

**PENGARUH STIMULASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM  
DI UPT PUSKEMAS SAWAH  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



Disusun Oleh

**RINA YULI ASNORA  
NIM. 2315201063**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang Berjudul

Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024

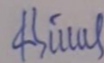
Disusun oleh

Nama : RINA YULI ASNORA  
NIM : 2315201063  
Program Studi : S1 Kebidanan

Bangkinang, September 2024

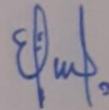
Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb  
NIDN.1029038903

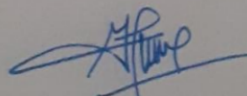
Pembimbing II



Elvira Harmia, M.Keb  
NIDN.1027048702

Mengetahui,

Program Studi S1 Kebidanan  
Ketua,



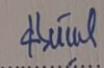
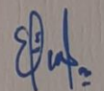

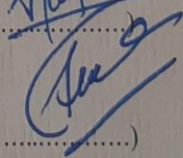
Fitri Aprivanti, M.Keb  
NIDN.1029048902

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan tim penguji skripsi  
Program Studi S1 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

PENGARUH STIMULASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA  
IBU POST PARTUM DI UPT PUSKESMAS SAWAH TAHUN 2024

Nama : RINA YULI ASNORA  
NIM : 2315201063  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Tanggal Pengesahan : 28 September 2024

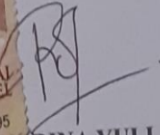
	Tim penguji Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: (Dhini Angraini Dhillon, M.Keb)	 (.....)
2. Sekretaris	: (Elvira Harmia, M.Keb )	 (.....)
3. Anggota	: (Fitri Apriyanti, M.Keb)	 (.....)
4. Anggota	: (Ns.Gusman Virgo, S.Kep, M.KL )	 (.....)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyampaikan bahwa skripsi yang berjudul “pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap Produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024” ini dan seluruh isinya adalah benar-benar karya sendiri, dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan. Atas pernyataan tersebut, saya siap menanggung resiko yang di jatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap karya ini.

Bangkinang, September 2024  
Yang membuat pernyataan



  
**RINA YULI ASNORA**  
**NIM. 2315201063**

## ABSTRAK

**RINA YULI ASNORA. (2024): PENGARUH STIMULASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI UPT PUSKESMAS SAWAH TAHUN 2024**

Kurang produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu post partum disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam produksi ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimen* dengan design *pretest dan posttest without grop*. Jumlah sampel yang diambil oleh peneliti adalah 15 ibu post partum dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah dengan hasil *p value* 0,000. Bagi ibu post partum diharapkan melakukan stimulasi pijat oksitosin sebelum menyusui atau memerah ASI agar *refleks let down* menjadi lebih aktif sehingga produksi ASI meningkat.

**Kata Kunci** : Stimulasi Pijat Oksitosin, Produksi ASI

## **ABSTRACT**

**RINA YULI ASNORA. (2024): THE EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE STIMULATION ON BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM MOTHERS AT THE UPT PUSKESMAS SAWAH IN 2024**

*Insufficient production of breast milk (ASI) in post partum mothers is caused by a lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin which play an important role in breast milk production. The aim of this study was to determine the effect of oxytocin massage stimulation on breast milk production in post partum mothers at the UPT Puskesmas Sawah. This type of research is Quasi Experimental research with a pretest and posttest design without groups. The number of samples taken by researchers was 15 post partum mothers with a sampling technique using purposive sampling. This research instrument uses an observation sheet. The analysis used in this research uses univariate and bivariate. The research results showed that there was an effect of oxytocin massage stimulation on breast milk production in post partum mothers at the UPT Puskesmas Sawah with a p value of 0.000. Post partum mothers are expected to do oxytocin massage stimulation before breastfeeding or expressing breast milk so that the let down reflex becomes more active so that breast milk production increases.*

**Keywords :** *Oxytocin Massage Stimulation, Breast Milk*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, di mana berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat melakukan penyusunan laporan hasil penelitian ini dengan judul **“Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024”**.

Penyusunan laporan hasil penelitian ini peneliti banyak menemukan kendala namun berkat dorongan dan bimbingan serta arahan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya, sehingga peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, S.ST, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Ibu Fitri Apriyanti, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji I yang telah memberikan kritikan dan saran dalam kesempurnaan penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Elvira Harmia, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak Ns. Gusman Virgo, S.Kep. MKL, selaku penguji II yang telah memberikan kritikan dan saran dalam kesempurnaan penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Ibu Kepala Puskesmas Sawah beserta staf yang telah memberikan izin dan kerjasama dalam melakukan penelitian.
8. Responden yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
9. Teristimewa buat ayahanda dan ibunda tercinta, suami serta anak-anakku tersayang yang tidak terhingga peneliti ucapkan atas bimbingan dan dorongan serta kasih sayang yang diberikan selama ini.
10. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini peneliti ucapkan banyak terima kasih, semoga Allah mencatat amal ibadah dan bantuan yang diberikan kepada peneliti.
11. Peneliti juga berterima kasih kepada teman-teman seperjuanganku S1 Kebidanan yang telah memberikan motivasi dan saran kepada peneliti dalam mengerjakan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan laporan hasil penelitian ini masih belum sempurna, sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun, khususnya bagi peneliti dan pembaca pada umumnya.

Bangkinang, September 2024

RINA YULI ASNORA  
2315201063

## **DAFTAR ISI**



<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Masalah .....	8
 <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kajian Teori	
2.1.1 Pengertian ASI .....	9
2.1.2 Jenis ASI .....	9
2.2.3 Manfaat ASI .....	10

2.2.4 Komposisi ASI .....	11
2.2.5 Proses Pembentukan ASI .....	14
2.2.6 Masalah Pemberian ASI.....	16
2.2.7 Faktor yang mempengaruhi Produksi ASI.....	17
2.2.8 Volume Produksi ASI .....	21
2.2.9 Mengukur Kecukupan ASI.....	22
2.2.10 Non Farmakologi Melancarkan ASI .....	23
2.2 Pijat Oksitosin	
2.2.1 Definisi Pijat Oksitosin .....	23
2.2.2 Manfaat Pijat Oksitosin.....	24
2.2.3 Kewenangan Bidan Melakukan Pijat Oksitosin.....	26
2.2.4 Waktu Pemberian Pijat Oksitosin .....	27
2.2.5 Prosedur Pijat Oksitosin .....	27
2.3 Penelitian Relevan .....	28
2.4 Kerangka Pemikiran.....	29
2.5 Hipotesis .....	30

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	31
3.2 Populasi dan Sampel.....	32
3.3 Etika Penelitian .....	33
3.4 Alat Pengumpulan Data .....	34
3.5 Instrumen Penelitian .....	34
3.6 Prosedur Penelitian .....	35
3.7 Definisi Operasional.....	36
3.8 Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.9 Analisis Data .....	38

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.2 Hasil Penelitian .....	41
4.3.Pembahasan.....	42

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Saran.....	48
5.2 Kesimpulan .....	48

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Ibu di UPT Puskesmas Sawah.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Stimulasi pijat Oksitosin di UPT Puskesmas Sawah.....	42
Tabel 4.3 Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.....	42

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4 : Sertifikat
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 8 : Lembar SOP
- Lampiran 9 : Lembar Observasi
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : SPSS
- Lampiran 12 : Dokumentasi
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan zat gizi yang sangat baik untuk bayi, dengan mengonsumsi ASI saja dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi usia 0 – 6 bulan. ASI merupakan makanan yang mengandung gizi terlengkap, yang terdiri dari: air, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, enzim, garam, mineral, antibiotik dan antivirus. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada di dalam ASI dan juga makanan pertama yang sempurna untuk bayi baru lahir (Kurniawati, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) pertama keluar yaitu kolostrum yang tinggi antibodi karena mengandung protein dari sistem kekebalan dan bakterisida sangat tinggi. Hari ke-1 sampai ke-3, ASI pertama berwarna kekuningan, hari ke 4 - 10 memiliki lebih sedikit imunoglobulin, protein, laktosa, lebih banyak lemak dan kalori. ASI tidak hanya mengandung nutrisi, tetapi juga zat yang dapat diserap dalam bentuk enzim unik yang membantu pencernaan bayi. Sedangkan pada susu formula tidak memiliki enzim alami seperti ASI, dan juga zat anti infeksi dalam ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit (Ibrahim, 2021). ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada bayi dari awal dilahirkan selama 6 bulan tanpa tambahan atau menggantikan dengan makanan dan minuman lain, kecuali obat, mineral, vitamin (Kemkes, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* target pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2025 yaitu 50%. Dimana data dunia hanya 44% bayi berusia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif pada periode 2015-

2020. Di Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Filipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (WHO, 2021).

Pada Tahun 2023, 73,97% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif. Angka tersebut masih di bawah target 80% yang ditetapkan. Provinsi Riau cakupan ASI eksklusif yaitu hanya 49,7%, dari 12 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau. Kabupaten Kampar termasuk salah satu yang terendah, yaitu 66,08% dari 21 Kecamatan di Kabupaten Kampar. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar cakupan pemberian ASI eksklusif Puskesmas Sawah hanya sebesar 54,1% masih jauh dari target Pemerintah yaitu 80% (Dinkes Kampar, 2023). Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sawah dari 149 bayi dari 8 Desa hanya 25 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. 144 bayi tidak ASI eksklusif sehingga bayi sering diare, sembelit, batuk pilek dan demam

Pencapaian ASI eksklusif yang masih rendah di Kabupaten Kampar disebabkan oleh kurangnya kerja sama yang baik antar pengelola program ASI eksklusif dengan masyarakat, khususnya bagi ibu yang memiliki bayi serta gencarnya pemberian promosi susu formula yang dilakukan oleh para produsen (Harmia, 2021). Adapun dampak yang ditimbulkan apabila tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi menurut Riskesdas tahun (2019) adalah malnutrisi sebesar (53%), pneumonia (20%), diare (15%), dan asma (23%). Dampak lain yang ditimbulkan yaitu juga dapat menyebabkan obesitas pada balita sebesar (12,7%) (Kemenkes RI, 2019). ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun



ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari resiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran nafas atas (ISPA) sebesar 2,4 kali. Bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya di bandingkan bayi yang di beri selain ASI (Sinaga et al., 2019).

Indikator Produksi ASI dapat di ukur pada ibu dan bayi. meliputi: Bayi buang air kecil setidaknya 6 kali dalam 24 jam, warnanya jernih sampai kuning muda, BAB berwarna kekuningan “berbiji”, bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup, menyusui 10-12 kali dalam 24 jam, bertambah berat badan, bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 gram setiap minggu) Pada ibu payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui (Mustika, 2018).

Beberapa hari pertama menyusui penuh dengan kesulitan, seperti ASI yang tidak keluar atau produksi ASI kurang, sehingga bayi tidak mendapat cukup ASI. (Umar, 2020). Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI diantaranya kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya menyusui, puting yang sakit, payudara bengkak, saluran susu yang tersumbat, mastitis, abses payudara, faktor yang turut mempengaruhi adalah kurangnya rangsangan yang dapat mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI disebabkan oleh menurunnya stimulasi hormon oksitosin yaitu sering menyusui, kunci terpenting untuk meningkatkan produksi ASI. Produksi ASI akan lancar jika payudara sebagai gudang ASI terus menerus dirangsang. Caranya, tingkatkan frekuensi bayi menyusui selama 72 jam pertama kelahirannya atau dengan memerah ASI. Semakin sering penyaluran ASI

dengan isapan bayi, produksi ASI akan meningkat secara alamiah (Diniyati, 2019).

Ada beberapa terapi nonfarmakologi yang bisa meningkatkan produksi ASI yaitu terapi pijat yang terdiri dari pijat oketani, pijat oksitosin, pijat marmet, pijat laktasi, pijat effleurage dan pijat woolwich. Salah satu terapi pijat yang bisa merangsang refleks oksitosin atau refleks *let-down*, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, pijat nya alami tanpa efek samping, bisa dilakukan kapan saja dan bisa dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yaitu terapi pijat oksitosin (Wulandari, 2020).

Pijit oksitosin adalah suatu tindakan pemijitan tulang belakang dari nervus ke 5-6 scapula yang mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijit oksitosin ini dilakukan merangsang refleks oksitosin. Manfaat lain dari pijit oksitosin adalah untuk mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat terjadinya infolusi uterus, meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui (Cahyaningsih, 2018). Pemijatan yang dilakukan biasanya menggunakan *lotion*, atau *essential oil* yang berfungsi mengurangi gesekan akibat pemijatan, tidak merusak kulit, dan memudahkan untuk pemijatan (Nurhanifah, 2020).

Pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui sehingga produksi ASI dapat meningkat, didapatkan rata-rata milk intake sebesar 34,44 ml

sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 27,22 ml (Dian Wahyuningtyas, 2020).

Menurut penelitian Asih (2017) yang dilakukan pada ibu post partum 3 jam selama 5 hari membuktikan bahwa ibu post partum yang melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijit oksitosin.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tuasikal I, 2022) bahwa dengan melakukan pijat oksitosin akan memberikan rasa rileks dan tenang sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Pada ibu yang baru saja melewati proses persalinan sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialaminya. Maka dari itu, dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologis ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormon oksitosin. Dampak yang terjadi adalah pengeluaran ASI menjadi terhambat. Pemberian pijat dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi lebih rileks dan nyaman sehingga pengeluaran ASI pun menjadi lebih lancar.

Hasil dari survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Juni 2024 di UPT Puskesmas Sawah dengan mengambil data ibu post partum, dan wawancara kepada ibu post partum, dari hasil wawancara maka diperoleh dari 10 ibu post partum. 7 orang ibu memberikan ASI eksklusif tetapi ibu mengatakan produksi ASI kurang, hal ini di tandai dengan buang air kecil kurang dari 6 kali selama 24 jam dan bayi sering rewel, dan 3 orang ibu mengatakan sudah memberikan susu formula kepada bayinya sejak lahir

sehingga bayinya sudah tidak mendapatkan ASI eksklusif lagi, 1 bayi sering diare dan 2 bayi batuk pilek.

Berdasarkan latar masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian **“apakah ada pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap Produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024?”**

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui produksi ASI sebelum diberikan stimulasi pijat oksitosin
- b. Untuk mengetahui produksi ASI setelah diberikan stimulasi pijat oksitosin
- c. Untuk mengetahui pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini terbagi dua yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis adalah sebagai berikut :

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi referensi atau masukan bagi Mahasiswa Universitas Pahlawan dan menambah kajian ilmu untuk mengetahui adanya Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum sehingga masyarakat khususnya ibu menyusui dapat melakukan stimulasi pijat oksitosin untuk upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

#### **2. Bagi Puskesmas Sawah**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat bahwa stimulasi pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI

#### **3. Bagi Peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang manfaat stimulasi pijat oksitosin dalam Produksi ASI pada ibu post partum.

### **1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian**

Penelitian ini akan fokus pada pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pretest and posttest without control group*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stimulasi pijat oksitosin, dan variabel dependennya adalah produksi ASI.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Pengertian ASI**

ASI adalah sebuah cairan ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda (Nazirah, 2015).

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi (Hubertin, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (WHO, 2016).

##### **2.1.2 Jenis Air Susu Ibu**

###### **1) Kolostrum**

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

###### **2) ASI Transisi/Peralihan**

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

### 3) ASI Matur

ASI matur dihasilkan pada hari ke10 sampai seterusnya. ASI matur berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori daripada susu kolostrum ataupun transisi (Mulyani, 2013).

## **2.1.3 Manfaat ASI dan Menyusui**

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai dua tahun.

### 1) Manfaat ASI untuk bayi

ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, dapat juga melindungi infeksi gastrointestinal. ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. ASI juga mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama.

### 2) Manfaat ASI untuk ibu



Suatu rasa kebanggaan dari ibu, bahwa ia dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya dan hubungan yang lebih erat karena secara alamiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak. Dengan menyusui, rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian rahim keukuran sebelum hamil serta mempercepat berhentinya pendarahan post partum. Dengan menyusui kesuburan ibu akan menjadi berkurang untuk beberpa bulan dan dapat menjarangkan kehamilan. ASI juga dapat mengurangi kemungkinan kanker payudara pada masa yang akan datang (Dewi, 2011). Firman Allah:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan”* [QS al-Baqoroh : 233]

#### **2.1.4 Komposisi ASI**

Di dalam ASI terdapat 100 komponen pada ASI, termasuk zat yang belum teridentifikasi dan belum jelas perannya. Dalam alquran, ASI disebut sebagai “darah putih”. Hal ini merupakan penjelasan yang sangat tepat karena susu awal memiliki lebih banyak sel darah putih daripada darah sendiri. Sifat khas manusia adalah otak yang besar dan rumit, yang mengalami banyak perkembangan selama 2 tahun pertama. ASI menyediakan laktosa, sistein, kolestrol, dan tromboplastin yang diperlukan untuk sintesis jaringan system syaraf pusat. Namun, karena ASI merupakan nutrisi yang sempurna, analisis komponennya

memungkinkan kita memproduksi pengganti untuk ditambahkan kedalam susu formula.

Kolostrum merupakan sekresi payudara yang bersifat alkali, yang mungkin mulai dihasilkan selama bulan-bulan terakhir kehamilan dan pada 2- 4 hari pertama setelah melahirkan. Mempunyai berat jenis yang lebih besar (1,040-1,060), kandungan protein yang lebih tinggi, vitamin larut lemak, mineral, kandungan karbohidrat, dan lemak yang lebih rendah daripada ASI biasa. Kolostrum mengandung IgA sekretori, leukosit, dan zat-zat imun lainnya yang berperan dalam mekanisme pertahanan neonatus (Dewi, 2011). Sedangkan komposisi ASI menurut Marlindiani (2015) antara lain sebagai berikut :

1. Laktosa

Laktosa 7g/100 ml merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Selain itu laktosa juga diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.

2. Lemak

Lemak 3,7-4,8g/100ml, merupakan zat gizi terbesar kedua pada ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA berfungsi untuk perkembangan otak bayi.

3. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI antara lain vitamin E banyak terkandung dalam kolostrum, vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah, vitamin D berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi.

#### 4. Garam dan mineral

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Jumlah zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Zat besi diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan imunitas, juga diperlukan untuk mencegah penyakit akrodermatitis enteropatika.

#### 5. Oligosakarida

Oligosakarida 10-12 g/l merupakan komponen bioaktif di ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

#### 6. Protein

Protein dalam susu yaitu kasein dan whey kadarnya 0,9%. Protein 0,8-1,0 g/100 ml, merupakan komponen dasar dari protein adalah asam amino berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa asam amino tertentu yaitu taurina, triptopan, dan fenilalanina merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. (Marlindiani, 2015).

### **2.1.5 Proses Pembentukan ASI**

Proses pembentukan ASI meliputi proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI.

#### 1. Produksi ASI (prolaktin)

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon ekstrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Sementara hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. Selama kehamilan hormon prolaktin dari placenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon ekstrogen yang masih tinggi. Kadar ekstrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pascapersalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Nyna, 2015).

##### a. Refleks Prolaktin

Refleks prolaktin merupakan stimulasi produksi ASI yang membutuhkan impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofise anterior, prolaktin, 14 alveolus, dan ASI. Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh ekstrogen dan progesteron yang masih tinggi. Faktor pencetus sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu

menyusui akan menjadi normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun mengeluarkan air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sementara pada ibu menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti stres atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, dan rangsangan puting susu.

b. Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus ke mulut bayi (Marlindiani, 2015).

2. Pengeluaran ASI (oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitari posterior, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang

terletak pada duktus. Apabila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Nyna, 2015)

#### **2.1.6 Masalah Pemberian ASI**

Kegagalan pemberian ASI eksklusif akan menyebabkan kekurangan jumlah sel otak sebanyak 15% – 20%, sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya. Ada beberapa masalah menyusui terkait dengan ibu menurut Nyna (2015) yaitu :

1) Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara ialah respon payudara terhadap hormon-hormon laktasi dan adanya air susu. Payudara mambengkak dan menekan saluran air susu, sehingga bayi tidak memperoleh air susu. Rasa nyeri dapat menjalar ke aksila.

2) Puting yang luka

Puting susu dapat terasa nyeri pada beberapa hari pertama. Puting yang luka dapat dicegah atau dibatasi dengan mengambil posisi yang benar dan dengan menghindari pembengkakan sebelum hal ini terjadi.

3) Saluran Yang Tersumbat

Kadang-kadang saluran air susu tersumbat, menimbulkan nyeri di payudara, yang terlihat bengkak dan panas. Saluran yang tersumbat ini dapat di sebabkan oleh pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian bra yang terlalu ketat.

4) Affterpains

Ibu yang menyusui dapat mengalami *affterpains*. *Affterpains* lebih sering terjadi pada ibu multipara daripada ibu primipara. *Affterpains* ini dapat cukup kuat sehingga ibu merasa tidak nyaman dan ketegangannya dapat mengganggu proses pemberian makan pada bayi.

5) Persepsi Tentang Jumlah Susu Yang Tidak Adekuat

Suplai air susu yang tidak cukup jarang menjadi masalah, karena isapan menstimulasi aliran susu dalam waktu cukup lama seharusnya dapat memberikan suplai susu dan jumlah besar.

6) Mastitis

Mastitis merupakan suatu infeksi payudara yang disebabkan oleh bakteri dalam sistem duktus. Mastitis menyebabkan bengkak, panas, dan nyeri, biasanya hanya pada satu payudara, dan juga menyebabkan ibu menyusui merasa demam dan sakit (Ambarwati, 2010).

### **2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Dewi (2011) antara lain:

1. Faktor makanan ibu

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar. Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan

yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal. Penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu. Seorang Ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 600 – 800 ml pada bulan pertama, sedangkan ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500 – 700 ml (Marmi, 2013).

## 2. Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti

## 3. Frekuensi menyusui

Menyusui bayi direkomendasi 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi kedua hormon dalam kelenjar payudara, yakni hormon prolaktin dan



oksitosin Produksi ASI kurang di akibatkan frekuensi penyusuan pada bayi yang kurang lama dan terjadwal. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan Dewi dan Sunarsih mengatakan bahwa produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui. Bayi cukup bulan frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, berhubungan dengan produksi ASI yang cukup

4. Riwayat penyakit Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu produksi ASI dapat mempengaruhi produksi ASI
5. Faktor psikologis

Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang. Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini di karenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010).

Menurut penelitian Mitra Jalal (2017) kecemasan dan stress dapat menurunkan hormone prolaktin dan sekresi oksitosin, sehingga aliran susu berkurang ketika ibu menyusui.

#### 6. Berat badan lahir

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

#### 7. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi. Perawatan payudara dapat merangsang hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon inilah yang berperan besar dalam produksi ASI. Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi.

#### 8. Pola tidur

Ibu Menyusui memiliki pola istirahat kurang baik dalam jumlah jam tidur maupun gangguan tidur. Faktor istirahat mempengaruhi

produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

#### 9. Jenis persalinan

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan tindakan sectio caesar seringkali sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anestesi umum. Ibu relatif tidak dapat menyusui bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi di bagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat (Marmi, 2012).

#### **2.1.8 Volume Produksi ASI**

Menurut Kent (2007), sebagaimana yang dikutip oleh Pollard (2015) panduan rata-rata jumlah susu yang mereka berikan kepada bayi selama menyusui yaitu:

1. Ketika lahir sampai 5 ml ASI penyusuan pertama
2. Dalam 24 jam 7-123 ml/hari ASI 3-8 penyusuan
3. Antara 3-6 hari 395-868 ml/hari ASI 5-10 penyusuan
4. Satu bulan 395-868 ml/hari ASI 6-18 penyusuan
5. Enam bulan 710-803 ml/hari ASI 6-18 penyusuan

Tiap payudara menghasilkan jumlah susu yang berbeda. Pada 7 dari 10 ibu ditemukan bahwa payudara kanan lebih produktif. Kent (2007) menemukan bahwa bayi mengosongkan payudara hanya satu atau dua kali per hari dan rata-rata hanya 67 persen dari susu yang tersedia

dikonsumsi dengan volume rata-rata 76 ml setiap kali menyusui.

### **2.1.9 Mengukur Kecukupan ASI**

Tanda-tanda bayi cukup ASI dapat diukur dengan menggunakan indikator :

1. Indikator Bayi
  - a. BAK bayi minimal 6-8 kali sehari
  - b. Urin jernih
  - c. Bayi tenang, tidur nyenyak 2-3 jam
  - d. BAB 2-5 kali sehari
  - e. BAB berwarna keemasan atau hitam kehijauan
  - f. Frekuensi Menyusui > 8x sehari
2. Indikator Ibu
  - a. Payudara tegang karena terisi ASI
  - b. *Let down reflex* baik
  - c. Ibu menggunakan payudara bergantian
  - d. Posisi perlekatan benar, puting tidak lecet
  - e. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal
  - f. Payudara ibu terlihat memerah karena payudara penuh

(Zakiah, 2011).

### **2.1.10 Non Farmakologi Melancarkan ASI**

Non farmakologi adalah ilmu kesehatan yang mempelajari cara-cara menangani berbagai penyakit dengan menggunakan teknik tradisional yang pengobatan dalam terapi komplementer tidak menggunakan obat-

obatan komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi. Terapi komplementer dipilih untuk mendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan alternatif diluar pengobatan medis konvensional, seperti Pijat oksitosin, Breast care (perawatan payudara), Pijat marmet, Terapi akupresur, Teknik menyusui, Konsumsi daun katuk, Konsumsi daun kacang panjang (Ene et al., 2022).

## **2.2 Pijat Oksitosin**

### **2.2.1 Definisi**

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Rahayu dan Yunarsih, 2018).

Menurut Rahayu (2016) pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitary posterior (neurohipofisis). Bayi yang menyusu akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara bergantian.

Pijat oksitosin dapat menstimulus system saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf. Pemijatan ini juga dapat membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapeutik yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga ibu mengeluarkan ASI nya juga lancar (Azriani dan Handayani, 2016 dalam Maryatun et al., 2019).

### **2.2.2 Manfaat Pijat Oksitosin**

Manfaat Pijat Oksitosin dapat menurunkan tingkat hormone kortisol dan mempengaruhi pusat otak yang berhubungan dengan rasa sakit. Menurut penelitian Ebrahim Hosseini (2013) manfaat pijat dapat mengurangi rasa sakit, memberikan dukungan psikologis, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan hormon oksitosin. Selain itu studi lain mengatakan manfaat terapi pijat dapat mengurangi kecemasan yang ditandai dengan penurunan tekanan darah sistol, diastolik, denyut jantung, tingkat pernapasan, menurunkan stres, menurunkan ketegangan otot, dan peningkatan kualitas tidur.

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa manfaat pijat dapat mengurangi rasa sakit, mengurangi kecemasan, mengurangi stres, menurunkan tekanan otot dan peningkatkan kualitas tidur. Pijatan yang lembut dapat memberikan banyak manfaat diantaranya membantu otot-otot menjadi rileks, meringankan rasa nyeri setelah persalinan , dan membantu klien mengurangi kecemasan dan ketegangan.

Seorang ibu yang mengalami kecemasan dapat mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. Pijat ASI yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI adalah pijat oksitosin. Teknik pijat oksitosin bermanfaat untuk merangsang hormon oksitosin, pengaruh dari hormon oksitosin ini dapat membuat ibu lebih rileks, lebih tenang dan dapat menurunkan kecemasan serta dapat menghilangkan kelelahan ibu akibat proses melahirkan sehingga ASI dapat keluar secara spontan dan ibu lebih

nyaman dalam menyusui bayinya. Selain memberikan kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin. Pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (pluggend/milk duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu da bayi sakit.

Manfaat pijat oksitosin menurut Rahayu (2016) yaitu membantu ibu secara psikologis, menenangkan, mengurangi stres dan cemas, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI, dan mengurangi lelah. Dari teori di atas dapat di simpulkan manfaat pijat oksitosin merangsang refleks oksitosin, meningkatkan dan memperlancar ASI, mengurangi stres dan kecemasan, mengurangi rasa sakit, dan membangkitkan rasa percaya diri.

### **2.2.3 Kewenangan Bidan Melakukan Pijat Oksitosin**

Pelayanan kebidanan komplementer yaitu penanganan secara nonfarmakologi merupakan cara penanggulangan keluhan pada ibu hamil, bersalin maupun nifas sebagai pendukung pengobatan medis atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis. Peran bidan dalam penanganan komplementer yaitu melakukan intervensi komplementer sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh dan mengatasi keluhan yang dihadapi pada pasien (Setyani, 2020).

Dasar hukum dalam pelayanan kebidanan komplementer antara lain adalah Kepmenkes No. 1076/2003, Permenkes RI No. 1109 tahun 2007, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 48, Peraturan pemerintah Nomor 103 tahun 2014, pasal 59-61 dan Permenkes No. 003/2010 (Setyani, 2020). Bidan sebagai terapi komplementer bisa memberikan perawatan holistik dan memungkinkan untuk melayani masyarakat serta kebutuhan pasien untuk mengatasi keluhan supaya merasa lebih baik, serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Kaitan peran bidan dalam penanganan komplementer berupa mengatasi masalah keluhan kurangnya produksi ASI pada ibu nifas atau ibu menyusui, bidan sebagai tenaga kesehatan yang melakukan perawatan pada ibu nifas dalam upaya meningkatkan kelancaran pemberian ASI maka bidan perlu menentukan penanganan yang tepat secara nonfarmakologi yaitu pijat oksitosin.

#### **2.2.4 Waktu Pemberian Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin dapat dilakukan kapan saja selama post partum dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI, sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari (Jurnal Ipteks Terapan, Mera Delima, 2016).

#### **2.2.5 Prosedur Pijat Oksitosin**

Adapun teknik pijat oksitosin dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Siapkan peralatan yang di perlukan seperti: meja / kursi, bantal handuk, minyak kelapa atau *baby oil*, baskom, air hangat



- b. Mencuci tangan dengan air yang mengalir
- c. Anjurkan ibu membuka pakaian bagian atas dan melepas bra
- d. Posisikan ibu senyaman mungkin dengan duduk bersandar kedepan, bisa dengan cara melipat lengan di atas meja dan letakan kepala di atas lengan
- e. Basahi kedua tangan dengan minyak atau *baby oil*
- f. Carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang sampai tulang costae kelima atau keenam
- g. Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm dan ke kiri kanan kurang lebih 2 cm, disitulah posisi jari diletakan untuk memijat
- h. Memijat bisa menggunakan kedua ibu jari atau kedua punggung telunjuk, untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan kanan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan
- i. Mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah bra ibu, lakukan pijat ini sekitar 3-5 menit dan dapat diulangi sebanyak 3 kali
- j. Setelah selesai memijat, bersihkan sisa *baby oil*, kompres undak sampai punggung ibu dengan handuk air hangat
- k. Merapikan pasien dan alat (Rahayu, 2016).



### 2.3 Penelitian Relevan

**2.3.1** Hasil dari penelitian Juliza (2022) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Ida Iriani, S.Si.T Kecamatan Tanah Jambo Aye Kabupaten Aceh Utara”. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *uji mann whitney*. Menunjukkan perbedaan dari peneliti saya dengan menggunakan *uji T- dependen*.

**2.3.2** Hasil dari penelitian Ilusi Ceria Zendato (2019) dengan judul “Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum” Metode penelitian yang digunakan oleh penelitian adalah pra eksperimen (*preexperimental designs*). Pemilihan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Menunjukkan bahwa terdapat persamaan pada penelitian terdahulu dengan yang saya teliti dan menunjukkan perbedaan pada metode penelitian *Quasy Eksperimental* dan pemilihan sampel *purposive sampling*.

**2.3.3** Hasil dari penelitian Yanti (2019) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Bpm Meli R. Palembang “ didapatkan hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum dengan nilai p value = 0,004 < 0,05. Menunjukkan adanya persamaan pada penelitian saya.

## 2.4 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka pemikiran dari penelitian ini adalah :



**Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran**

## 2.5 Hipotesis

Berdasarkan pada kajian teori dan kerangka pemikiran, maka hipotesis penelitian ini yaitu pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada Ibu Post Patum UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pretest and posttest without control group* yaitu suatu desain penelitian dengan menggunakan observasi sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Dimana ibu menyusui bayinya terlebih dahulu, sampai payudara kosong setelah itu ditunggu selama 2 jam, kemudian ASI di perah dan di tampung menggunakan pompa ASI (*pretest*) sebelumnya, setelah itu dilakukan pijat selama 3 – 5 menit, setelah 2 jam kemudian ASI di perah dan di tampung kembali (*posttest*).

Penelitian ini untuk melihat untuk Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.



O1 X O2

**Gambar 3.1. Desain Penelitian**

**Keterangan :**

O1 : Pretest (sebelum)

O2 : Posttest (sesudah)

X : Intervensi (perlakuan)

## **3.2. Populasi dan Sampel**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah ibu post partum hari ke 4-10 yang ada di UPT Puskesmas Sawah pada bulan Agustus - September 2024 yang berjumlah 15 orang ibu post partum.

### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2014).

#### **a. Jumlah Sampel**

Menurut Roscoe (dalam Sugiono, 2018) menyatakan bahwa ukuran sampel untuk penelitian eksperimen antara 10 sampai 20. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 15 Ibu Post Partum yang ada di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

#### **b. Teknik Pengambilan**

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu salah satu teknik *non random sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Ramzi, 2015).

#### **c. Kriteria Sampel**

Inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel yaitu :

1. Ibu postpartum yang bersedia menjadi responden
2. Ibu post partum yang menyusui
3. Ibu post partum yang memberikan ASI pada bayinya

Kriteria Eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel yaitu :

1. Ibu post partum puting susunya terbenam
2. Ibu post partum yang dalam keadaan sakit

### **3.3 Etika Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan etika dalam penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai penyusunan proposal hingga penelitian dipublikasikan (Notoatmodjo, 2018) peneliti harus memperhatikan etika penelitian meliputi :

#### *1. Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus memberikan lembar persetujuan kepada responden yang diteliti, dan responden mendatangerannya setelah membaca isi lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan dalam penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti harus menghormati keputusan responden.

#### *2. Anonymity*

Prinsip ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil dari penelitian, responden diminta untuk mengisi inisial dari responden. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

### 3. *Confidentiality*

Prinsip yang dilakukan dengan tidak mencantumkan identitas seluruh data atau informasi berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data ditempat aman dan tidak terbaca oleh orang lain.

## **3.4 Alat Pengumpulan Data**

### **3.4.1 Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden ibu post partum di UPT Puskesmas Sawah.

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data Sekunder di dapatkan dari registrasi ibu post partum hari 4 - 10 di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

## **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrument penelitian dalam melakukan pijat oksitosin berupa SOP dan untuk mengetahui produksi ASI menggunakan pompa ASI (Breast Pump) dan lembar observasi.

## **3.6 Prosedur Penelitian**

Pada prosedur penelitian dilakukan dengan lembar observasi, melakukan wawancara dengan responden sebelum dan setelah pijat oksitosin.

Langkah – langkah yang perlu dipersiapkan dalam prosedur penelitian akan diuraikan sebagai berikut:

1. Peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

2. Peneliti meminta izin kepada responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
3. Bila responden menyetujui dan bersedia maka peneliti memberikan lembar inform consent penelitian dan ditanda tangani oleh responden.
4. Peneliti menjelaskan cara pijat oksitosin
5. Ibu menyusui bayinya terlebih dahulu, sampai payudara kosong setelah itu ditunggu selama 2 jam, kemudian ASI di perah dan tampung.
6. Setelah itu dilakukan pijat selama 3 – 5 menit, setelah 2 jam kemudian ASI di perah dan tampung kembali.
7. Peneliti melakukan pijat oksitosin dengan cara :
  - a. Siapkan peralatan yang di perlukan seperti meja / kursi, bantal handuk, minyak kelapa atau *baby oil*, baskom, air hangat
  - b. Mencuci tangan dengan air yang mengalir
  - c. Anjurkan ibu membuka pakaian bagian atas dan melepas bra
  - d. Posisikan ibu nyaman mungkin dengan duduk bersandar kedepan, bias dengan cara melipat lengan di atas meja dan letakan kepala di atas lengan
  - e. Basahi kedua tangan dengan minyak atau *baby oil*
  - f. Carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang sampai tulang *costae* kelima atau keenam
  - g. Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm dan ke kiri kanan kurang lebih 2 cm, disitulah posisi jari diletakan untuk memijat
  - h. Memijat bisa menggunakan kedua ibu jari atau kedua punggung telunjuk, untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan kanan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan



- i. Mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah bra ibu, lakukan pijat ini sekitar 3-5 menit dan dapat diulangi sebanyak 3 kali. Setelah selesai memijat, bersihkan sisa *baby oil*, kompres pundak sampai punggung ibu dengan handuk air hangat
- j. Merapikan pasien dan alat.
- k. Pemijatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

### 3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati. Definisi operasional pada penelitian ini untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pijat oksitosin	Pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah post partum	Standar Operasional Prosedur (SOP)	Nominal	0= Pretest 1= Posttest
2	<b>Dependen</b> Produksi ASI	Banyak ASI yang dihasilkan pada ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.	Pompa ASI (Breast Pump), Lembar observasi	Rasio	Volume ASI ml/hari

### 3.9 Teknik Pengumpulan Data

Data yang terkumpulkan diolah dengan *komputerisasi* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

### **3.9.1** *Collecting*

Mengumpulkan data yang diperoleh dari *observasi* kunjungan ke UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024.

### **3.9.2** *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa lembar *observasi* dengan tujuan agar data diolah dengan benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel.

### **3.9.3** *Coding*

Pada langkah ini penulisan melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi 1, 2, 3.

### **3.9.4** *Entering*

Data *entry* hasil *observasi* dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS.

### **3.9.5** *Processing*

Semua data telah di input ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

## **3.10 Analisa Data**

Alat yang digunakan untuk mengolah data yaitu program komputer atau uji statistik. Teknik analisis dapat juga hanya dengan presentase, tabel atau diagram.

### **3.10.1 Analisa Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam

tabel distribusi frekuensi. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap responden berdasarkan umur, Pendidikan, pekerjaan dan paritas. Analisa univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase variabel pijat oksitosin pada ibu post partum.

### **3.10.2 Analisa Bivariat**

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo,2010). Dalam penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk menganalisa produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin. Sehingga dalam analisis ini dapat dilakukan *uji T-test* atau *paired T-test* yaitu uji dua mean dependen. Uji dua mean dependen digunakan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data yang dependen (Notoadmojo, 2010).

Dasar pengambilan keputusan yaitu melihat hasil pada *P value*. Jika  $P\ value \leq 0,05$  maka artinya ada pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI dan sebaliknya jika  $P\ value \geq 0,05$  maka artinya tidak ada pengaruh stimulasi pijat oksitosin Terhadap Produksi ASI.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPT Puskesmas Sawah terletak di Kecamatan Kampar Utara tepatnya di Desa Sawah yang merupakan ibu kota Kecamatan Kampar Utara, dan memiliki Luas Wilayah  $\pm 15.316,5 \text{ km}^2$ . Jumlah Desa di Kecamatan Kampar Utara terdiri dari 8 (delapan) Desa yaitu Desa Sawah, Desa Sungai Jalau, Desa Sendayan, Desa Kampung Panjang, Desa naga Beralih, Desa kayu Aro, Desa Muara Jalai dan Desa Sungai Tonang. Jumlah seluruh sarana kesehatan yang ada di Kecamatan Kampar Utara adalah sebagai berikut:

- 1) Puskesmas Induk : 1 Unit
- 2) Puskesmas Pembantu : 6 Pustu
- 3) Poskesdes : 1 Unit

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Agustus – 13 September 2024 di UPT Puskesmas Sawah dengan judul “Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Sawah”. Analisa data yang ditampilkan dalam penelitian ini berupa analisa univariat dan bivariat yaitu sebagai berikut :

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisa Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Ibu di UPT Puskesmas Sawah**

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Umur</b>		
a. Berisiko (< 20 - >35 tahun)	2	13,3
b. Tidak berisiko 20 – 35 tahun	13	86,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
a. Tingkat pendidikan rendah (SD, SMP)	2	13,3
b. Tingkat pendidikan tinggi (SMA, Diploma, Sarjana)	13	86,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
a. Bekerja	6	40
b. Tidak Bekerja	9	60
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
a. Primipara	5	33,3
b. Multipara	10	66,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Stimulasi pijat Oksitosin di UPT Puskesmas Sawah**

Produksi ASI	N	Mean	Min – Max
Pretest	15	11,53	8 - 15
Posttest	15	28,07	15 – 45

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan menunjukkan nilai rata-rata (mean) adalah 11,53 dengan jumlah ASI yang terendah 8 ml dan jumlah ASI tertinggi 15 ml, setelah dilakukan pemijatan pada bagian oksitosin didapatkan hasil rata-rata (mean) 28,07 dengan jumlah ASI yang terendah 15 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 45 ml.

## 4.2.2 Analisa Bivariat

**Tabel 4.3 Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah Tahun 2024**

<b>Produksi ASI</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P value</b>
Pretest	11,53	2,264	0,000
Posttest	28,07	9,200	

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa nilai didapatkan sebesar  $p$  value 0,000 artinya terdapat pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap Produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah tahun 2024.

## 4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian kepada 15 responden dengan judul pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

### 4.3.1 Pembahasan Univariat

#### a. Umur

Hasil penelitian yang dapatkan rentang usai rata-rata berumur 20-35 tahun sebanyak 13 responden (86,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apreliasari dan Risnawati (2020), tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI, Usia 20–35 tahun merupakan masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam keadaan paling bagus dan siap untuk menyusui bayinya, perkembangan organ reproduksi sudah sempurna dan matang sehingga siap untuk memberikan ASI secara eksklusif. Usia yang kurang dari 20 tahun masih belum siap secara fisik, mental maupun psikologi untuk

menghadapi kehamilan, persalinan dan menyusui. Sedangkan untuk umur lebih dari 35 tahun proses laktasi menurun karena produksi hormon relatif berkurang.

**b. Pendidikan Terakhir**

Peneliti telah mendapatkan sebagian besar pendidikan terakhir tingkat pendidikan SMA, Diploma, Serjana sebanyak 13 responden (86,7%) Penelitian ini sejalan juga dengan Florida et al (2019), pendidikan yang tinggi akan membuat seorang memiliki pengetahuan yang baik sehingga ibu lebih dapat berpikir secara rasional untuk mudah menyerap yang berhubungan dengan pijat oksitosin bisa memproduksi ASI lebih banyak.

**c. Status Pekerjaan**

Penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil berstatus 9 responden tidak bekerja (60%) dan 3 responden bekerja (30%). Hal ini sesuai dengan penelitian Tanjung dan Rangkuti (2020), mengatakan ibu yang tidak bekerja akan lebih memiliki kesempatan untuk memberikan ASI kepada anaknya dibandingkan ibu yang bekerja. Banyak ibu yang menghentikan ASI karena alasan bekerja. Faktanya bekerja bukanlah alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Seorang ibu bekerja memang tidak bisa menyusui secara langsung, tetapi ibu bisa memberikan secara tidak langsung dengan cara pemerah ASI dan disimpan untuk kemudian nantinya diberikan pada bayi. Sehingga seorang ibu nantinya dapat memberikan ASI secara eksklusif dengan keadaan telah mengetahui tentang menyusui

yang benar, kelengkapan memompa ASI dan dukungan lingkungan. Pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup.

**d. Paritas**

Peneliti mendapatkan paritas terbanyak adalah multipara yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Penelitian ini sejalan dengan Romlah dan Rahmi (2019), berasumsi bahwa ibu multipara sudah berpengalaman, mereka juga telah mempersiapkan kebutuhan fisik serta psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terstruktur dengan matang untuk memperlancar produksi ASI. Ibu primipara yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang setelah melahirkan yang berakibat pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berguna mensekresikan ASI.

**4.3.2 Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di UPT Puskesmas Sawah**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah tahun 2024 dengan *p value* 0,000.

Pengeluaran ASI di pengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi pada pengeluaran ASI dan cara kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting



susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI (Widya, 2018).

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. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi ASI (Rahayu, 2016).

Produksi ASI dapat ditingkatkan melalui pijat oksitosin yaitu pijat atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* ke *hypothalamus* untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga kan merelaksasikan ketegangan dan menghilangkan stress dengan begitu hormon oksitosin keluar akan membantu pengeluaran air susu ibu (Fatma, 2017).

Pijat oksitosin merupakan reseptor mekanik secara langsung pada kulit, sehingga stimulasi merangsang *impul saraf aferen* pada *system limbic* sepanjang *vertebra* dan *costa 5-6* .rangsangan tersebut memberikan umpan balik pada kelenjar *hifope posterior (neurohipofise)* sehingga oksitosin disekresi memasuki system peredaran darah. Sesuai dengan teori yang mengatakan pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, terutama pada

hari-hari pertama kelahiran dimana ASI secara bertahap akan dihasilkan dan dikeluarkan 10-100 ml (Indah, 2015).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi masalah produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini dapat memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Amin & Jaya, 2015).

Pijat oksitosin pada ibu postpartum produksi ASI akan lebih banyak. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pemijatan didaerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI (Hamranani, 2014). Pijat oksitosin bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan dengan durasi 2-3 menit. Frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari selama 3 hari (Priharyanti, 2018).

Pijat oksitosin salah satu alternatif yang dapat merangsang proses peningkatan produksi ASI, pijat oksitosin memberikan rasa nyaman, rileks dan tenang sehingga membantu meningkatkan produksi ASI

menjadi semakin banyak. Pijat oksitosin ini juga merangsang hipotalamus yaitu bagian *hipofisis posterior* dan *anterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya. Selain terapi pijat oksitosin, banyaknya ASI juga dipengaruhi oleh hisapan bayi juga merangsang produksi hormon oksitosin yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu ibu yang dihasilkan (Intan Natalia, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wijayanti (2015) dengan judul “Pengaruh pijat oksitosin pada ibu postpartum terhadap produksi ASI di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta”, didapatkan hasil adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu postpartum terhadap produksi ASI dengan *p value* 0,032. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rofiah siti (2016), mengatakan bahwa pijat oksitosin memiliki pengaruh yang lebih signifikan terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum (*p value* : 0,001).

Menurut penelitian Mera Delima (2016) dengan judul penelitian, “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin tahun 2016 ” diperoleh dari 21 orang sampel dengan pendekatan pretest dan posttest desain, dengan *p value* = 0,000 menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

Asumsi peneliti adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi

ASI pada ibu post partum karena pemberian pijat terjadi kontraksi otot polos, sensasi, pikiran dan perasaan ibu akan meningkat diakibatkan oleh terproduksinya hormon endorfin yang menyebabkan oksitosin terbentuk sehingga dapat memicu produksi ASI. Seringkali saat sudah terproduksi ASI tidak dapat dikeluarkan akibat adanya sumbatan, dengan adanya pemijatan maka aliran ASI dalam payudara akan lancar dan menyebabkan rangsangan pada otot halus sehingga dapat mengeluarkan ASI dalam jumlah yang banyak.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Keimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul “Pengaruh Stimulasi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Produksi ASI sebelum diberikan stimulasi pijat oksitosin yaitu ASI dengan rata-rata 11,53
- 5.1.2 Produksi ASI sesudah diberikan stimulasi pijat oksitosin yaitu ASI dengan rata-rata 28,07
- 5.1.3 Ada pengaruh stimulasi pijat oksitosin terhadap produksi ASI di UPT Puskesmas Sawah dengan *p value* 0,000.

#### **5.2 Saran**

##### 5.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan memberikan pelayanan khusus pada ibu postpartum dengan perlakuan tindakan pijat oksitosin untuk dapat melancarkan ASI, merileksasikan tubuh, dan memberikan rasa percaya diri pada ibu saat menyusui

##### 5.2.2 Bagi Post Partum

Bagi ibu post partum diharapkan melakukan pijat stimulasi oksitosin setiap hari agar *refleks let down* menjadi lebih aktif sehingga produksi ASI meningkat

##### 5.2.3 Bagi Universitas Pahlawan

Hasil penelitian ini dapat dipublikasikan secara luas kepada pihak akademis, sehingga dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan asuhan pada ibu postpartum yang menyusui. Dan bagi institusi pendidikan agar selalu meningkatkan penelitian-penelitian dibidang kesehatan.

#### 5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan menambah variabel yang mempengaruhi pengetahuan pijat oksitosin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. (A. Setiawan & D. Wulandari, Eds.) (4th ed.). Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Amin & Jaya. (2015). *Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI Ibu pasca salin normal di dusun sono desa ketanen kecamatan panceng gresik*. Diakses tanggal 12 Desember 2019.
- Azriani, D., dan Handayani, S.(2016). *The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Production. Journal Of Dama International Researchers (DIJR)* 1(8): 47-50.
- Asih, Yusari. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas*. *Jurnal Keperawatan XIII*(2): 209-214.
- Dewi. (2011). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Delima, M.,dkk. (2016). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education*. Volume 9, Nomor 4 Tahun 2015, hlm 282-293, E-ISSN 2460-5611, (online). Tersedia; <http://ejournal.kopertis10.or.id /index.php/ it/article/view/1238/403.pdf> . Diakses tanggal 15 April 2017.
- Endah. (2021). *Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*.
- Ene, S. K., Hadi, S. P. I., & Kusumawardani, L. A. (2022). *Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Post Partum: Systematic Literature Review*. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2070–2087
- Fikawati, S. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajagrafindo Persada.
- Fatma. (2017). *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari ke 2 – 3*. Poltekes Kemenkes Kaltim.
- Florida, G., Nursanti, I., & Widakdo, G. (2019). *Efektivitas pijat punggung, pijat oksitosin dan kombinasi terhadap produksi ASI pada ibu dengan sectio caesarea*. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, V(9), 1–15.
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hamranani. (2014). *Manajemen laktasi*. Jakarta: EGC.

- Indah. (2015). *Pengaruh Perawatan Payudara Dengan Teknik Massage Rolling Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat, Universitas Tanjungpura Pontianak*. Diakses tanggal 12 Desember 2019.
- Ibrahim, F. (2021). *Penerapan Pijat Oksitosin dan Marmet untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas*. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 6(2), 73. <https://doi.org/10.52365/jm.v6i2.317>.
- Indonesia, I. D. A. (2022). *Materi Edukasi*. IDAI. Kemenkes RI. (2022).
- Kent. (2007). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Puls Mandiangin*.
- Kurniawati, D. (2020). *Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Mulyorejo Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. *Jurnal Promkes Indonesia* 2(1): 15-27.
- Kesehatan Kemenkes RI. (2020). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019*. In Kementerian Kesehatan RI.
- Kampar, D.K.K. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar 2023*.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. In: carolina salli, editor. 2nd ed. jakarta: salemba medika.
- Marlindiani. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*. 1st ed. Tri U, editor. Jakarta.
- Mera Delima. (2016). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI Ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. *Jurnal Ipteks Terapan*. V9.i4 : 282-293
- Mustika, D. N., et.al. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. In Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.
- Nazirah. (2015). *ASI atau Susu Formula*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Notoatmodjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nyna. (2015). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang kebidanan rumah sakit muhammadiyah Bandung*. *Jurnal kesehatan kartika*.
- Kesehatan Kemenkes RI. (2020). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019*. In Kementerian Kesehatan RI.
- Pollard, M. (2016). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC.



- Priharyanti W., Menik, Khusnul. (2018). *Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 2 (1) , 33-49.
- Profil Kesehatan Indonesia (2021). *In Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Rahayu. (2016). *Panduan praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta. Publishing.
- Rahayu, D., dan Yunarsih. (2018). *42 Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Postpartum (Application Of Oxytosine Massage In Improving Milk Production On Postpartum Mother)*. Journal Of Ners Community 09(01): 08-14.
- Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). *Pengaruh pijat oketani terhadap kelancaran asi dan tingkat kecemasan pada ibu nifas*. Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 3(2), 90.
- Sinaga, D. L., Pasaribu, R. F. A., & ... (2019). *Pengaruh Disiplin Kerja Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Sinar Sosro Medan (Produksi the Botol Sosro)*. Jurnal Ilmiah ..., 9, 159–167. <http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/socio/article/view/219>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Sari, V. P. U., & Syahda, S. (2020). *Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota*. Jurnal Doppler, 4(2), 117– 123.
- Tanjung, W. W., & Rangkuti, N. A. (2020). *Hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah puskesmas hutaimbaru*. Jurnal Education and Development, 8(1), 389-389.
- Tuasikal I. (2022). *‘Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui Di BPM TRS Cangkringan Yogyakarta’*, JAKHJ Vol 8 No 1.
- Umar, N. (2020). *Multitasking Breastfeeding Mam*. Jakarta: Pustaka Bunda Grup.
- Widya. (2018). *Hubungan Insisi Menyusu Dini dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan di RSUD DR. Moewardi Surakarta dan RSUD Banjasari Surakarta*. Jurnal.
- WHO. (2021). *World Breastfeeding Week UNICEF and WHO call on the Government and employers to support breastfeeding mothers in Indonesia*. Engineering, Construction and Architectural Management, 25(1), 1–9.
- Yusari, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.