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia
- Satriana, A. 2013. *Tips for Breastfeeding Basics, Pump And Save dalam* <http://Theurbamama.com>. Tips: diakses pada tanggal 03 Juli 2018 jam 22.00 WIB
- Sundari. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Lama Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Kota Madiun*. ISBN: 978-602-50798-0-1; 313-319. AKBID Muhammadiyah Madiun

Ummah, F. 2014. *Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Seda Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*. SURYA vol.02 No XVIII

Widianti, Wiwin. 2014. *Efektivitas Metode "SPEOS" (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif) terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kabupaten Cirebon*. Tesis. Depok: FIK UI

Wulandari, F, T. 2014. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*. Poltekkes Kemenkes Tanjung Pinang: Jurnal Kesehatan

Zamzara, R. 2015. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesarea*. Jurnal Imiah Kesehatan. vol.8 No.2; 229-241. Stikes Hang Tuah Surabaya



Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PIJAT OKSITOSIN

Pengertian : Menjaga kebersihan dan menjaga kelancaran aliran ASI.

Tujuan : Menjaga atau memperlancar ASI
Mencegah terjadinya infeksi

Indikasi : Ibu yang memiliki bayi dan memberikan ASI eksklusif

Prosedur :

A. SIKAP DAN PERILAKU

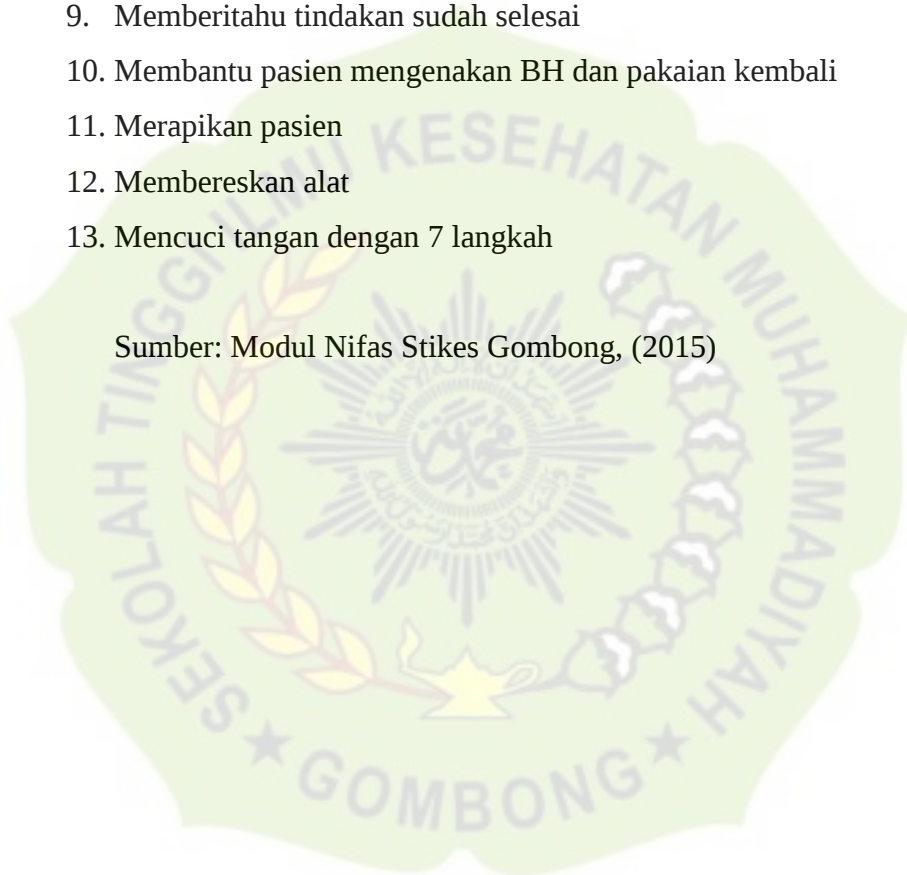
1. Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri
2. Menjelaskan maksud dan tujuan
3. Menjelaskan prosedur yang dilakukan
4. Menanyakan kesiapan pasien
5. Menjaga privacy pasien
6. Mengawali dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid

B. CONTENT/ISI

1. Mencuci tangan 7 langkah
2. Membantu melepaskan pakaian bagian atas dan BH ibu
3. Mengatur posisi ibu
4. Meminta bantuan ibu melakukan stimulasi puting susu dengan menarik pelan dan memutar puting susu dengan jari-jarinya
5. Mengurut atau mengusap ringan payudara
6. Meminta penolong untuk mengusap punggungnya dengan cara: ibu duduk, bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya dan meletakkan kepala diatas lengannya. Payudara lepas tanpa baju

7. Penolong menggosoki kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan
8. Menekan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya. Menggosok kearah bawah kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kearah tulang belikat. Dilakukan selama 2 atau 3 menit
9. Memberitahu tindakan sudah selesai
10. Membantu pasien mengenakan BH dan pakaian kembali
11. Merapikan pasien
12. Membereskan alat
13. Mencuci tangan dengan 7 langkah

Sumber: Modul Nifas Stikes Gombong, (2015)



INTERVENSI

Lampiran 2

**EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR OBSERVASI

A. BIODATA PASIEN

Nama inisial : Tanggal operasi:
Umur : ASI pertamakali keluar pada tgl/jam:
Diagnosa medis :
Kelompok perlakuan:
(v) pre test
() post test

B. LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN ASI

NO	INDIKATOR PENGELUARAN ASI	YA	TDK
1	ASI keluar tanpa memencet payudara		
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui		
3	Memberikan ASI segera setelah bayi mulai menyusu		
4	Sensasi kesemutan di payudara sebelum dan selama menyusui		
5	Payudara terasa kosong atau lembek setiap kali selesai menyusui		
6	Setelah menyusu bayi akan tenang / tertidur 3 - 4 jam		
7	Bayi BAK sekitar 8 kali sehari dan warna air kencing kuning jernih		
8	Ibu merasakan payudaranya seakan diperas saat bayi menyusu		
JML			

Keterangan nilai jawaban:

0 = TDAK

1 = YA

Total nilai skor

≤3: pengeluaran ASI sedikit

4-≤6: pengeluaran ASI cukup

≥7: pengeluaran ASI banyak

Sumber: Bobak, et all., (2005); Bahan bacaan manajemen laktasi oleh perinasia (2011); Heni, F (2017)

KONTROL

**EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI
PADA IBU POST PARTUM SC PRIMIPARA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR OBSERVASI

C. BIODATA PASIEN

Nama inisial : Tanggal operasi:
Umur : ASI pertamakali keluar pada tgl/jam:
Diagnosa medis :
Kelompok perlakuan:
(v) pre test
() post test

D. LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN ASI

NO	INDIKATOR PENGELUARAN ASI	YA	TDK
1	ASI keluar tanpa memencet payudara		
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui		
3	Memberikan ASI segera setelah bayi mulai menyusu		
4	Sensasi kesemutan di payudara sebelum dan selama menyusui		
5	Payudara terasa kosong atau lembek setiap kali selesai menyusui		
6	Setelah menyusu bayi akan tenang / tertidur 3 - 4 jam		
7	Bayi BAK sekitar 8 kali sehari dan warna air kencing kuning jernih		
8	Ibu merasakan payudaranya seakan diperas saat bayi menyusu		
JML			

Keterangan nilai jawaban:

0 = TDAK

1 = YA

Total nilai skor

≤3: pengeluaran ASI sedikit

4-≤6: pengeluaran ASI cukup

≥7: pengeluaran ASI banyak

Sumber: Bobak, et all., (2005); Bahan bacaan manajemen laktasi oleh perinasia (2011); Heni, F (2017)

LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN ASI (*PostTest*)

Observasi:

H1

H2

NO	INDIKATOR PENGELUARAN ASI	Ya	Tdk	Ya	Tdk
1	ASI keluar tanpa memencet payudara				
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui				
3	Memberikan ASI segera setelah bayi mulai menyusu				
4	Sensasi kesemutan di payudara sebelum dan selama menyusui				
5	Payudara terasa kosong atau lembek setiap kali selesai menyusui				
6	Setelah menyusu bayi akan tenang / tertidur 3 - 4 jam				
7	Bayi BAK sekitar 8 kali sehari dan warna air kencing kuning jernih				
8	Ibu merasakan payudaranya seakan diperas saat bayi menyusu				
JML					

Keterangan nilai jawaban:

0 = TDAK

1 = YA

Total nilai skor

≤ 3 : pengeluaran ASI sedikit

$4 \leq 6$: pengeluaran ASI cukup

≥ 7 : pengeluaran ASI banyak

Sumber: Bobak, et al., (2005); Bahan bacaan manajemen laktasi oleh perinasia (2011); Heni, F (2017)

Lampiran 3

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu calon responden

Di tempat

Yang bertandatangan dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : RETNO DWI MULYANI

NIM : A21701674

Judul penelitian : Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

akan melakukan penelitian tentang pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI pada ibu nifas hari kedua yang melahirkan dengan metode sesar.

Saya memohon kesediaan ibu untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Apabila ibu bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, 27 November 2018

Peneliti

(Retno Dwi Mulyani)

Lampiran 4

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah membaca dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap diri saya, dan segala dampak yang mungkin terjadi pada saya, saya sudah memahami Pijat Oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang kosta kelima-keenam, pemijatan dilakukan oleh perawat, pemijatan dilakukan selama 3 menit dan dilakukan 2x sehari selama 2 hari.

Saya menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul “Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh:

Nama: Retno Dwi Mulyani

NIM : A21701674

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,2018

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

[illegible][illegible][illegible]

Lampiran Gambar Posisi Duduk dan Gambar Posisi Jari saat Pijat Oksitosin

- A. Gambar Posisi duduk telungkup di atas meja pada pelaksanaan pijat oksitosin (Alternatif 1)



- B. Gambar Posisi duduk telungkup disandaran kursi pada pelaksanaan pijat oksitosin (Alternatif 2)



C. Gambar Anatomi *Prosesus spinosus/cervical vertebrae 7*

Di area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol.



D. Gambar Posisi jari saat pemijatan, Metode 1



E. Gambar Posisi jari saat pemijatan, Metode 2



F. Gambar posisi jari saat pemijatan, Metode 3



REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN

Kelompok kontrol

No	Inisial Nama	Umur	JK	Diagnosa Medis	Pengeluaran ASI			Tindakan yg dilakukan	Lama waktu Pengeluaran ASI	RENTANG	KODING
					Pre Test	Post Test					
							H1				
1	Ny L	20	P	KPD	2	2	2	breastcare	35 jam	24 jam - <36 jam	1
2	Ny S	34	P	Gemeli	2	1	2	breastcare	33 jam	24 jam -< 36 jam	1
3	Ny S	25	P	Gagal Induksi	1	2	2	breastcare	32 jam 45 menit	24 jam - <36 jam	1
4	Ny A	26	P	APS	2	1	2	breastcare	31 jam	24 jam - <36 jam	1
5	Ny P	32	P	KPD	2	2	2	breastcare	34 jam 14 menit	24 jam - <36 jam	1
6	Ny R	24	P	APS	3	3	3	breastcare	35 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
7	Ny S	25	P	APS	3	2	3	breastcare	34 jam	24 jam - <36 jam	1
8	Ny I	22	P	Plasenta Previa	2	2	2	breastcare	34 jam	24 jam - <36 jam	1
9	Ny N	26	P	Plasenta Previa	2	2	2	breastcare	38 jam 40 menit	36 jam - 48 jam	2
10	Ny S	34	P	Gagal Induksi	3	3	3	breastcare	39 jam 10 menit	36 jam - 48 jam	2
11	Ny W	26	P	KPD	3	3	3	breastcare	29 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
12	Ny W	28	P	KPD	3	3	4	breastcare	31 jam 45 menit	24 jam -< 36 jam	1
13	Ny E	32	P	KPD	1	1	3	breastcare	28 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
14	Ny W	26	P	Gemeli	2	3	5	breastcare	29 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
15	Ny N	23	P	KPD	0	2	3	breastcare	34 jam	24 jam - <36 jam	1
16	Ny E	28	P	Gagal Induksi	5	0	5	breastcare	31 jam	24 jam - <36 jam	1
17	Ny N	23	P	Gemeli	2	2	2	breastcare	25 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
18	Ny S	22	P	KPD	3	2	2	breastcare	39 jam	36jam - 48 jam	2
19	Ny S	34	P	Gemeli	2	1	2	breastcare	25 jam 05 menit	24 jam - <36 jam	1

20	Ny T	34	P	Gagal Induksi	3	1	3	breastcare	34 jam 4 menit	24 jam - <36 jam	1
21	Ny U	20	P	Gemeli	2	1	2	breastcare	34 jam	24 jam - <36 jam	1
22	Ny Q	28	P	Gagal Induksi	3	1	3	breastcare	35 jam	24 jam - <36 jam	1
23	Ny R	25	P	Gemeli	4	1	5	breastcare	30 jam 05 menit	24 jam - < 36 jam	1
24	Ny Y	23	P	Gemeli	3	2	3	breastcare	48 jam	36 jam - 48 jam	2
25	Ny I	22	P	DKP	4	2	5	breastcare	31 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
26	Ny H	24	P	KPD	2	2	2	breastcare	33 jam	24 jam - <36 jam	1
27	Ny S	30	P	Gemeli	1	1	2	breastcare	34 jam	24 jam - <36 jam	1
28	Ny L	28	P	Gagal Induksi	2	1	3	breastcare	33 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
29	Ny T	21	P	KPD	1	2	2	breastcare	31 jam	24 jam - <36 jam	1
30	Ny S	30	P	Plasenta Previa	3	1	2	breastcare	34 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
31	Ny M	26	P	Gagal Induksi	3	1	3	breastcare	29 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
32	Ny T	32	P	KPD	3	3	3	breastcare	32 jam	24 jam - < 36 jam	1
33	Ny S	29	P	KPD	2	2	3	breastcare	29 jam	24 jam - < 36 jam	1
34	Ny N	24	P	Gemeli	2	2	4	breastcare	32 jam	24 jam - <36 jam	1
35	Ny W	29	P	Gemeli	3	2	5	breastcare	30 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
36	Ny P	23	P	Gagal Induksi	3	2	3	breastcare	29 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
37	Ny N	27	P	KPD	3	3	3	breastcare	34 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
38	Ny S	35	P	KPD	3	1	3	breastcare	31 jam 05 menit	24 jam - <36 jam	1
39	Ny E	25	P	Gagal Induksi	1	2	1	breastcare	29 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
40	Ny D	28	P	Plasenta	2	1	2	breastcare	33 jam 30	24 jam - <36	1

				Previa Total					menit	jam	
41	Ny Y	27	P	KPD	1	2	2	breastcare	33 jam	24 jam - < 36 jam	1
42	Ny Y	28	P	Gagal Induksi	3	2	3	breastcare	26 jam 16 menit	24 jam - < 36 jam	1
43	Ny L	32	P	KPD	2	2	3	breastcare	39 jam	36jam - 48 jam	2
44	Ny A	27	P	DKP	0	0	1	breastcare	29 jam	24 jam - <36 jam	1
45	Ny K	28	P	APS	2	2	2	breastcare	30 jam	24 jam - <36 jam	1
46	Ny S	24	P	KPD	0	2	2	breastcare	35 jam	24 jam - <36 jam	1
47	Ny A	21	P	KPD	1	3	1	breastcare	29 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
48	Ny Z	28	P	Presbo	2	1	2	breastcare	32 jam	24 jam - < 36 jam	1

Kelompok intervensi

No	Inisial Nama	Umur	JK	Diagnosa Medis	Pengeluaran ASI			Terapi Pijat Oksitosin	Lama Pengeluaran ASI	RENTANG	KODI NG
					Pre Test	Post Test					
						H1	H2				
1	Ny A	24	P	Gagal Induksi	1	2	4	Ya	31 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
2	Ny L	20	P	Gagal Induksi	3	4	7	Ya	31 jam 25 menit	24 jam - <36 jam	1
3	Ny M	23	P	Plasenta Previa	3	1	4	Ya	25 jam 55 menit	24 jam - <36 jam	1
4	Ny T	32	P	Gemeli	2	4	7	Ya	29 jam	24 jam - <36 jam	1
5	Ny R	27	P	DKP	0	2	4	Ya	26 jam	24 jam - <36 jam	1
6	Ny P	22	P	Plasenta Previa	1	2	7	Ya	25 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
7	Ny E	29	P	DKP	4	2	8	Ya	24 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
8	Ny N	24	P	Gemeli	4	5	8	Ya	31 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
9	Ny P	24	P	Plasenta	0	1	4	Ya	29 jam 25	24 jam - <36	1

				Previa					enit	jam	
10	Ny N	23	P	Gemeli	2	3	7	Ya	26 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
11	Ny E	26	P	DKP	2	3	5	Ya	26 jam	24 jam - <36 jam	1
12	Ny M	32	P	Gagal Induksi	1	1	2	Ya	25 jam 35 menit	24 jam - <36 jam	1
13	Ny R	26	P	Lilitan Tali Pusat	0	4	7	Ya	26 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
14	Ny K	22	P	APS	3	3	7	Ya	27 jam 50 menit	24 jam - <36 jam	1
15	Ny P	20	P	KPD	2	2	8	Ya	32 jam 15 menit	24 jam - <36 jam	1
16	Ny Y	25	P	Lilitan Tali Pusat	4	4	8	Ya	25 jam	24 jam - < 36 jam	1
17	Ny B	27	P	PE	3	4	7	Ya	36 jam 20 menit	24 jam - <36 jam	1
18	Ny H	35	P	Gemeli	4	4	4	Ya	29 jam	24 jam - <36 jam	1
19	Ny P	25	P	Gagal Induksi	1	2	6	Ya	31 jam 45 menit	24 jam - <36 jam	1
20	Ny S	21	P	APS	3	4	8	Ya	29 jam 35 menit	24 jam - <36 jam	1
21	Ny R	24	P	APS	2	3	4	Ya	33 jam	24 jam - 36 jam	1
22	Ny F	23	P	KPD	1	0	5	Ya	29 jam	24 jam - 36 jam	1
23	Ny D	20	P	Gagal Induksi	3	4	6	Ya	26 jam 55 menit	24 jam - 36 jam	1
24	Ny M	22	P	Gemeli	3	4	6	Ya	29 jam 15 menit	24 jam - 36 jam	1
25	Ny W	20	P	Gagal Induksi	3	4	4	Ya	28 jam	24 jam - 36 jam	1
26	Ny T	29	P	Gemeli	2	3	4	Ya	25 jam	24 jam - 36 jam	1
27	Ny R	25	P	PE	2	3	5	Ya	26 jam	24 jam - 36 jam	1
28	Ny N	23	P	Presbo	1	2	4	Ya	25 jam 30 menit	24 jam - 36 jam	1
29	Ny M	28	P	Gagal Induksi	2	3	7	Ya	26 jam 20 menit	24 jam - 36 jam	1

30	Ny YA	29	P	KPD	3	4	6	Ya	24 jam 25 menit	24 jam - 36 jam	1
31	Ny S	30	P	Gagal Induksi	4	5	6	Ya	26 jam	24 jam - 36 jam	1
32	Ny U	22	P	Lilitan Tali Pusat	3	3	5	Ya	26 jam 27 menit	24 jam - 36 jam	1
33	Ny S	23	P	KPD	1	3	7	Ya	24 jam	24 jam - 36 jam	1
34	Ny U	28	P	Lilitan Tali Pusat	2	2	6	Ya	25 jam 52 menit	24 jam - 36 jam	1
35	Ny M	29	P	Gagal Induksi	3	4	6	Ya	27 jam 45 menit	24 jam - <36 jam	1
36	Ny I	30	P	Preski	3	3	6	Ya	27 jam 42 menit	24 jam - <36 jam	1
37	Ny A	28	P	KPD	2	3	7	Ya	32 jam 25 menit	24 jam - <36 jam	1
38	Ny A	36	P	Gagal Induksi	2	3	7	Ya	28 jam	24 jam - <36 jam	1
39	Ny S	32	P	Lilitan Tali Pusat	2	3	5	Ya	29 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
40	Ny K	30	P	Gagal Induksi	2	4	7	Ya	30 jam 40 menit	24 jam - <36 jam	1
41	Ny C	28	P	KPD	2	2	4	Ya	24 jam 30 menit	24 jam - <36 jam	1
42	Ny P	28	P	Gagal Induksi	4	5	7	Ya	24 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
43	Ny D	22	P	Preski	1	2	5	Ya	26 jam	24 jam - <36 jam	1
44	Ny D	25	P	APS	0	3	6	Ya	25 jam 45 menit	24 jam - <36 jam	1
45	Ny F	25	P	Gagal Induksi	0	3	7	Ya	25 jam 10 menit	24 jam - <36 jam	1
46	Ny V	26	P	APS	1	2	5	Ya	26 jam 55 menit	24 jam - < 36 jam	1
47	Ny K	30	P	KPD	2	4	6	Ya	25 jam 25 menit	24 jam - < 36 jam	1
48	Ny M	23	P	Presmuk	0	5	8	Ya	25 jam 13 menit	24 jam - <36 jam	1

ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Notes

Output Created	03-Januari-2019 15:56:30	
Comments		
Input	Data	D:\dataset kelp intervensi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pre_Test Post_Test Pre_TestIntervensi Post_TestIntervensi /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Statistics

		Umur	Pre_Test	Post_Test	Pre Test Kelp Intervensi	Post Test Kelp Intervensi
N	Valid	48	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 tahun	43	89.6	89.6	89.6
	31 - 40 tahun	5	10.4	10.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pre_Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	12.5	12.5	12.5
	1	9	18.8	18.8	31.2
	2	15	31.2	31.2	62.5
	3	12	25.0	25.0	87.5
	4	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Post_Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	2.1	2.1	2.1
	4	10	20.8	20.8	22.9
	5	7	14.6	14.6	37.5
	6	10	20.8	20.8	58.3
	7	14	29.2	29.2	87.5
	8	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pre Test Kelp Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengeluaran ASI sedikit	42	87.5	87.5	87.5
	Pengeluaran ASI cukup	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Post Test Kelp Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengeluaran ASI sedikit	1	2.1	2.1	2.1
	Pengeluaran ASI cukup	27	56.2	56.2	58.3
	Pengeluaran ASI banyak	20	41.7	41.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

LamaPengeluaranASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24 jam - <36 jam	48	100.0	100.0	100.0

Frequencies

Notes

Output Created	03-Jan-2019 15:50:24	
Comments		
Input	Data	D:\ \dataset kelompok kontrol.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Pre_Test_Kontrol Post_Test_Kontrol Usia PreTest PostTest /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Statistics

		Pre_Test_K ontrol	Post_Test_K ontrol	Usia Responden	Pre Test Kelp Kontrol	Post Test Kelp Kontrol
N	Valid	48	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pre_Test_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	6.2	6.2	6.2
	1	7	14.6	14.6	20.8
	2	18	37.5	37.5	58.3
	3	17	35.4	35.4	93.8
	4	2	4.2	4.2	97.9
	5	1	2.1	2.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Post_Test_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	6.2	6.2	6.2
	2	20	41.7	41.7	47.9
	3	18	37.5	37.5	85.4
	4	2	4.2	4.2	89.6
	5	5	10.4	10.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 Tahun	39	81.2	81.2	81.2
	31 - 40 tahun	9	18.8	18.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pre Test Kelp Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengeluaran ASI sedikit	45	93.8	93.8	93.8
	Pengeluaran ASI cukup	3	6.2	6.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Post Test Kelp Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengeluaran ASI sedikit	41	85.4	85.4	85.4
	Pengeluaran ASI cukup	7	14.6	14.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

LamaPengeluaranASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24 jam - <36 jam	43	89.6	89.6	89.6
	36 jam - 48 jam	5	10.4	10.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

Notes

Output Created	03-januari-2019 10:01:12	
Comments		
Input	Data	D:\
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST PAIRS=Post_Kontrol WITH Post_Intervensi (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Post_Kontrol	2.708	48	1.030	.148
Post_Intervensi	5.895	48	1.462	.2110

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Post_Kontrol & Post_Intervensi	48	.092	.532

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Post_Kontrol - Post_Intervensi	-3.18750	1.70925	.24671	-3.68382	-2.69118	-12.920	47	.000