

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TINDAKAN PIJAT  
OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA NY I  
USIA 23 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-1  
DI RUANG BOEGENVILE RSUD DR SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah  
Disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan  
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**



**Dian Rahma Sari  
A01401877**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK 2016/2017**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dian Rahma Sari

NIM : A01401877

Program Studi : Diploma III

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Tindakan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ny I Usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen" adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 4 Agustus 2017

Pembuat pernyataan,



(Dian Rahma Sari)

### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dian Rahma Sari NIM A01401877 dengan judul "Asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny I usia 23 tahun PIA0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr Soedirman Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 4 Agustus 2017  
Dosen pembimbing,

  
(Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns., M.Kep)



## LEMBAR PENGESAHAN

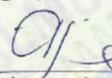
Karya tulis ilmiah oleh Dian Rahma Sari dengan judul "Asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny 1 usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr Soedirman Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Agustus 2017.

Dewan Penguji

Penguji Ketua,

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

Penguji Anggota,

  
(Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui:

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

  
(Nurlaila, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Pernyataan Keaslian Tulisan .....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Daftar Isi.....	v
Kata Pengantar .....	vi
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
BAB I Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang .....	2
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	2
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	3
BAB II Tinjauan Pustaka .....	4
2.1 Post Partum Spontan .....	4
2.1.1 Pengertian Post Partum Spontan .....	4
2.1.2 Etiologi Persalinan Normal .....	4
2.1.3 Manifestasi Klinik Post Partum Spontan .....	5
2.1.4 Komplikasi Post Partum.....	13
2.1.5 Tanda Bahaya Post Partum .....	15
2.2 ASI .....	16
2.2.1 Pengertian ASI.....	16
2.2.2 Anatomi dan fisiologi payudara.....	16
2.2.3 Komposisi Gizi dalam ASI.....	18
2.2.4 Jenis-jenis ASI.....	21
2.2.5 Manfaat ASI.....	22
2.2.6 Proses laktasi .....	23
2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	25
2.2.8 Masalah dalam Menyusui .....	26
2.2.9 Penilaian produksi ASI.....	30
2.3 Pijat Oksitosin .....	31
2.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin.....	31
2.3.2 Tujuan pijat oksitosin .....	33
2.3.3 Manfaat Pijat Oksitosin .....	33
2.3.4 Pelaksanaan Pijat Oksitosin.....	34
2.4 Asuhan Keperawatan ketidakefektifan ASI.....	36
BAB III Metode Studi Kasus .....	37
3.1 Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus .....	37
3.2 Subyek Studi Kasus .....	37
3.3 Fokus Studi Kasus.....	37
3.4 Definisi Operasional.....	37
3.5 Instrumen Studi Kasus .....	38
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	38

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	39
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data .....	39
3.9 Etika Studi Kasus .....	39
BAB IV Hasil Studi Kasus dan Pembahasan .....	41
4.1 Hasil Studi Kasus .....	41
4.2 Pembahasan .....	44
4.3 Keterbatasan Studi Kasus .....	49
BAB V Penutup .....	50
5.1 Kesimpulan .....	50
5.2 Saran .....	50
Daftar Pustaka .....	51
Lampiran .....	53



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Pijat Oksitosin .....	36



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Penilaian Kelancaran Produksi ASI.....	48



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Ny I
- Lampiran 2 Lembar Observasi Kelancaran Produksi ASI
- Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional Tindakan Pijat Oksitosin
- Lampiran 4 Lembar Penjelasan Mengikuti Studi Kasus
- Lampiran 5 Inform Consent
- Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan Cara Menyusui
- Lampiran 7 Lembar Balik penyuluhan Cara Menyusui
- Lampiran 8 Jurnal Penelitian Pijat Oksitosin
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmattullohi Wabarokattuh.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr Soedirman Kebumen". Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini penulis telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan banyak nikmat sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah keperawatan maternitas.
5. Sudiman dan Lilis Endang Purwanti selaku orang tua penulis dan keluarga besar tercinta yang senantiasa mendoakan serta memberikan dorongan dan motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Teman-teman yang memberikan semangat dan dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
7. Seluruh pihak yang sudah membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, semoga amal baiknya mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Walaupun upaya perbaikan telah dilakukan, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Demikian karya tulis ini dibuat semoga dapat bermanfaat bagi penulis serta pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum warohmattullohi wabarokattuh.

Gombong, Agustus 2017

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
Karya Tulis Ilmiah, Agustus 2017  
Dian Rahma Sari<sup>1</sup>, Diah Astutiningrum<sup>2</sup>

## ABSTRAK

### **ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TINDAKAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA NY I USIA 23 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-1 DI RUANG BOEGENVILE RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Latar belakang:** Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Tindakan yang dapat dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar adalah dengan cara pijat oksitosin.

**Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum spontan.

**Metode:** Dilakukan dengan meneliti subyek studi kasus yang terdiri dari satu pasien kelolaan. Subyek tersebut ibu post partum spontan dengan ASI yang tidak keluar. Metode pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, wawancara, observasi, catatan medis dan keperawatan, pemberian perawatan langsung di rumah sakit dan follow up.

**Hasil:** Setelah diberikan tindakan pijat oksitosin pada Ny. I selama 3x24 jam masalah keperawatan ketidakefektifan pengeluaran ASI teratasi dengan kriteria hasil ASI keluar dengan lancar.

**Kesimpulan:** Penerapan tindakan pijat oksitosin efektif meningkatkan produksi ASI .

**Kata kunci** : pijat oksitosin, produksi ASI dan post partum spontan.

**Kepustakaan** : buku (2007-2017), jurnal (2012-2017)

**Jumlah halaman:** 53 halaman

---

<sup>1</sup> : mahasiswa

<sup>2</sup> : dosen pembimbing

DIII Program of Nursing Department  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong  
Dian Rahma Sari<sup>1</sup>, Diah Astutiningrum<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### THE APPLICATION OF OXYTOCIN MASSAGE IN NURSING CARE TO INCREASE BREAST MILK PRODUCTION OF MRS. I, A 23 YEAR-OLD MOTHER WITH P1A0 DAY 1 IN BOEGENVILE WARD OF DR. SOEDIRMAN HOSPITAL OF KEBUMEN

**Background:** The decrease of breast milk production and expenditure in the early days after childbirth may be caused by the lack of prolactin and oxytocin hormones. These hormones play a role in the smoothness of breast milk production and expenditure. Oxytocin massage is one of the ways how to stimulate the hormone prolactin and oxytocin out.

**Objective:** Describing the application of oxytocin massage in nursing care to increase breast milk production of spontaneous post partum mothers.

**Method:** This study is an analytical descriptive with a case study approach. The subject was a post partum mother without breast milk expenditure. The data were collected from literature study, interviews, observation, medical records and nursing care, direct hospital admission and follow-up.

**Result:** After having oxytocin massage in 3x24 hours, ineffectiveness of inadequate breast milk supply can be solved.

**Conclusion:** The application of oxytocin massage in nursing care can increase breast milk production of Mrs. I

**Keywords** : Oxytocin massage, breast milk production, spontaneous post partum  
**Literature** : books (2007-2017), journals (2012-2017)  
**Number of pages** : 53 pages

---

<sup>1</sup> : Student

<sup>2</sup> : Lecturer

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2008). Sedangkan menurut Maryunani (2009) Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan khusus yang kompleks, unik, dan dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara dan merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan karena komponen ASI mudah dicerna, mudah diabsorpsi oleh bayi baru lahir dan memiliki kandungan nutrisi terbaik dibandingkan dengan susu formula. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013 hasil pemberian ASI eksklusif pada bayi selama bulan sebesar 54,3% sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan menurut provinsi pada tahun 2015 provinsi Jawa Tengah sebesar 56,1% sedangkan menurut nasional sebesar 55,7%. Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya. 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 (Selasi, 2009). Susu formula tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti ASI, dan tidak mengandung antibodi seperti yang terkandung dalam ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mudah sakit (Selasi, 2009).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 menurut World Health Organization (WHO) masih relatif tinggi yaitu 27 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan target MDGs (Millenium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi dan balita tersebut adalah faktor gizi, dengan penyebab antara lain karena buruknya pemberian ASI eksklusif.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk secara nasional sebesar 19,6%. Untuk mencapai sasaran MDGs tahun 2015 yaitu 15,5%, maka prevalensi gizi buruk nasional harus diturunkan sebesar 4,1 dalam periode 2013 sampai 2015.

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi dan asupan nutrisi (Bobak, 2010).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar adalah dengan cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang nantinya akan menyebabkan pengeluaran ASI menjadi lancar. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Tindakan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

### **1.3 Tujuan Studi Kasus**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran asuhan keperawatan ketidaklancaran ASI pada Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- b. Memberikan gambaran penerapan tindakan pijat oksitosin Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- c. Mengetahui respon pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada Ny. I usia 23 tahun P1A0 post partum spontan hari ke-1 di ruang Boegenvile RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

#### **1.4.1 Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum spontan.

#### **1.4.2 Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan maternitas dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum spontan melalui tindakan pijat oksitosin.

#### **1.4.3 Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur tindakan pijat oksitosin pada ibu post partum spontan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bobak. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2012. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
- Hubertin. 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumastuti, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Leutika Prio.
- Nursalam. 2008. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnama. 2013. Penelitian Efektifitas antara Pijat Oksitosin dengan Breast Care pada Ibu Post Partum Spontan di RSUD Banyumas. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Pusat Data dan Informasi. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sailendra, Annie. 2015. *Langkah-langkah praktis membuat SOP*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Trans idea Publisng.
- Selasi. 2009. *Susu Formula dan Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Siregar. 2014. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni. 2008. *Perawatan Masa Nifas Edisi 1*. Yogyakarta: Fitramaya.

Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas Edisi 2*. Yogyakarta: Fitramaya.

Suryani dan Astuti. 2013. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten*. Surakarta: Kemenkes Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan.

Widuri. 2013. *Cara mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Pustaka Baru.



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.1 USIA 23 TAHUN P1A0  
POST PARTUM HARI KE1 DI RUANG BDEFEMILE  
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

DISUSUN OLEH:

DIAN RAHMA SARI  
A0100817

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
TA 2016 / 2017

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

Tanggal masuk : 4 Juli 2017 Jam : 19.27 WIB  
 Tanggal pengajian : 7 Juli 2017 Jam : 08.00 WIB  
 Pengraji : Dian  
 Ruang : Bougenville

DATA SUBYEKTIF

Identitas pasien

Nama : Ny. I  
 Umur : 23 tahun  
 Alamat : Kebonsari, Detanahan  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pendidikan : SMP  
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
 Status : Menikah  
 Agama : Islam  
 Suku Bangsa : Jawa  
 No. RM : 350136  
 Diagnosa medir : P/A0

Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. S  
 Umur : 27 tahun  
 Alamat : Kebonsari, Detanahan  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Pendidikan : SMP  
 Pekerjaan : Buruh harian lepas  
 Hubungan dengan pasien : Suami

Keluhan utama

- Pasien mengatakan nyeri di perineum luka jahitan  
 P : nyeri di perineum bekas luka jahitan  
 Q : nyeri terasa cekot-cekot  
 R : nyeri tidak menyebar hanya di perineum bekas jahitan. tidak menyebar.  
 S : skala nyeri 8  
 T : nyeri terasa hilang timbul, saat bergerak.

### Riwayat Kesehatan

#### 1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan datang ke IGD RSPS pada tanggal 4 Juli 2019 pukul 19.27 WIB dengan keluhan BiPoAo uk  $43^{+4}$  minggu dengan serotinus, pasien mengatakan riwayat periksa di dokter kandungan (Dr. Nurdianawati) pada tanggal 22 Juni 2019. Pasien mengatakan saat periksa di dokter kandungan pasien dianjurkan untuk datang ke RSPS namun saat ini pasien tidak datang (baru pada tanggal 4 Juli 2019 pasien beristirahat datang), kencing-kencing  $\oplus$ , gerakan janin  $\oplus$ , Air ketuban  $\ominus$ , lendir darah  $\ominus$ . Pada tanggal 4 Juli 2019 pukul 20.01 WIB pasien dipindahkan ke ruang bersalin. Pada tanggal 6 Juli 2019 pukul 22.05 WIB bayi lahir dengan kelainan ktr-laki dengan BB 3000 gram, TB 49 cm, Apgar score 5: 7, 10: 8, 15: 9, kemudian pada tanggal 7 Juli 02.30 WIB pasien dipindahkan ke ruang Bougenville Ibu dan Bayi, TV Ibu TD: 110/90 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36.2 °C, RR: 20 x/menit. TV Bayi Nadi 140 x/menit, RR: 48 x/menit, Suhu: 37.0 °C.

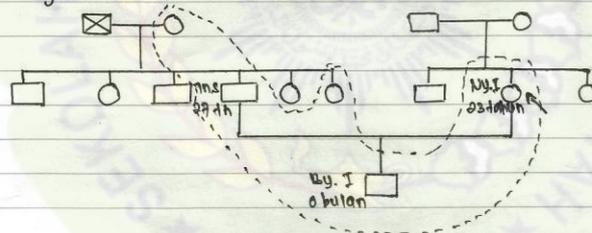
#### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah menderita penyakit apapun

#### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti Diabetes mellitus, hipertensi, Hx. AIDS, TB, Jiwa dsb.

### Genogram



### Keterangan gambar

- : Laki-laki
- : Perempuan
- x : Meninggal
- : Menikah
- | : Keturunan
- : Tinggal satu rumah
- ↑ : Pasien kelolaan

### Riwayat Ginekologi

- 1) Pertama kali menstruasi : usia 12 tahun
- 2) Lama Menstruasi : 6-7 hari
- 3) Siklus menstruasi :  $\pm 28$  hari
- 4) Banyak menstruasi (Ganti pembalut/hari) :  $\pm 3-4x$ /hari
- 5) Nyeri : Ya, sebelum hari
- 6) Keputihan : Ya, warna putih, tidak gatal, bau khas

### Riwayat KB

Pasien belum pernah melakukan KB.

### Riwayat Persalinan Masa lalu

Pasien mengatakan belum pernah melahirkan sebelumnya, ini merupakan yang pertama kalinya.

### Riwayat Kehamilan Saat ini

- 1) HPHT : 3 September 2017
- 2) Faktor risiko : 10 Juni 2017
- 3) BB sebelum hamil : 58 kg, TB : 152 cm
- 4) TD sebelum hamil : 120/70 mmHg
- 5) Jumlah pemeriksaan kehamilan : 12 x
- 6) Masalah kehamilan : Mual, muntah trimester pertama.

### Riwayat Persalinan saat ini

- 1) Jenis persalinan : Spontan
- 2) JK Bayi : laki-laki
- 3) Penolong : Bidan
- 4) Apgar score : 7, 8, 9
- 5) BB Bayi : 3000 gram
- 6) PB Bayi : 49 cm
- 7) Perdarahan :  $\pm 50$  cc
- 8) Masalah persalinan : Persalinan tak maju

## Pengkajian Fungsional Menurut Virginia Henderson

### 1) Pola Nafas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam bernafas

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam bernafas, tidak menggunakan alat bantu nafas. RR : 16x/menit.

### 2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari (Nasi, sayur, lauk), minum 7-8 gelas/hari

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan hanya makan lontong dan gorengan, minum 5-6 gelas/hari.

### 3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB 1x sehari, BAK 9-10x/hari, tidak ada masalah.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB sejak melahirkan, BAK sudah 3x sejak melahirkan.

### 4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan hanya di rumah mengerjakan pekerjaan rumah pasien, pasien saat hamil lebih banyak tidur.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya ditempat tidur dan ruang perawatan.

### 5) Pola Beraktivitas dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan 8-9 jam/hari, tidak ada masalah dalam tidur.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum tidur ~~sejak~~ melahirkan.

### 6) Pola Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi saat mandi, keramas 2 hari sekali tanpa bantuan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum pernah mandi sejak masuk rumah sakit dan hanya sekeh dengan bantuan keluarga.

### 7) Pola Berpacaran

Sebelum sakit : Pasien mengatakan ganti baju 2 kali sehari tanpa bantuan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan ganti baju satu kali sehari dengan bantuan keluarga.

### 8) Pola Menjaga suhu tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat dingin menggunakan pakaian panjang dan tebal, saat dingin pasien menggunakan baju 6/8 lengan pendek / menggunakan daster.

Saat dikaji : Pasien mengatakan saat dingin pasien menggunakan selimut, saat panas pasien menggunakan baju 6/8 lengan.

### 9) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman

9) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : pasien mengatakan merasa aman dan nyaman karena didampingi keluarga dan tidak ada masalah sehingga merasa aman dan nyaman.

Saat dikaji : pasien mengatakan merasa tidak aman karena merasa tubuhnya kurang tenaga setelah melahirkan, dan pasien mengatakan kurang nyaman dengan adanya nyeri luka sitaan di gentel.

10) Pola Komunikasi

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah komunikasi dengan orang lain.

Saat dikaji : pasien mengatakan tidak ada masalah komunikasi dengan orang lain.

11) Spiritual

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam menjalankan ibadah

Saat dikaji : pasien mengatakan belum melakukan ibadah.

12) Pola rekreasi

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak pernah jalan-jalan hanya di rumah

Saat dikaji : pasien mengatakan hanya di rumah saja.

13) Pola Berkerja

Sebelum sakit : pasien mengatakan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

Saat dikaji : pasien mengatakan hanya di rumah tidak melakukan kegiatan.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : pasien mengatakan mendapat berbagai informasi dari media elektronik, media sosial.

Saat dikaji : pasien mengatakan mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan.

DATA OBYEKTIF

Status Obstetrik : P1 A0

Kondisi umum : Cukup

Pesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg RR : 16x/menit

Nadi : 86x/menit Suhu : 36.3 °C

Pemeriksaan Head to toe

Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada jejer

Mata : Konjungtiva anemik, sklera anikterik, pupil respon cahaya positif.

Hidung : Bentuk simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip, sekret.



Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih, gigi  
bersih tidak ada karies.

Telinga: Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada penumpukan serumen.

Leher: tidak ada jejas, tidak ada pembesaran kelenjar.

Dada: Paru. paru: I: bentuk simetris, tidak ada jejas

Pa: pengembangan dada kanan kiri sama

Pe: sonor

A: Vesikuler

Jantung: I: Tidak nampak retus cordis

Pa: tidak teraba retus cordis

Pe: pekak

A: Bunyi jantung  $S_1$   $S_2$  teratur.

Abdomen: I: Bentuk agak cembung, tidak ada jejas

A: Bunyi peristaltik lor / ment

Pa: tidak ada nyeri tekan

Pe: pekak

Payudara: teraba lunak, puting susu menonjol, belum keluar ASI.

Genital: Vagina ada darah  $\pm$  60cc, ada luka jahitan perineum,  
masih basah, tidak edema, tidak ada hemoroid, tidak terpasang be.

Pemeriksaan Ekstremitas

Atas: tidak ada jejas, tidak ada edema, tidak terpasang infus.

Bawah: tidak ada jejas, tidak ada edema.

Hasil pemeriksaan laboratorium

Hari / tanggal: Selasa, 4 Juli 2017 - Jam: 19.45 WIB

- Pemeriksaan hematologi

Diff count:

Hemoglobin 10.9 g/dl Eosinofil 1.30 %

Hematokrit 32 % Basofil 0.00 %

Eritrosit  $4.0 \times 10^{12}/\mu$ l Netrofil 62.20 %

Trombosit  $267 \times 10^3/\mu$ l Limfosit 29.30 %

Leukosit  $9.9 \times 10^3/\mu$ l Monosit 7.40 %

MCH 29 pg SGOT 16 u/l

MCHC 34 g/dl SGPT 12 u/l

MCV 80 dl Sero mikrobiologi HBSAg non reaktif

Masa perdarahan / BT 3.00 menit

Masa pembekuan / CT 4.00 menit

SDS 85 mg/dl

Ureum 10 mg/dl

Creatinin 0.4 mg/dl



Program Rapi

Tanggal: 7 Juli 2017 - 8 Juli 2017

• Terapi oral : Amoxicilin 3 x 500 mg (08.00, 16.00, 24.00)

Asam mefenamat 3 x 500 mg (08.00, 16.00, 24.00)

Etoberon 3 x 500 mg (08.00, 16.00, 24.00)

ANALISA DATA

Hari/tgl jam	Data fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 7 Juli 2012 Jam: 08.00	DS : - Pasien mengatakan nyeri besar luka jahitan G : Nyeri terora cepat-cepat R : Nyeri tidak menyebar hanya diarea perineum S : skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul, saat bergerak DO : - Pasien tampak merintih saat nyeri - Pasien tampak tegang saat nyeri - Pasien tampak mengangsi luka saat nyeri.	Nyeri Akut	Agen cedera fisik (luka epistomatosis)
Selasa, 7 Juli 2012 Jam: 09.00	DS : - Pasien mengatakan ASInya belum keluar DO : - ASI tampak belum keluar saat dipencet puting susunya. - Payudara terasa lunak - Puting susu beningal	Ketidarefektifan pemberian ASI	Suplai ASI tidak cukup

Proritas Diagnosa Keperawatan

- 1) Nyeri Akut b.d Apen redera fisik
- 2) Ketidakefektifan pemberian ASI b.d Suplai ASI tidak cukup.



Rencana Keperawatan

Hari / Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Selasa, 9 Juli 2017	Nyeri akut b.d agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Nyeri teratasi / nyeri dapat terkontrol 1 (2) 3 (4) 5	Manajemen nyeri - Ajarkan teknik relaksasi, distraksi - Ajarkan teknik ngait terapi musik. - Anjurkan keluarga untuk mengontrol kondisi lingkungan (kurangi pengunjung) - Anjurkan tingkat ketidaktahapan - Berikan terapi analgesik untuk mengurangi nyeri.
Selasa, 9 Juli 2017	Ketidakefektifan pemberian ASI b.d Suplai ASI tidak cukup.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8 x 24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil : - ASI menjadi lancar - Pasien dan keluarga mampu melakukan pijat obstetrik 1 (2) 3 4 (5)	- Mengajarkan pasien dan keluarga tindakan nonfarmakologi untuk meningkatkan ASI seperti pijat obstetrik, breast care. - Motivasi pasien untuk memberikan puting susu meskipun ASI belum keluar - Anjurkan untuk makan -minuman yang bergizi. - Anjurkan ketidaktahapan - Anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari / Jam	No. Dx	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
Selasa, 9 Juli 2017 Jam: 08.30	1	Mengajarkan teknik Nafas dalam untuk mengurangi nyeri.	S: pasien mengatakan nyeri berkurang. O: Pasien tampak kooperatif, pasien mampu nafas dalam.	NRS DINA
Jam: 09.30	1	Memberikan terapi obat oral untuk mengurangi nyeri Asam mefenamat 500 mg	S: pasien mengatakan akan minum obatnya. O: Pasien tampak kooperatif.	
Jam: 11.15	2	Mengajarkan prajit eksklusif kepada pasien dan keluarga	S: pasien dan keluarga mengatakan mampu melakukan prajit eksklusif O: keluarga dan pasien tampak kooperatif, mampu melakukan prajit eksklusif dengan pendampingan	
Jam: 12.00	2	Mengajarkan pasien merawat bayinya: Menggendong, menyusui bayinya	S: Pasien mengatakan akan belajar menerapkan merawat bayi dengan benar. O: pasien tampak kooperatif.	
Jam: 13.00	2	Memberikan motivasi kepada pasien pentingnya pemberian ASI eksklusif	S: pasien mengatakan akan mencoba memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. O: pasien tampak kooperatif.	
Jam: 13.00	2	Memberikan motivasi kepada keluarga untuk melakukan pendampingan kepada pasien agar pasien merasa diperhatikan dan mau memberikan ASI	S: keluarga mengatakan selalu mendampingi O: keluarga tampak kooperatif.	



Hari / Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 8 Juli 2017	1	Memberikan terapi obat antiperi asam laktat 20 mg	S: Pasien mengatakan ASI tidak keluar O: Obat masuk oral, terlihat kooperatif.	Offin. Dron
08.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi dan terapi musik	S: pasien mengatakan mampu	
Jam : 09.00	2	Memberikan terapi pijat obstetrik	S: pasien mengatakan ASI keluar O: terlihat ASI keluar setelah dipijat.	
Jam 09.40	2	Memberikan pijat payudara (breast care) dan mengajarkan kepada keluarga dan pasien.	S: pasien mengatakan mampu menerapkan pijat obstetrik. O: pasien dan keluarga terlihat mampu menerapkan pijat obstetrik.	
Jam 11.00	2	Mengajarkan perawatan cara menggendong bayi dan cara menyusui bayi	S: pasien mengatakan belum bisa tanpa pendampingan. O: pasien terlihat mauh about merawat bayi seperti menggendong	
Kamis, 9 Juli 2017	2	Melihat dan memantau kemampuan keluarga dalam melakukan pijat obstetrik	S: keluarga mampu melakukan pijat obstetrik. O: pasien dan keluarga mampu melakukan pijat obstetrik tanpa bantuan	Offin. Dron
Jam: 08.20				
Jam: 09.30	2	Melihat, memantau kemampuan keluarga dalam pelaksanaan breast care	S: Keluarga menyatakan mampu melakukan breast care. O: Keluarga terlihat kooperatif dan mampu	
Jam: 10.20	2	Melihat kemampuan pasien merawat bayinya	S: pasien menyatakan mulai bisa menyusui O: pasien terlihat mampu	



EVALUASI KEPERAWATAN

Hari / Tanggal	No. DA	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Jumat 10 Juli 2017 Jam: 13.00 WIB	1	<p>S: Pasien mengatakan masih nyeri</p> <p>P: Nyeri di perineum bekas jahitan</p> <p>Q: Nyeri terasa cekot-cekot</p> <p>R: Nyeri tidak menyebar hanya di perineum</p> <p>S: skala nyeri 3</p> <p>T: Hilang timbul, saat bergerak</p> <p>O: - pasien tampak masih nyeri, wajah tegang saat nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak memegang area genital saat nyeri</li> <li>- Pasien tampak mengerjot menahan nyeri.</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mengontrol nyeri</li> </ul> <p style="text-align: center;">①    2    ③    4    5</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan pasien untuk rutin minum obat asam mefenamat sesuai anjuran dokter.</li> <li>- Anjurkan pasien untuk rileks dan menetapkan nafas dalam selama saat nyeri datang.</li> </ul>	Dian Dian
Jumat 10 Juli 2017 Jam: 13.00 WIB	2	<p>S: Pasien mengatakan ASI keluar</p> <p>O: ASI tampak keluar saat dipencet, payudara tampak bersih,</p> <p>A: Masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>ASI keluar lancar</p> <p style="text-align: center;">①    2    3    4    ⑤</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk melakukan pijat obstetrik secara teratur (2 x sehari)</li> <li>- Motivasi pentingnya ASI eksklusif.</li> </ul>	Dian Dian





LEMBAR OBSERVASI KELANCARAN PENGLUARAN ASI  
DENGAN PENERAPAN TINDAKAN PIJAT OKSITOSIN

NAMA PASIEN : Ny.I  
BB BAYI LAHIR : 3000 gram

HARI KE-	INDIKATOR				
	BB BAYI	FREKUENSI BAB	FREKUENSI BAK	LAMA MENYUSU	FREKUENSI MENYUSU
1	3000gr	1 kali	1 kali	3-5 mnt	10 kali
2	3000gr	2 kali	3 kali	5-10 mnt	12 kali
3	3000gr	2 kali	4 kali	5-10 mnt	12 kali
4	3000gr	3 kali	4 kali	10-12 mnt	12 kali

SUMBER | Suryani dan Astuti. 2013. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten*. Surakarta: Kemenkes Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan.

## PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami adalah mahasiswa berasal dari institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong program studi Diploma III. Dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul "Penerapan Tindakan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Spontan di RSUD Dr Soedirman Kebumen".
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan tindakan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum spontan. Studi kasus ini akan berlangsung selama 4 hari hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dan wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomor Hp: 082133130765.

Mahasiswa,



Dian Rahma Sari

INFORMED CONSENT  
(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Dian Rahma Sari dengan judul "Penerapan Tindakan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Spontan di RSUD Dr Soedirman Kebumen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini, apabila saya menginginkan mengundurkan diri maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Juli 2017

Saksi,  
*[Signature]*

Yang memberikan persetujuan,  
*[Signature]*

*Sugijana*

*INDAR PRANGLA*

Kebumen, Juli 2017

Mahasiswa,

*[Signature]*

Dian Rahma Sari



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2017

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : DIAN RAHMA SARI  
NIM : A101401877  
NAMA PEMBIMBING : DIAH ASTUTININGRUM, S.KEP.NS, M.KEP)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	23 Mei 2017	Konsul Judul	
2.	30 Mei 2017	Konsul BAB I	
3.	31 Mei 2017	Konsul BAB II revisi	
4.	2 Juni 2017	Konsul BAB I revisi dan BAB III	
5.	4 Juni 2017	Konsul BAB II revisi, BAB III revisi	
6.	8 Juni 2017	Konsul BAB 1, 2, 3 revisi	
7.	10 Juni 2017	Acc by Sidang proposal	
8.	15 Juni 2017	Konsul Revisi setelah sidang	
9.	19 Juni 2017	Revisi lampiran	
10.	20 Juni 2017	Konsul lampiran, Acc	

MENGETAHUI,  
KETUA PROGRAM STUDI  
  
(NURLAILA, S.KEP.NS, M.KEP)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2017

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : DIAN RAHMA SARI  
NIM : A101401877  
NAMA PEMBIMBING : DIAH ASTUTININGRUM,S.KEP.NS.M.KEP

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
11.	19 Juli 2017	Konsul BAB IV <i>Revisi</i>	<i>[Signature]</i>
12.	23 Juli 2017	Konsul revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>
13.	27 Juli 2017	Konsul revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>
14.	28 Juli 2017	Konsul revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>
15.	31 Juli 2017	<i>Revisi Abstrak, intro, kesimpulan</i>	<i>[Signature]</i>
16.	2 Agustus 2017	Konsul revisi Abstrak, intro, kesimpulan . Acc maju sidang .	<i>[Signature]</i>
17.	4 Agustus 2017	Konsul Abstrak	<i>[Signature]</i>
18.	10 Agustus 2017	Konsul revisi setelah sidang	<i>[Signature]</i>

MENGETAHUI,

KETUA PROGRAM STUDI



(NURHAULA, S.KEP.NS.M.KEP)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
TAHUN AKADEMIK 2017

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Dian Rahma Sari  
NIM : A01401877  
NAMA PEMBIMBING : Des. Egit Jauhaki, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	4 Agustus 2017	Konsul Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi  
  
(Nurfarida S. Kep.Ns.M.Kep)

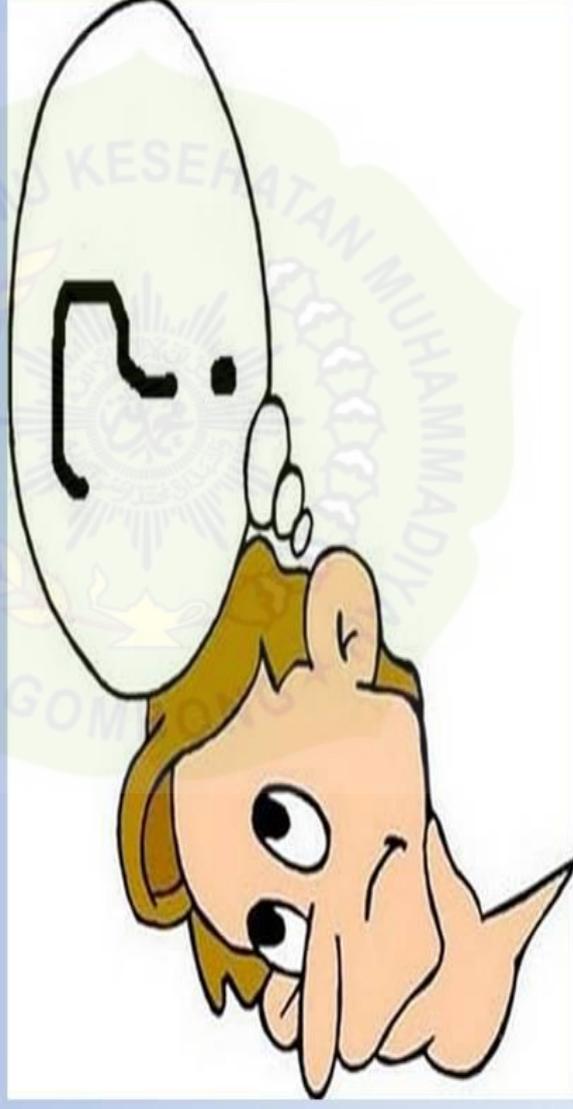
# **CARA MENYUSUI YANG BENAR**



**Disusun Oleh :**

**DIAN RAHMA SARI**

# **BAGAIMANAKAH CARA MENYUSUI YANG BENAR?**



## Cara Menyusui Yang Benar



Cara ideal bagi ibu untuk memberikan kasih sayang pada anaknya dan cara terbaik memenuhi kebutuhan gizi bayi.

## Tujuan cara menyusui yang benar :



- Menjalin hubungan batin ibu dan anak.
- Kenyamanan bayi menghisap air susu.
- Memperlancar produksi ASI.
- Agar waktu menyusui air susu dapat keluar lancar dan menghindari kesulitan di dalam menyusui.
- Mencegah putting susu lecet.

# Langkah – langkah cara menyusui yang benar :

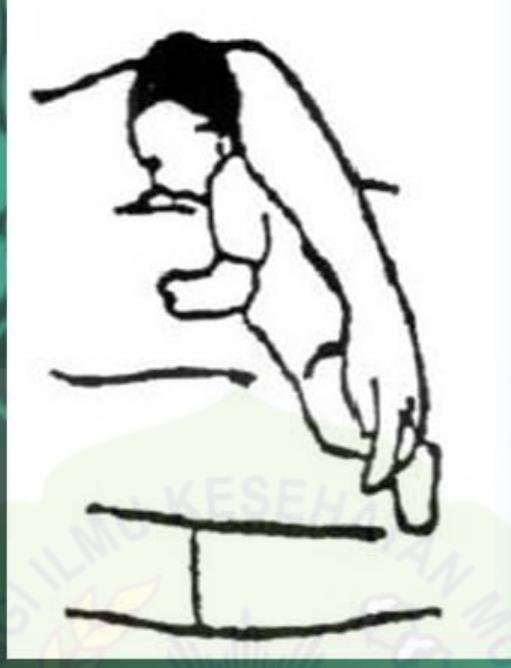
1. Klien duduk santai dengan nyaman. Mengoleskan ASI sedikit pada puting dan areola sekitarnya.



## Langkah – langkah cara menyusui yang benar :

2. Bayi diletakkan menghadap ke perut klien / payudara. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan.

3. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.



## Langkah – langkah cara menyusui yang

benar :

4. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menompang dibawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut. Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.





## Langkah – langkah cara menyusui yang benar :

5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.



## Langkah – langkah cara menyusui yang benar :

6. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke mulut bayi.
7. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.



POSISI YANG BENAR



POSISI YANG SALAH

## Pasca menyusui :

a. Melepas isapan bayi.



b. Setelah selesai menyusui, ASI keluar sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.

c. Menyendawakan bayi.



## Lama frekuensi menyusui :

1. Selalu menyusukan dengan kedua payudara secara bergantian.
2. Bayi sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5 -7 menit.
3. ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam 2 jam menjadi lapar.
4. Pada awalnya bayi menyusui dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 -2 minggu kemudian.



## Tanda bayi kecukupan ASI :

1. Terdengar suara bayi menelan.
2. Bayi tenang dan puas pada akhir menyusu.
3. Bayi nampak pelan – pelan menghisap dengan kuat.





## BERIKAN ASI EKSKLUSIF SAMPAI BAYI BERUSIA 6 BULAN

### ASI EKSKLUSIF

Pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman lain. Contoh : Susu formula/Kaleng, pisang, madu, teh.

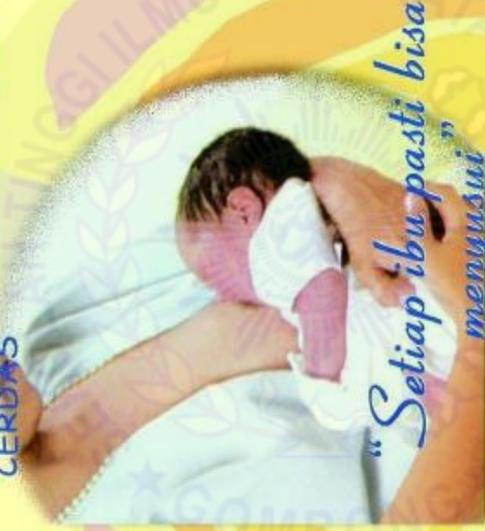
### Petunjuk Pemberian ASI Eksklusif :

- Jangan memberikan makanan dan minuman apapun kepada bayi.
- Menyusui sesuai kebutuhan bayi, minimal 8 kali dalam 24 jam
- Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi untuk disusui
- Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah, ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah dengan sendok atau cangkir

JANGAN BERIKAN DOT ATAU EMPENG



**A**YO MENYUSUI....  
SUPAYA ANAK SEHAT DAN  
CERDAS



*"Setiap ibu pasti bisa  
menyusui"*



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

**ASI**  
Terbaik Bagi Bayi



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI



# ASI

Air Susu Ibu mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

## Keuntungan Menyusui :

1. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan seimbang
2. ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi
3. ASI melindungi bayi dari penyakit
4. Menyusui membantu membentuk jalinan kasih sayang ibu dan bayi
5. Menyusui membantu menunda kehamilan
6. Menyusui mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan
7. Menyusui menghemat biaya rumah tangga
8. Menyusui praktis karena dapat diberikan kapan saja

## Inisiasi Menyusui Dini

Bayi yang baru dilahirkan, tidak perlu dimandikan. Segera dilekatkan di dada ibu untuk menyusui secara mandiri.



## Keuntungan IMD :

1. Mencegah bayi keedinginan
2. Menstabilkan irama nafas, detak jantung bayi
3. Mempercepat keluarnya kolostrum
4. Memberikan kekebalan terhadap penyakit
5. Mengurangi risiko pendarahan ibu melahirkan

## Kolostrum :

ASI yang keluar selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, yang berwarna kekuningan dan kental.

Mengandung zat kekebalan, vitamin A, faktor-faktor pertumbuhan, dll. Kolostrum berguna melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi, mencegah bayi kuning, mencegah sakit mata.

**KOLOSTRUM JANGAN DIBUANG!**

## Cara menyusui yang benar :

1. Posisi ibu yang nyaman, duduk atau berbaring
2. Posisi menyusui :
  - Seluruh badan bayi tersangga dengan baik
  - Badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya
3. Perlekatan menyusui :
  - Dagu bayi menempel pada payudara ibu
  - Mulut bayi terbuka lebar
  - Bibir bawah bayi membuka keluar
4. Bayi menghisap secara efektif
  - Bayi menghisap dalam, teratur diselingi istirahat
  - Hanya mendengar suara mehelan



**PIJAT OKSITOSIN UNTUK MEMPERCEPAT PENGELOARAN ASI PADA IBU  
PASCA SALIN NORMAL DI DUSUN SONO DESA KETANEN  
KECAMATAN PANCENG GRESIK**

*Faizatul Ummah*

**ABSTRAK**

Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif. Terlambatnya pengeluaran ASI dapat disebabkan oleh terhambatnya sekresi oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Pijat Oksitocin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pijat oksitocin terhadap pengeluaran ASI pada ibu bersalin.

Metode penelitian menggunakan rancangan *Randomised Control Trial*. Populasi sebanyak 28 ibu pasca salin normal. Sampel diambil secara *exhaustive sampling* berjumlah 28 ibu pasca salin normal yang dibagi menjadi 2 kelompok secara randomisasi yaitu 14 orang kelompok intervensi yang diberikan pijat oksitocin dan 14 orang kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat oksitocin. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan data dianalisa dengan uji *independent sample test* (tingkat kemaknaan 0.05)

Hasil penelitian menunjukkan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi pijat oksitocin lebih cepat ((Mean= 6.2143) daripada kelompok kontrol (Mean = 8.9286). Hasil uji *independent sample test* didapatkan  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,005$ ), artinya ada pengaruh pijat oksitocin terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng-Gresik, sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oksitocin dapat mempercepat pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar setiap ibu bersalin disamping dilakukan inisiasi menyusui dini juga diberikan pijat oksitocin minimal pada 2 jam pasca salin untuk mempercepat pengeluaran ASI agar pemberian susu formula dapat dihindari dan pemberian ASI eksklusif dapat terwujud.

**Kata kunci :** *Ibu Pasca Salin, Pengeluaran ASI, Pijat Oksitocin*

**PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2008). 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. 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 (Selasi, 2009). Susu formula tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti ASI, dan tidak mengandung antibody seperti yang terkandung dalam ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang tidak

*Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*

mendapatkan ASI eksklusif akan mudah sakit.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2008 masih relatif tinggi yaitu 35 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan di Jawa Timur tahun 2010 sebesar 25,7 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi dan balita tersebut adalah faktor gizi, dengan penyebab antara lain karena buruknya pemberian ASI eksklusif. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk secara nasional sebesar 4,9% menurun 0,5% dibanding hasil Riskesdas tahun 2007 sebesar 5,4%, sedangkan gizi kurang tetap 13%. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan oktober 2013 di dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng dari 10 ibu nifas didapatkan 6 orang atau 60% yang mengatakan ASInya keluar lancar pada hari pertama setelah melahirkan dan 4 orang atau 40% ibu nifas yang mengatakan ASInya baru keluar lancar pada hari kedua dan ketiga. Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa masih banyak ibu nifas yang pengeluaran ASInya terlambat.

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2005). Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari), dan harus dilakukan ibu secara rutin. Dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu (Bobak, 2005). Pijat oksitocin juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari

(Depkes, 2007). Frekuensi penyusuan bayi kepada ibunya sangat berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. Isapan bayi akan merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak, yakni hipofisis anterior sehingga prolaktin disekresi dan dilanjutkan hingga ke hipofisis posterior sehingga sekresi oksitocin meningkat yang menyebabkan otot-otot polos payudara berkontraksi dan pengeluaran ASI dipercepat (Bobak, 2005). Oleh karena itu segera setelah bayi lahir harus segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Paritas juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, semakin sering melahirkan maka pengalaman yang dimiliki ibu mengenai bayi akan semakin baik sehingga segera setelah bayi lahir akan segera menyusui bayinya, sebaliknya ibu yang baru pertama kali menyusui memerlukan waktu untuk bayi dan proses menyusui itu sendiri (Manuaba, 2007).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan produksi ASI berhenti sama sekali (Perinasia, 2011). Kesehatan ibu memegang peranan penting dalam produksi ASI. Bila ibu tidak sehat, asupan makanannya kurang atau kekurangan darah untuk membawa nutrient yang akan diolah oleh sel-sel acini payudara, hal ini akan menyebabkan produksi ASI menurun (Bahiyatun, 2009). Konsumsi alkohol maupun rokok dapat menurunkan produksi air susu sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Farrer, 2001). Estrogen yang ada dalam kontrasepsi oral yang dikonsumsi ibu memberikan efek yang negatif terhadap produksi ASI, yaitu produksi ASI akan menurun. Oleh sebab itu kontrasepsi yang mengandung estrogen tidak dianjurkan bagi ibu yang menyusui.

Sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini

*Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*

dan teratur melakukan pijat oksitosin (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2008). 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 (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009). 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.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan *Randomised Control Trial*. Populasi sebanyak 28 ibu bersalin. Sampel diambil secara *exhaustive sampling* berjumlah 28 ibu bersalin yang dibagi menjadi 2 kelompok secara randomisasi yaitu 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok control. Kelompok intervensi adalah ibu bersalin yang diberikan pijatan oksitosin 2 kali, yaitu pada 2 jam post partum dan 6 jam post partum, sedangkan kelompok control adalah ibu bersalin yang tidak diberikan pijatan oksitosin. Kedua kelompok sama-sama dilakukan inisiasi menyusui dini. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan data dianalisa dengan uji *independent sample test* untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel dengan skala data rasio dan data berdistribusi

normal (Sugiyono, 2011). Hipotesis (H1) diterima atau H0 ditolak apabila nilai  $p < 0.05$ , artinya pijat oksitocin berpengaruh secara signifikan terhadap pengeluaran ASI.

Piranti yang digunakan dalam analisis data adalah program SPSS (*Statistical Program For Social Science*) for windows versi 16.0 dengan tingkat kemaknaan 0.05.

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan pada ibu pasca salin normal pada bulan September 2013 sampai Maret 2014 di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik, dengan besar sampel 28 ibu pasca salin normal, yang dibagi menjadi dua kelompok secara random yaitu 14 ibu pascalin normal yang diberikan pijat oksitosin (kelompok intervensi) dan 14 ibu pasca salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin diberikan pada 2 jam pasca salin dan 6 jam pasca salin dengan durasi 3 menit. Setelah itu Peneliti mengobservasi pengeluaran ASI baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control, yakni berapa jam ASI keluar setelah bayi lahir, dan hasil penelitian seperti terlihat pada tabel di bawah ini :

*Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*

Tabel 1. Perbedaan Rerata Pengeluaran ASI pada kelompok intervensi (diberikan pijat oksitosin) dan kelompok control (tidak diberikan pijat oksitosin) di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik Tahun 2013-2014

Kelompok	WAKTU PENGELUARAN ASI SETELAH BAYI LAHIR				Keterangan
	N	Mean	SD	P	
Kontrol	14	8.93	1.49174	<i>Independent Sample Test , p= 0.000</i>	Ada Pengaruh yang signifikan
Intervensi	14	6.21	1.42389		

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat (6.21 jam setelah bayi lahir) dibandingkan ibu pasca salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin (8.93 jam setelah bayi lahir). Hasil uji statistic Independent sample T Test didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan terhadap pengeluaran ASI.

Sebenarnya, laktasi melibatkan proses produksi dan pengeluaran ASI. Produksi ASI sudah dimulai sejak kehamilan, dan pengeluaran ASI masih dihambat selama masa kehamilan. Segera setelah bayi dan placenta lahir, estrogen dan progesterone turun drastis sehingga kerja prolaktin dan oksitosin akan maksimal sehingga pengeluaran dan pengeluaran ASI akan lancar. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Hormon oksitosin disebut juga dengan hormone cinta kasih, sehingga bila kondisi ibu senang, tenang, dan nyaman, produksi oksitosin akan meningkat (Roesli; 2008). Sebaliknya sekresi oksitosin akan menurun pada saat ibu berada dalam keadaan khawatir, takut, atau bahkan cemas (Johnson, Ruth; 2004). Pijat oksitosin, yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam akan

memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga sekresi hormone prolaktin dan oksitosin tidak terhambat (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2008). Hormon oksitosin ini yang akan merangsang mioepitel payudara untuk berkontraksi sehingga ASI akan di keluarkan dengan lancar pula.

Pace. B (2001) juga menyatakan bahwa pijat secara signifikan dapat mempengaruhi system saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan dan menghentikan rasa sakit serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ. Disamping itu membuat otot menjadi fleksibel dan memberikan efek terapi dan santai sehingga merasa nyaman dan rileks.

Pada ibu yang baru saja melewati proses persalinannya sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinannya, serta ketegangan otot. Untuk itu dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologi ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormon oksitosin. Dampak yang terjadi adalah pemngeluaran ASI menjadi terlambat. Selain dukungan emosional, dukungan fisik dengan pemberian pijat dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan nyaman.

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eko

*Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*

Mardingsih dan Andriani (2006) tentang kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI (p value = 0.001).

#### **PENUTUP**

##### **1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Rata-rata pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat (6.21 jam setelah bayi lahir) dibandingkan ibu pasca salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin (8.93 jam setelah bayi lahir)
- 2) Pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan terhadap pengeluaran ASI ( $p = 0,000$ )

##### **2. Saran**

- 1) Bagi fasilitas pelayanan kesehatan: pijat oksitosin agar dimasukkan ke dalam Protap asuhan ibu pasca salin.
- 2) Bagi petugas kesehatan: diharapkan setiap penolong persalinan melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga agar melakukan pijat oksitosin secara rutin 2 kali dalam sehari.
- 3) Bagi masyarakat: diharapkan mencari informasi tentang pijat oksitosin dan mempraktikkannya kepada ibu pascasalin normal agar ASI segera keluar.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bahiyatun, (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*, Jakarta: EGC
- Biancucuzzo, M. (2003). *Breastfeeding The Newborn: Clinical Strategies For Nurses*. St.Louis: Mosby
- Bobak, (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta: EGC
- Depkes RI (2007). *Manajemen Laktasi*, Jakarta: EGC

Farrer, (2001). *Keperawatan Maternitas*, Jakarta: EGC

Johnson, Ruth (2004). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*, Jakarta : EGC

Manuaba, (2007). *Buku Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC

Pace, B. (2001). *Breastfeeding. The Journal Of The America Medical Assoiation*

Selasi. (2009). *Susu formula dan angka kematian bayi*, <http://selasi.net/index.php>, diperoleh tanggal 22 september 2013

Soegiono, (2007). *Pengantar Statistik untuk Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta

Roesli, Utami (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda

## PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Fionie Tri Wulandari<sup>1)</sup>  
Fidyah Aminin<sup>1)</sup>  
Utami Dewi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

**Abstract :** *Effect of oxytocin massage to spending colostrum at maternal post partum in the general hospital of the Riau Islands Province.* According to the data of health research (Risksdas) in 2013 only 30,2% exclusive breastfeeding in Indonesia Tanjungpinang, the percentage exclusive breastfeeding only 22,17%. While the target of exclusive breastfeeding in Indonesia have to reach 80%. The low breastfeeding because decrease mother's milk production in the first day after birth because less by the lack of stimulation of the oxytocin and prolactin hormone which was instrumental in lactation, causing the milk doesn't produced after birth, it takes effort nonpharmacologic form of massage oxytocin to get the milk. Massage oxytocin very helpful in processing to get the milk. The purpose of research to determine the effect of oxytocin massage to get colostrum on post partum maternal in the general hospital of the Riau Islands Province. This type of research is quasy experiment with design post test only control group design. The research was conducted 33 days on 6-8 June 2014 in general hospital of the Riau Island Province. The sampling tecniave with non-probability sampling with 15 respondent group of treatment and 15 respondents group of the control. The results of research can be concluded that treatment group mean spending time 5:12 hours, while the control group mean spending time 8:16 hours. The test results independent T-test p-value-0,006 which means  $P \leq 0,05$ , there oxytocin massage effect on the everage time spending colostrum. Midwife or public health have to apply massage oxytocin to the mother post partum to give colostrum on her baby soon after birth.

**Keywords :** *Effect of Oxytocin Massage, spending colostrum, Maternal post partum*

**Abstrak :** *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau.* Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) tahun 2013 hanya mencapai angka 30,2%. Untuk kota Tanjungpinang, presentase pemberian ASI Eksklusif hanya 22,17%. Sementara itu target pemberian ASI Eksklusif di Indonesia harus mencapai 80%. Penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, sehingga menyebabkan ASI tidak segera keluar setelah melahirkan, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasy experiment dengan rancangan yang digunakan post test only design with control group. Penelitian dilaksanakan selama 33 hari pada tanggal 06 Juni- 08 Juli 2014 di RSUD Provinsi Kepri. Teknik pengambilan sampel dengan non probability sampling dengan 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol. Hasil penelitan dapat disimpulkan bahwa rerata waktu pengeluaran kelompok perlakuan 5.21 jam sedangkan rerata waktu pengeluaran kelompok kontrol 8.16 jam. Hasil uji T-Test Independent nilai p-value=0,006 yang berarti  $p \leq 0,05$  menyatakan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap rerata waktu pengeluaran kolostrum. Setiap petugas kesehatan atau bidan hendaknya mengaplikasi pijat oksitosin kepada ibu post partum agar ibu tetap memberikan kolostrum pada bayinya segera setelah lahir.

**Kata Kunci :** *Pengaruh pijat oksitosin, Pengeluaran Kolostrum, Ibu post partum*

Bagi ibu yang menyusui bayi, kelan- pendamping ASI disarankan diberikan sampai  
caran ASI sangat penting untuk memenuhi dengan usia bayi menginjak usia enam bulan.  
kebutuhan bayi. ASI eksklusif tanpa Pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui

bayi dilakukan di berbagai lapisan masyarakat diseluruh dunia, karena banyak manfaat yang diperoleh dari ASI Eksklusif dan praktik menyusui selama 2 tahun.

Pentingnya pemberian ASI Eksklusif terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2006 *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun. Sejalan dengan peraturan yang ditetapkan oleh WHO, Di Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan.

Selain itu pentingnya ASI juga terlihat pada acara dunia yaitu Pekan ASI sedunia Agustus 2008, *The World Alliance For Breast Feeding Action* (WABA) memilih tema *Mother Support: Going For the Gold*. Makna tema tersebut adalah suatu gerakan untuk mengajak semua orang meningkatkan dukungan kepada ibu untuk memberikan bayi-bayi mereka makanan yang berstandar emas yaitu ASI yang diberikan eksklusif selama 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI bersama makanan pendamping ASI lainnya yang sesuai sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih.

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009). Khasiat ASI begitu besar seperti ASI dapat menurunkan risiko bayi mengidap berbagai penyakit. Apabila bayi sakit akan lebih cepat sembuh bila mendapatkan ASI. ASI juga membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak – anak yang tidak diberi ASI mempunyai *Intellectual Quotient* (IQ) lebih rendah 7 – 8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif. Karena

didalam ASI terdapat nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega-3, dan Omega-6 . Tetapi tidak sedikit ibu yang kecewa karena ternyata ASI yang keluar tidak selancar seperti yang diharapkan, para ibu lebih memilih untuk memberikan anaknya susu formula.

Pencapaian ASI Eksklusif di Provinsi Kepulauan Riau masih rendah sedangkan target Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia sebesar 80%, Tetapi tidak semua ibu post partum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem ductus, bila ductus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Endah,2011).

Oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin . 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 (Endah, 2011).

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di

daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosoin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal.

Di Indonesia Pijat Oksitosin belum diketahui banyak ibu-ibu post partum, tetapi telah diadakan seminar dan pelatihan pijat oksitosin di beberapa tempat. Pijat oksitosin lebih banyak dikenal masyarakat di Pulau Jawa ( Endah, 2011) untuk Kepulauan Riau sendiri dari 3 (tiga) Rumah sakit yang ada, belum ada yg melaksanakan Pijat oksitosin untuk ibu post partum. Tahun 2012 jumlah persalinan spontan di RSUD Provinsi Kepri 140 orang dan tahun 2013 meningkat 2 kali lipat yaitu 276 orang dan kemungkinan terjadi kenaikan lagi tahun 2014.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan pada bidan ruang Kebidanan RSUD Kepri mereka mengatakan tidak pernah melakukan pijat oksitosin pada saat memberikan perawatan kepada ibu post partum. Baik untuk merangsang keluarnya ASI, mengatasi perdarahan, maupun merangsang kontraksi uterus. Mereka lebih cenderung menggunakan terapi breast care dan terapi farmakologi seperti oksitosin intra-muskular. Jadi metode untuk meningkatkan produktivitas ASI melalui terapi non-farmakologi seperti terapi pijat oksitosin belum pernah diterapkan.

#### METODE

Desain penelitian ini *quasi eksperiment* dengan rancangan *One Group pre and post test design* yaitu observasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada responden.

Penelitian dilakukan di Ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau 6 Juni-8 Juli 2014. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah ibu Post partum 2 jam yang diberikan perlakuan yaitu melalui pemijatan Oksitosin di Ruang Kebidanan RSUD Provinsi Kepri Tahun 2014. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Post Partum yang tidak diberi perlakuan yaitu pemijatan Oksitosin.

Pengambilan sampel dengan cara *Non Probability Sampling-Purposive Sampling*

*Type* dengan kriteria penelitian ini:

1. Ibu 2 jam post partum spontan yang belum mengeluarkan kolostrum
2. Bentuk payudara normal/tidak ada kelainan
3. Tidak menderita penyakit sistemik
4. Kondisi psikologis responden baik
5. Umur responden 20-35 tahun
6. Responden sudah melakukan mobilisasi 2 jam post partum
7. Responden primipara dan multipara

Teknik pengumpulan data dilakukan dalam 2 tahap, pertama peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria sampel inklusi yang telah ditetapkan dan peneliti memberikan *informed consent*. Pada tahap kedua responden diminta mengisi data biografi meliputi nama, alamat, usia, paritas, pendidikan terakhir. Selanjutnya peneliti melakukan pemijatan oksitosin pada responden yang diberikan perlakuan. Peneliti melakukan observasi dan pengukuran pada kedua kelompok yang diberikan perlakuan serta yang tidak diberikan perlakuan. Waktu pengeluaran kolostrum dimasukkan kedalam lembar observasi.

Saat melakukan penelitian, pemijatan oksitosin maupun saat pengukuran jumlah kolostrum yang keluar juga dilakukan oleh peneliti sendiri. Untuk mengukur pijat oksitosin peneliti menggunakan SOP pijat oksitosin.

Analisis data dengan Univariabel dan bivariabeli untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pemijatan bayi) dengan variabel terikat (kualitas tidur), uji statistik menggunakan *t-test dependent* dengan tingkat signifikansi 0,05 (Notoadmojo, 2010).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

Tabel 1. Distribusi Rerata Waktu Pengeluaran Kolostrum (jam) pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pijat Oksitosin

Kelompok Perlakuan	Mean (jam)	Varians	N
Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Nifas yang dilakukan Pijat Oksitosin	5.21	0.441	15

Tabel 1, menunjukkan rerata waktu pengeluaran kolostrum ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 5.21 jam

**Tabel 2. Distribusi Rerata Waktu Pengeluaran Kolostrum (jam) Pada Ibu Post Partum Yang Tidak Dilakukan Pijat Oksitosin**

Kelompok Kontrol	Mean (jam)	Varians	N
Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas yang Tidak Dilakukan Pijat Oksitosin	8.16	6,377	15

Berdasarkan tabel 2, diketahui rerata waktu pengeluaran Kolostrum pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin 8.16 jam.

**Tabel 3. Normalitas Distribusi Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol**

KELOMPOK	Tests of Normality			
	Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig.	
JAM	Perlakuan	.933	15	.301
	Kontrol	.903	15	.107

$\alpha=0.05$

Berdasarkan hasil *output* uji normalitas varians dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* pada Tabel 3, nilai signifikansi untuk kelompok perlakuan 0,301 dan kelompok kontrol 0,107. Karena nilai signifikansi kedua kelompok lebih dari 0,05, maka dapat dikatakan bahwa kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berdistribusi normal.

Analisis bivariat dilakukan secara komputerisasi dengan uji *T-Test Independent* untuk membandingkan dua kelompok mean dari dua sampel yang berbeda. Prinsipnya ingin mengetahui apakah ada perbedaan mean antara dua populasi, dengan membandingkan mean sampelnya dengan tingkat kepercayaan 95%

atau taraf signifikan  $\alpha=0.05$ . Apabila nilai *p value*  $\leq 0.05$  berarti terdapat Pengaruh yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

**Tabel 4. Perbedaan rerata waktu pengeluaran kolostrum (jam) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol**

Kelompok	Mean ( Jam )	P value	N
Perlakuan	5.21	0.006	15
Kontrol	8.16		15

$\alpha=0.05$

Dengan memperhatikan tabel 4 diketahui bahwa pada kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran kolostrum 5.21 jam, sedangkan pada kelompok kontrol 8.16 jam. Hasil uji statistik didapatkan *p value*=0.006 ( $p \leq 0.05$ ), artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap rerata pengeluaran kolostrum.

#### Pembahasan

##### 1. Rerata Waktu Pengeluaran Kolostrum (Jam) Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pijat Oksitosin dan yang Tidak Dilakukan Pijat Oksitosin

Hasil penelitian ini, menunjukkan pada kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran Kolostrum 5.21 jam. Dalam penelitian ini pijat oksitosin dilakukan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diberikan pada ibu post partum 2 jam. Sedangkan hasil yang diperoleh pada kelompok yang tidak dilakukan pijat oksitosin (kontrol) rerata waktu pengeluaran Kolostrum 8.16 jam.

Dengan waktu yang lama pengeluaran kolostrum dapat di percepat dengan tindakan nonfarmakologis yaitu melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk

mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merelaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin (Perinasia, 2007).

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Endah (2011), yang mendapatkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam.

Penelitian ini dilakukan pada ibu post partum yang bersalin pada saat 2 jam post partum atau setelah ibu post partum melakukan mobilisasi dini ke ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin yang diproduksi oleh hipofise anterior dan oksitosin yang diproduksi oleh hipofise posterior, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Adanya rasa nyaman yang dirasakan ibu selama pemijatan merupakan syarat keberhasilan pijat oksitosin.

Kolostrum keluar dari hari pertama sampai hari keempat atau ketujuh setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori dengan hasil penelitian, bahwa kolostrum akan keluar pada hari pertama (<24jam). Dengan tidak dilakukannya pijat oksitosin pengeluaran kolostrum terjadi keterlambatan dibanding dengan ibu yang dilakukan pijat oksitosin. Ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin mengalami keterlambatan pengeluaran kolostrum, hal ini bisa terjadi puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat

dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

## 2. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap rerata waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Hasil perhitungan dengan analisa statistik *T-Test Independent* pada 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol didapatkan nilai  $p=0,006$  ( $<0,05$ ). Hasil lain menunjukkan bahwa nilai  $t$  hitung sebesar 4.381 sedangkan nilai  $t$  tabel 2,048 atau  $t$  tabel lebih kecil dari  $t$  hitung yang berarti secara statistik  $H_0$  ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan terdapat pengaruh rerata waktu pengeluaran kolostrum antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan waktu pengeluaran kolostrum antara ibu post partum yang dipijat oksitoksin (perlakuan) dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitoksin (kontrol). Pijat oksitoksin yaitu suatu cara untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI atau Kolostrum dengan rangsangan pijatan pada kedua sisi tulang belakang, mulai dari leher kearah tulang belikat dilanjutkan ke tulang costae di bawah kedua payudara ibu post partum (Perinasia, 2007).

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merelaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin (Perinasia, 2007)

Pada kenyataannya menyusui bukanlah suatu aktivitas yang terjadi secara otomatis, hal tersebut membutuhkan hal-hal yang dapat

memotivasi dan merubah cara pandang ibu mengenai menyusui seperti beberapa penelitian yang dilakukan oleh Holroyd tahun 2002 menyatakan bahwa pengetahuan serta keterampilan ibu mempengaruhi kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Kurang lancarnya pengeluaran ASI setelah kelahiran perlu di tanggap karena hal ini akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif oleh ibu.

Penelitian oleh Mulyati tahun 2009 massase/pijat merupakan salah satu terapi pendukung yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki gangguan mood. Pengurangan ketidaknyamanan pada ibu menyusui akan membantu lancarnya pengeluaran ASI. Terjadinya peningkatan produksi ASI pada kelompok perlakuan dapat memberikan efek rileks pada ibu yang secara tidak langsung dapat menstimulasi hormone oksitosin yang dapat membantu proses kelancaran produksi ASI. Penelitian monika tahun 2012 menyatakan bahwa Pada kelompok bayi yang hanya menerima ASI, maka ASI pertama/kolostrum akan keluar 23 jam pasca melahirkan

Stimulasi oksitosin membuat sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi. Kontraksi sel-sel yang Efektifitas kombinasi menyerupai otot ini menyebabkan susu keluar melalui duktus dan masuk ke dalam sinus-sinus laktiferus. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu tidak merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain let-down adalah tetesan susu dari payudara ibu dan susu menetes dari payudara lain yang tidak sedang diisap oleh bayi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Endah, S.N. & Masdinarsah, I. 2011. *Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada Ibu post partum di ruang kebidanan rumah sakit muhammadiyah Bandung*. Bandung
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Citra.
- Perinasia. 2007. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: gramedia.

Dalam penelitian ini kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran kolostrum 5.12 jam lebih singkat dari rerata kelompok kontrol 8.16 jam. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin yg di keluarkan oleh hipofise anterior dan hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofise posterior, sehingga ASI keluar yang terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah hormon oksitosin.

Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Adanya rasa nyaman yang dirasakan oleh ibu selama proses pemijatan merupakan syarat keberhasilan pijat oksitosin.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan:

1. Rerata waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post partum kelompok perlakuan pijat oksitosin adalah 5.21 jam.
2. Rerata waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post partum kelompok kontrol 8.16 jam.
3. Pijat oksitosin berpengaruh terhadap rerata pengeluaran kolostrum pada ibu post partum ( $p\text{-value}=0.006$ )