

pengaruh oxytocin massage terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum

by Melinda Oktopriana

Submission date: 05-Oct-2022 03:32PM (UTC+1100)

Submission ID: 1917089252

File name: Melinda_Oktopriana_REV2.docx (131.76K)

Word count: 9438

Character count: 58642

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kodrati seorang perempuan adalah mengandung, melahirkan dan menyusui. Hal ini ditandai dengan sistem reproduksinya, yaitu rahim, tempat bayi tumbuh dan berkembang di dalam rahim, payudara untuk menyusui saat bayi lahir, artinya semua wanita memiliki kesempatan untuk menyusui setelah melahirkan, sama dengan potensinya dalam mengandung dan melahirkan bayinya. Namun tidak semua ibu post partum dapat menyusui bayinya karena kurangnya produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI dini. Berdasarkan penelitian Hayati & Rumapea (2022) mayoritas ibu dengan produksi ASI tidak lancar 19 orang (61,3%) dan minoritas adalah kategori lancar sebanyak 12 orang (38,7%). Keluhan dari ibu adalah anaknya sering menangis serta menolak disusui. Terkadang keadaan tersebut diartikan sebagai ASI yang tidak cukup baik, sehingga seringkali membuat ibu memutuskan untuk berhenti menyusui (Dewi *et al.*, 2022). Akibat bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup, itu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan status gizi yang tidak ideal. Angka Kematian Bayi (AKB) juga akan semakin meningkat karena tanpa ASI, bayi rentan terhadap berbagai penyakit yang meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Muslimah *et al.*, 2020).

Data WHO (World Health Organization) (2020) dan UNICEF, pemberian ASI eksklusif pada anak di bawah 6 bulan adalah 41% dan harus mencapai 70% pada tahun 2030. Selain itu, hanya 54,5% anak usia 0–6 bulan di Indonesia yang mendapat ASI eksklusif, sedangkan targetnya adalah 80%. Pencapaian tertinggi ASI eksklusif susu di Indonesia diperoleh Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 79,9%, sedangkan pencapaian terendah adalah Provinsi Gorontalo sebesar 32,3% yang belum mencapai target (Triansyah *et al.*, 2021). Data Kemenkes (2020) menyebutkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 67,74% di tahun 2019 dan 66,02% di tahun 2020.

Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah produksi ASI yang terus menerus berkurang setelah melahirkan, karena hormon oksitosin dan prolaktin tidak merangsang kelancaran produksi ASI. Hormon prolaktin dilepaskan pada saat stimulasi bayi menghisap puting susu ibu. Gerakan mengisap bayi merangsang serabut saraf pada puting susu ibu. Serabut saraf ini kemudian membawa kebutuhan susu untuk berjalan melalui kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis di dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan ini dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot kecil yang melindungi saluran payudara. Kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan susu di reservoir di bawah areola dan masuk ke sistem saluran dan kemudian mengalir ke mulut bayi. Menurut sebuah penelitian di Indonesia, 38% ibu berhenti menyusui karena produksi ASI yang kurang. ASI yang tidak merata

membuat ibu khawatir dan menghindari pemberian ASI, serta mempengaruhi kurangnya isapan pada bayi, ⁷ produksi dan berfungsinya hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI berkurang, bahkan menyebabkan statis ASI karena saluran tersumbat dan payudara bengkak, sehingga ibu memilih untuk menghentikan pemberian ASI dan menggantinya oleh ASI (Doko *et al.*, 2019).

Solusi untuk meningkatkan produksi ASI setelah melahirkan, salah satunya adalah pijat oksitosin. Pijatan ini merangsang refleks oksitosin atau mengurangi refleks, dan peningkatan hormon oksitosin dapat menenangkan ibu sehingga ASI keluar dengan sendirinya (Wulandari *et al.*, 2018). ⁹ Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat daerah punggung di sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan pijatan ini ibu akan merasa rileks dan kelelahan pasca melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, rileks dan tidak lelah, hal ini dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin dan ASI akan lancar (Apreliasari & Risnawati, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *oxytocin massage* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Menganalisis pengaruh *oxytocin massage* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber kehidupan anak yang sangat penting dalam kehidupan pertama seorang anak, dimana air susu ibu mengandung banyak zat gizi yang diperlukan anak dan menunjang tumbuh kembang anak (Susanti *et al.*, 2021).

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu, yang berfungsi sebagai makanan bayinya. ASI dengan jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi selama 6 bulan pertama. ASI juga merupakan makanan alami pertama dan terpenting bagi bayi untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal (Magdalena *et al.*, 2020).

ASI adalah makanan paling baik untuk anak baru lahir sampai dengan 6 bulan, dikarenakan air susu ibu bisa mengurangi gangguan pencernaan pada bayi yang tidak dapat mencerna makanan, sebab ASI diproduksi langsung dari ibu, sehingga segar dan steril. Komposisi ASI banyak mengandung manfaat seperti nutrisi, ¹³kekebalan, faktor pertumbuhan, hormone, antibody, anti alergi dan obat anti inflamasi yang mencegah infeksi pada bayi (Nurainun & Susilowati, 2021).

2.1.2 Komposisi Gizi ASI

Komposisi gizi dalam Air Susu Ibu (ASI) menurut Marni (2014):

a. Protein

Kasein dan kandungan susu 0,9%. Ada 2 jenis ¹¹ asam amino yaitu sistin dan taurin. Sistein diperlukan dalam pertumbuhan somatic dan taurin diperlukan dalam pertumbuhan otak.

b. Karbohidrat

Karbohidrat mengandung laktosa 7 gr. Laktosa dapat dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase, ada di dalam mukosa saluran gastrointestinal bayi dari lahir. Laktosa berguna meningkatkan suspensi kalsium serta merangsang Lactobacillus bifidus.

c. Lemak

¹¹ Sumber kalori utama dalam ASI sebesar 3,5-5 % adalah lemak. Lemak dapat diserap bayi dikarenakan enzim lipase di saluran pencernaan bayi dan air susu memecah trigliserida membentuk gliserol dan juga asam lemak. Manfaatnya antara lain docosahexaenoic acid dan arachnonic acid, yang bermanfaat dalam pertumbuhan otak. ASI memiliki kadar kolesterol tinggi dikarenakan dapat merangsang enzim pelindung yang mempercepat metabolismenya.

d. ¹¹ Garam dan mineral

1. Zat Besi

ASI memiliki jumlah zat besi yang sedikit, tetapi mudah diserap. ¹¹ Berasal dari asupan zat besi sejak lahir, merupakan hasil pemecahan zat besi dalam ASI yang terdapat dalam sel darah merah. Sangat jarang bayi mengalami kekurangan zat besi dengan ASI.

2. Seng

Pertumbuhan, perkembangan dan kekebalan memerlukan seng juga untuk pencegahan acrodermatitis enteropatik.

e. Air

Sekitar 88% ASI adalah air yang berguna melarutkan zat di dalamnya. ASI adalah sumber yang paling aman untuk metabolisme. Jumlah air yang banyak memudahkan untuk merangsang rasa haus bayi.

f. Vitamin

1. Vitamin K, berperan sebagai katalis dalam ¹¹ pembekuan darah
2. Vitamin F, banyak terkandung di dalam kolostrum
3. Vitamin D, berperan dalam pembentukan tulang dan gigi

g. Kalori

ASI relatif hanya 77 kalori/100 ml ASI yang berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10 % kalori dari protein.

h. Zat protektif

1. Immunoglobulin, seperti IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE, berperan sebagai kekebalan terhadap penyakit.
2. Lisosim, ditemukan di dalam ASI untuk merusak dinding bakteri dan bersifat anti inflamasi.
3. Laktoperoksidase, bersama perosidase ion tioksinat dan hydrogen untuk membunuh sterepkokus.

4. ¹¹ Lactobasillus bifidus, laktosa diubah menjadi asam laktat serta asam asetat, membuat saluran pencernaan asam, mencegah mikroorganisme pathogen tumbuh.
5. Lactoferin dan transferrin, merupakan protein dalam ASI, berfungsi mencegah stapilokokus dan ecolli tumbuh, mengikat zat besi yang mereka butuhkan, sehingga bakteri ini tidak memperoleh zat besi.
6. ¹¹ Komplemen C3 dan C4, sebagai faktor perlindungan.
7. Sel makrofag, untuk membunuh bakteri serta membuat komplemen C3, C4, lisosim dan laktoferin.
8. Lipase adalah anti virus.
9. Oligosacarida berguna untuk menahan bakteri.
10. Muchin

2.1.3 Manfaat Air Susu Ibu

Manfaat ASI menurut Anggraini (2016) sebagai berikut:

- a. Bagi bayi
 1. Air Susu Ibu merupakan sumber makanan dengan nutrisi lengkap bagi bayi.
 2. Dapat memperkuat imunitas bayi karena antibody.
 3. ASI dapat meningkatkan kecerdasan.
 4. Menciptakan keterikatan antara anak dan ibu
 5. Sebagai makanan yang memenuhi segala kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai dengan usia 6 bulan.
 6. Mempunyai perlindungan terhadap serangan alergi.

7. Terdapat asam lemak untuk pertumbuhan otak, sehingga bayi cerdas.
8. Penglihatan dan kepandaian berbicara lebih meningkat.
9. Mendukung perkembangan motoric, agar dapat berjalan lebih cepat.
10. Mendukung pengembangan kepribadian serta kecerdasan emosional.

b. Bagi ibu

1. Ibu cepat pulih dari proses persalinannya.
2. Mempercepat kontraksi uterus dan perdarahan lebih lambat.
3. Ibu kemungkinan tidak ⁵ hamil dalam 6 bulan pertama karena tingginya kadar prolaktin menekan hormon FSH serta ovulasi setelah melahirkan.
4. Dapat memberikan kasih sayang penuh dan rasa nyaman pada bayi.

2.1.4 Proses Produksi Air Susu Ibu

Reflek yang berhubungan dengan pembentukan dan pengeluaran ASI adalah menurut Anggraini (2016), yaitu:

a. Reflek Prolaktin

Saat seseorang ibu melahirkan serta plasenta lepas, estrogen serta progsteron juga menurun akibat menurunnya fungsi korpus luteum. Dengan terdapatnya hisapan balita akan memicu ujung saraf sensorik, rangsangan tersebut disampaikan ke hipotalamus, yang membatasi sekresi prolaktin akan dikeluarkan oleh hipotalamus tetapi kebalikannya akan membantu sekresi prolaktin. Aspek– aspek tersebut memicu hipofise anterior buat menghasilkan hormon prolaktin serta hormon prolaktin berperan membuat air susu.

b. *Reflek Let Down*

Rangsangan berasal dari isapan balita akan disampaikan ke hipofise 15 anterior, setelah itu oksitosin dikeluarkan. Hormon ini diangkut mengarah uterus melalui aliran darah yang bisa memunculkan kontraksi rahim sehingga terjadi proses involusi. Lalu oksitosin sampai pada alveoli, memicu kontraksi, air susu yang sudah dibuat mengalir ke duktus dan melewati duktus latiferus.

2.1.5 ⁵ Jenis-Jenis Air Susu Ibu

Proverawati & Rahmawati (2018) ASI dibedakan menjadi 3 tahap yaitu:

a. Kolostrum

⁵ Cairan yang diproduksi kelenjar susu pasca melahirkan (2-4 hari), karakteristik fisik dan komposisinya berbeda dari ASI matang yang volumenya 150-300 ml/hari. Lebih creamy dari susu cair pada langkah selanjutnya. Kolostrum mengandung banyak mineral, protein, vitamin dan imunoglobulin. Zat antibodi diturunkan dari ibu ke anak, yang berperan sebagai kekebalan pasif bagi anak. Melindungi anak dari berbagai penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan virus berbahaya. Kolostrum juga berfungsi sebagai pembersih usus bayi, membersihkan mikonium sehingga lapisan usus bayi bersih dan siap menerima air susu ibu.

b. *Transitional milk* (ASI peralihan)

Air susu peralihan adalah air susu ibu setelah kolostrum. Mengandung lebih banyak lemak, laktosa dan vitamin yang larut dalam air daripada protein, lebih sedikit mineral dan lebih banyak kalori.

c. ASI matur

ASI diproduksi 21 hari pasca melahirkan. Volume ⁵ 300-850 ml/hari tergantung besarnya rangsangan selama menyusui. 90 derajat adalah air yang dibutuhkan untuk menjaga anak tetap terhidrasi. Sisanya terdiri dari ⁵ karbohidrat, protein dan lemak, yang diperlukan untuk kehidupan dan tumbuh kembang bayi. Makanan bayi berubah sesuai dengan perkembangannya sampai usia 6 bulan. Tahun pertama jumlah ASI 400-700 ml/2 jam, pada tahun kedua 200-400ml/2 jam, setelah itu 200ml/2 jam.

Ada dua jenis susu matur:

1. *Foremilk*: Jenis ini diproduksi selama awal laktasi dan mengandung air, vitamin, dan protein.
2. *Hind-milk*: Kolostrum jenis ini diproduksi setelah menyusui pertama selama menyusui dan kaya akan lemak dan diperlukan untuk berat badan bayi

2.1.6 Fisiologi Laktasi

Maritalia (2014) mengatakan bahwa laktasi memiliki dua arti, yaitu produksi air susu (prolaktin) dan pengeluaran air susu (oksitosin).

a. Produksi Air Susu Ibu (prolaktin)

Selama kehamilan, hormon prolaktin meningkat dari plasenta, tetapi ASI tidak keluar karena hormon estrogen yang masih tinggi. Tingkat estrogen dan progesteron menurun pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, menyebabkan sekresi susu. Dua refleks berperan dalam proses menyusui, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran, yang timbul dari rangsangan pada puting susu akibat isapan bayi.

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin terlibat dalam produksi kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas karena estrogen dan progesteron menekan aktivitas prolaktin yang masih tinggi. Setelah melahirkan, saat plasenta terlepas dan fungsi kelenjar luteal, estrogen serta progesteron menurun. Merangsang puting dan payudara melalui hisapan bayi karena saraf sensorik bertindak sebagai reseptor mekanis.

Stimulasi berlanjut dari medula spinalis menuju hipotalamus, mencegah pelepasan faktor yang mencegah sekresi prolaktin dan pada gilirannya merangsang pelepasan faktor-faktor yang mendorong sekresi prolaktin. Faktor yang merangsang sekresi prolaktin merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan prolaktin. Hormon ini merangsang alveolus susu.

Pada ibu menyusui, kadar prolaktin normal selama tiga bulan setelah melahirkan, sampai bayi disapih, kemudian kadar prolaktin tidak naik, walaupun bayi menyusui, tetapi pengeluaran ASI terus berlanjut. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin menjadi normal pada minggu ke 2-3.

Seiring dengan pembentukan prolaktin di kelenjar hipofisis anterior, rangsangan isapan bayi berlanjut ke kelenjar hipofisis posterior (neurohypophysis), di mana oksitosin kemudian dilepaskan. Hormon tersebut menuju uterus melalui aliran darah dan menyebabkan kontraksi. Menekan susu yang dibentuk oleh alveolus ke dalam sistem saluran dan kemudian mengalir melalui saluran susu ke dalam mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan *letdown* adalah: melihat anak, mendengar suara anak, mencium anak, memikirkan menyusui anak. Faktor – Faktor yang mempengaruhi refleksi let-down antara lain stres, misalnya: kebingungan atau pikiran yang kacau, ketakutan dan kecemasan.

b. Pengeluaran Air Susu Ibu (oksitosin)

Saat bayi disusui, gerakan hisapan yang berirama menyebabkan rangsangan saraf di bagian belakang kelenjar pituitaria posterior, sehingga terjadi pelepasan hormon oksitosin. Sel-sel mioepitel di alveolus berkontraksi dan memaksa air susu masuk ke pembuluh ampula. Pelepasan tidak hanya dipengaruhi oleh isapan bayi, tetapi juga reseptor yang berada di duktus. Hipofisis melepaskan oksitosin saat saluran terbuka.

2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Jumlah ASI

Ibu dapat memproduksi ASI sekitar 550-1000 ml per hari. Menurut Vivian (2018), faktor-faktor berikut dapat mempengaruhi jumlah ASI:

a. Makanan

Produksi ASI dipengaruhi oleh makanan yang ibu makan, jika teratur dan mengandung zat gizi maka akan mempengaruhi produksi air susu ibu, tanpa makanan yang cukup kelenjar ASI tidak dapat berfungsi dengan sempurna. ASI yang baik dihasilkan oleh pola makan ibu yang cukup. Mengandung kalori, mineral protein, lemak, dan juga vitamin. Ibu dianjurkan minum kurang lebih 8-12 gelas sehari. Makanan yang dibatasi untuk ibu yang menyusui antara lain:

1. Seperti cabai, merica, kopi, jahe dan alkohol

2. Yang membuat perut kembung seperti singkong, ubi jalar, sawi, kol, dan daun bawang

3. Makanan tinggi gula dan lemak

b. Frekuensi menyusuan

Frekuensi menyusui berhubungan dengan kemampuan untuk merangsang hormon pada kelenjar susu. Berdasarkan beberapa penelitian, frekuensi menyusui minimal 8 kali sehari dianjurkan pada awal masa nifas.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Secara khusus penggunaan kontrasepsi mengandung estrogen dan progesteron dikaitkan dengan jumlah dan durasi ASI yang menurun, sebaliknya tidak akan berpengaruh jika pil hanya mengandung progestin.

d. Berat bayi lahir (BBL)

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki kemampuan menyerap ASI lebih buruk dibandingkan bayi normal. Frekuensi dan lama menyusui yang berpengaruh pada stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI bersangkutan dengan rendahnya bayi menyerap ASI.

e. Usia kehamilan saat melahirkan

Usia kehamilan saat bayi lahir berpengaruh terhadap suplai ASI-nya. Jika bayi lahir prematur (kurang dari 34 minggu), dimana bayi lemah dan tidak dapat menyusu secara efektif dan menyebabkan produksi ASI lebih rendah dari bayi lahir normal. Rendahnya kemampuan menyusui bayi dapat disebabkan berat badan bayi yang rendah serta tidak berfungsinya organ tubuhnya.

f. Usia dan paritas

Asupan ASI cukup bagi ibu menyusui yang masih remaja dan memiliki gizi yang baik. Pada saat yang sama, produksi ASI ibu yang melahirkan lebih dari satu kali secara signifikan lebih tinggi pada hari keempat setelah melahirkan dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali.

g. Perawatan payudara

Perawatan payudara mempunyai peranan penting sejak bulan ke tujuh sampai delapan kehamilan. Payudara yang dirawat dengan baik akan menghasilkan ASI yang cukup untuk segala kebutuhan bayi, sehingga puting susu tidak menjadi bengkak saat bayi menyusui.

h. Faktor aktivitas dan istirahat

Kelelahan yang disebabkan oleh aktivitas dan kurang istirahat memiliki efek pada sistem yang terlibat dalam proses menyusui dan dengan demikian mengurangi pembentukan dan produksi ASI.

i. Faktor isapan bayi

Isapan bayi merangsang hipotalamus di hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan (stimulasi prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja di kelenjar susu (alveoli) untuk menghasilkan susu. Hisapan anak yang tidak baik, frekuensi menyusui yang jarang dan puting ibu kecil, di mana produksi hormon oksitosin dan prolaktin juga menurun sehingga mengakibatkan produksi ASI tidak lancar.

2.1.8 Tanda Kucukupan ASI Pada Bayi

Vivian (2018) menyatakan bahwa tanda-tanda seorang bayi mendapatkan cukup ASI pada usia 0-6 bulan dapat dinilai apabila mencapai keadaan berikut:

- a. Bayi minum ASI minimal 8 kali per 24 jam selama dua sampai tiga minggu pertama.
- b. BAB kuning dan sering
- c. Bayi buang air kecil minimal 6-8 kali sehari
- d. Akan mendengar suara menelan yang lembut saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lembek setelah setiap ibu menyusui.
- f. Warna bayi merah dan kulitnya terasa elastis
- g. Bayi Menurut grafik pertumbuhan, berat dan tinggi bayi bertambah
- h. Perkembangan motorik bayi baik.
- i. Setelah disusui bayi merasa puas, ketika lapar bangun dan tidur ketika sudah cukup.
- j. Bayi menyusui dengan penuh semangat kemudian melemah dan tertidur.

2.2 Konsep Pijat Oksitosin

2.2.1 Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi bayi dengan kekurangan ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI pun keluar (Susanti *et al.*, 2021).

Pijat oksitosin adalah salah satu terapi ⁹ non farmakologis untuk membantu pasien rileks dan menghilangkan ketidaknyamanan. Tujuan relaksasi adalah menurunkan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah agar seimbang (equilibrium), pijatan daerah punggung juga dapat merangsang hormon endorfin. Endorphin bertindak sebagai agen pelepas, menciptakan perasaan rileks dan tenang, sehingga pijatan dapat mengurangi ketegangan otot (Apreliasari & Risnawati, 2020).

Pijat oksitosin adalah cara untuk merangsang payudara untuk mempercepat produksi dan pelepasan Air Susu Ibu (ASI). Pijat oksitosin adalah pijatan punggung yang diberikan oleh keluarga khususnya suami kepada ibu menyusui untuk meningkatkan kadar hormon oksitosin (Magdalena *et al.*, 2020).

2.2.2 Manfaat Pijat Oksitosin

Manfaat pijat oksitosin menurut Rahayu (2016) meliputi:

- a. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stres.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri.
- c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- d. Meningkatkan ASI.
- e. Mempermudah menyusui.
- f. Mengurangi kelelahan.
- g. Hemat dan praktis.

Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan menyusui menurut Evayanti *et al.* (2020), diantaranya : mempercepat penyembuhan luka akibat implantasi

plasenta, mencegah perdarahan postpartum, mampu mempercepat terjadinya proses involusi uteri, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan kenyamanan ibu menyusui, meningkatkan hubungan psikologis ibu dan keluarga.

2.2.3 Tahapan Pijat Oksitosin

Tahapan pijat oksitosin sebagai berikut:

- a. Sebelum memulai pemijatan, ibu harus bertelanjang dada serta menyiapkan cangkir untuk diletakkan di depan payudara ibu. Menampung ASI yang menetes keluar ketika pijatan berlangsung.
- b. Ibu dapat melakukan kompres hangat dan memijat payudara terlebih dahulu jika mau.
- c. Minta bantuan orang lain melakukan pijatan. Lebih baik jika suami yang membantu.
- d. Terdapat dua posisi yang bisa dilakukan, ibu bisa telungkup di atas meja atau telungkup di sandaran kursi.
- e. Cari tulang yang paling terlihat, bisa disebut cervical vertebra di leher atau belakang leher.
- f. Sekitar 2 cm dari tonjolan tulang, letakkan jari anda untuk memijat
- g. Dapat menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung jari telunjuk kiri dan kanan untuk memijat.
- h. Untuk ibu yang gemuk, bisa dengan mengepalkan tangan kemudian menggunakan tulang di sekitar punggung tangan.

- i. **Mulailah** memijat secara perlahan **dengan gerakan** melingkar langsung ke bra, bisa juga dilanjutkan hingga ke pinggang.
- j. Pijatan ini bisa dilakukan kapan saja, dalam waktu tiga sampai lima menit. Dianjurkan untuk melakukan ini sebelum menyusui atau memerah ASI.

2.2.4 Ciri-ciri Refleks Oksitosin Aktif

- a. Sesaat sebelum atau selama menyusui, ada rasa sakit menekan atau kesemutan di dada.
- b. ASI mengalir dari mammae ibu ketika dia memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
- c. ASI menetes dari payudaranya yang lain saat bayinya menyusui.
- d. ASI mengalir dari payudaranya secara merata saat bayi melepaskan payudara ketika menyusui.
- e. Kontraksi rahim menyebabkan rasa sakit, yang terkadang disertai dengan keluarnya darah lochea selama hari-hari pertama menyusui.
- f. Mengisap dan menelan yang lambat oleh bayi menandakan bahwa ASI mengalir dan bayi menelannya.
- g. Ibu sering merasa haus

2.3 Konsep *Post Partum*

2.3.1 Pengertian *Post Partum*

Masa *post partum* atau puerperium adalah waktu antara kelahiran bayi dan keluarnya plasenta dari rahim selama enam minggu berikutnya, yang meliputi pemulihan organ-organ yang berhubungan dengan rahim, di mana

perubahan seperti cedera dan perubahan lain yang berkaitan dengan persalinan atau melahirkan (Sulfianti *et al.*, 2021).

Masa nifas adalah masa yang dilalui seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai setelah bayi dan plasenta lahir dan berakhir pada minggu keenam ditandai dengan berhentinya perdarahan (Azizah & Rosyidah, 2019).

2.3.2 Tahap *Post partum*

Beberapa tahapan postpartum menurut Azizah & Rosyidah (2019):

1 a. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan pemulihan dimana ibu sepertinya wanita normal, diperbolehkan berjalan dan beraktivitas.

2 b. Puerperium intermediate

Puerperium intermediet merupakan masa pemulihan alat-alat genitalia secara keseluruhan yang berlangsung sekitar enam-depan minggu.

c. Puerperium remote

Remote puerperium yakni waktu yang dibutuhkan ibu dalam pemulihan terutama jika komplikasi muncul saat kehamilan ataupun persalinan. Diperlukan berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun untuk mencapai kesehatan penuh.

2.3.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa *Post Partum*

Perubahan fisiologis terjadi pada ibu masa *postpartum* menurut Azizah & Rosyidah (2019) adalah sebagai berikut:

a Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi internal yang berbentuk seperti alpukat, sedikit pipih yang berongga dan berotot. Uterus memiliki panjang sekitar delapan centimeter, lebar sekitar lima centimeter dan tebal sekitar dua setengah centimeter. Anteversiofleksio merupakan letak fisiologis uterus. Terbagi menjadi tiga bagian yaitu: fundus uteri, korpus uteri serta serviks uteri.

Uterus secara bertahap akan menyusut (involusi) sehingga akhirnya kembali ke keadaan sebelum hamil:

1. Saat bayi lahir, fundus uteri berada setinggi pusat dan beratnya 1000 gr.
2. Pada akhir kala III, TFU (tinggi fundus uteri) dapat dikenali 2 jari di bawah pusat.
3. Satu minggu setelah melahirkan, TFU (tinggi fundus uteri) teraba di bagian tengah pusat simpisis dengan berat 500 gr.
4. 2 minggu post partum TFU (tinggi fundus uteri) teraba di atas simpisis dan berat 350 gr.
5. Pada 6 minggu setelah melahirkan fundus uteri tidak teraba atau mengecil dengan berat 50 gr.

Pemeriksaan uterus termasuk mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi:

1. menentukan posisi uterus

Hal ini dilakukan dengan menentukan apakah fundus berada di atas atau di bawah pusar dan apakah fundus berada di garis tengah abdomen/tergeser ke samping.

2. Menentukan ukuran uterus

Dilakukan dengan cara palpasi dan mengukur TFU di bagian atas fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus (pusar) atas atau bawah.

3. Menentukan konsistensi uterus

4. Konsistensi uterus memiliki 2 ciri yaitu uterus yang teraba keras, sekeras batu dan uterus lunak.

b Serviks

Serviks merupakan bagian utama dari uterus yang bentuknya sempit, oleh karena itu disebut dengan leher rahim. Berfungsi sebagai jalan keluar janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat melahirkan. Leher rahim terbuka seperti corong ketika persalinan. Hal tersebut dikarenakan korpus uterus berkontraksi sedangkan serviks tidak dapat berkontraksi. Serviks berwarna merah kehitaman dikarenakan banyak pembuluh darah bertekstur lunak.

Begitu bayi lahir, serviks bisa dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah dua jam persalinan, hanya dapat dilewati dengan 2-3 jari dan setelah 1 minggu hanya 1 jari, setelah 6 minggu persalinan terlihat serviks merapat.

c Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan rongga rahim dengan bagian luar tubuh. Dinding depan dan belakang vagina saling berdekatan satu sama lain dengan panjang $\pm 6,5$ cm dan ± 9 cm.

Selama persalinan, tekanan dan peregangan dialami vagina, bahkan saat melahirkan bayi. setelah hari pertama vagina tetap dalam keadaan

terbuka. Setelah 3 minggu, vagina kembali ke keadaan semula dan benjolan vagina secara bertahap akan terlihat kembali.

Sesuai perannya sebagai jalan lahir janin dan lunak serta merupakan saluran yang menghubungkan rongga rahim (cavum uteri) dengan bagian luar tubuh, vagina juga berfungsi sebagai saluran yang mengeluarkan lochea dari cavum uteri saat persalinan.

Tanda-tanda lochea dalam masa nifas sebagai berikut:

1. Lochea rubra/ cruenta muncul 1-2 hari *postpartum* dan terdiri dari darah segar yang bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.
2. Lochea sanguinolenta timbul pada hari ke 3-7 *postpartum*, tanda-tanda lochea sanguinolenta adalah darah bercampur lendir.
3. Lochea serosa adalah cairan berwarna agak kuning yang muncul setelah seminggu *postpartum*.
4. Lochea alba muncul 2 minggu setelah *postpartum* dan hanya keluar cairan putih

d Vulva

Seperti vagina, vulva juga mengalami tekanan dan peregangan hebat saat melahirkan. Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, vulva tetap terbuka. Setelah 3 minggu, alat kelamin luar kembali ke keadaan semula dan labia terlihat.

e Payudara

Setelah plasenta lahir, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Sirkulasi darah di payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan sementara pada vascular. Air susu yang dihasilkan disimpan dalam alveoli dan harus dikeluarkan secara efektif oleh bayi dengan mengisap untuk membangun dan mempertahankan laktasi.

ASI pertama yang keluar pada awal persalinan adalah air susu ibu yang berwarna kekuningan, biasa disebut kolostrum. Kolostrum terbentuk dalam tubuh ibu saat usia kehamilan \pm 12 minggu kehamilan

Menurut Walyani & Purwoastuti (2017), perubahan payudara berupa:

1. Kadar progesteron menurun dan hormon prolactin meningkat setelah melahirkan.
2. Kolostrum terlihat saat persalinan, pada hari ke-2 atau ke-3 produksi air susu ibu dimulai saat ¹ setelah persalinan.
3. Payudara tampak lebih besar dan mengeras, tanda dimulainya proses menyusui.

f TTV

Beberapa perubahan TTV biasanya terlihat ketika wanita tersebut dalam keadaan normal, tekanan darah sistolik dan diastolik dapat sedikit meningkat untuk sementara dan berlangsung sekitar 4 hari setelah melahirkan. Aktivitas pernapasan kembali ke keadaan tidak hamil, yaitu saat bulan keenam pasca melahirkan. Ketika rahim tidak berisi, diafragma turun, denyut jantung, dan denyut nadi dan EKG kembali normal.

12

1. Suhu

Satu hari (24 jam) post partum suhu badan akan naik sedikit (37,5-38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2. Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan denyut nadi akan lebih cepat

3. Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, tekanan darah mungkin rendah setelah melahirkan karena pendarahan. Peningkatan tekanan darah pada masa nifas dapat mengindikasikan *preeklamsia postpartum*

4. Pernapasan

Selama persalinan, pernafasan meningkat karena ibu memiliki kebutuhan oksigen yang tinggi untuk mendorong/meregangkan dan mempertahankan suplai oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah melahirkan, tingkat pernapasan kembali normal.

g System kardiovaskuler

System kardiovaskuler meningkat segera setelah melahirkan ketika aliran darah menuju plasenta berhenti, menyebabkan peningkatan kerja jantung yang bisa diatasi oleh hemokonsentrasi sampai dengan volume darah normal dan pembuluh darah kembali pada ukuran semula.

h System gastrointestinal

Buang air besar kemungkinan mengalami perubahan 1-3 hari setelah melahirkan karena berkurangnya ketegangan otot selama persalinan. Selain itu, enema prenatal, gizi buruk dan dehidrasi, serta kecurigaan ibu akan nyeri di sekitar anus/diare sesekali, juga memengaruhi buang air besar secara spontan. Hal tersebut mengakibatkan konstipasi pada ibu pada minggu pertama nifas. Buang air besar yang teratur harus dilakukan kembali ketika tonus otot telah kembali normal.

i System perkemihan

Buang air kecil seringkali sulit dalam 24 jam pertama. Spasme sfingter dan edema leher buli- buli dapat terjadi setelah area ini ditekan antara kepala bayi dan tulang pubis selama melahirkan. Sejumlah besar urin diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah lahir. Setelah plasenta lahir, kadar hormon estrogen penahan air turun secara signifikan. Kondisi ini mengakibatkan diuresis. Rahim dengan keadaan membesar akan normal kembali dalam waktu 6 minggu.

j System integumen

Perubahan kulit saat masa kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah, leher, kelenjar susu, perut serta beberapa lipatan yang disebabkan oleh hormon itu sendiri menghilang saat melahirkan.

k System muskuleskeletal

Ambulasi biasanya dimulai empat sampai 8 jam postpartum. Ambulasi dini mencegah komplikasi dan proses involusi lebih cepat.

2.3.4 Perubahan Psikologis *Post Partum*

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu yang telah melahirkan menurut Azizah & Rosyidah (2019)

a. Adaptasi psikologis ibu pada masa *postpartum*

1
Perubahan hormonal yang cepat setelah proses melahirkan dapat mempengaruhi keadaan emosi *postpartum*. Tahapan yang dilalui ibu pada masa nifas adalah:

1. Fase *taking in*

Fase *taking in* merupakan tahap ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari ke-2 setelah melahirkan. Ibu fokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif dalam berhubungan dengan lingkungan sekitarnya. Ketidaknyamanan yang ibu alami tersebut diakibatkan proses persalinan. Rasa nyeri, insomnia atau kelelahan merupakan hal yang sering ibu keluhkan. Dalam kondisi ini, nutrisi, kebutuhan istirahat, serta komunikasi yang baik sangat dibutuhkan. Jika tidak terpenuhi, gangguan psikologis akan dialami ibu seperti kekecewaan terhadap anaknya, ketidaknyamanan dengan perubahan fisiknya, rasa bersalah dikarenakan tidak dapat menyusui serta kritik dari suami dan keluarga mengenai merawat anaknya.

2. Fase *taking hold*

Fase yang berlangsung dari tiga hingga 10 hari pasca melahirkan. Merasa khawatir ibu tidak mampu bertanggung jawab untuk merawat anak-anak mereka. Perasaan seorang ibu lebih sensitif, sehingga mudah terluka.

Komunikasi yang baik, dukungan dan pendidikan kesehatan atau nasihat tentang perawatan diri dan perawatan bayi sangat penting.

3. Fase *letting go*

Tahap ini adalah tentang menerima peran baru dan tanggung jawab sebagai ibu. Berlangsung selama sepuluh hari pasca melahirkan. Mulai beradaptasi dengan ketergantungan anaknya serta siap melindunginya. Kepedulian ibu terhadap dirinya dan bayi meningkat. Rasa percaya diri ibu terhadap peran barunya mulai tumbuh, ia lebih mandiri untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu mendapatkan kepercayaan ¹ diri dalam merawat bayinya. Ibu tetap membutuhkan istirahat dan nutrisi yang cukup untuk menjaga kebugaran jasmaninya.

b. *Post partum blues*

Postpartum blues adalah perasaan sedih yang dialami seorang ibu yang berhubungan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari hingga 2 minggu setelah kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan emosi yang dialami ibu selama hamil, sehingga sulit menerima kehadiran anak.

c. Depresi post partum

10% ibu mengalami depresi pasca melahirkan, dan hanya 10% yang tidak mengalami perubahan pada emosi. Keadaan ini terjadi selama 3-6 bulan, bahkan terjadi selama 1 tahun kehidupan bayi dalam beberapa kasus. Penyebabnya adalah karena reaksi pada rasa sakit saat melahirkan dan juga alasan kompleks lainnya.

Beberapa gejala depresi berat adalah:

1. Perubahan suasana hati
2. Gangguan pola tidur dan makan
3. Perubahan psikis dan libido
4. Fobia dan ketakutan melukai diri sendiri dan anak juga dapat terjadi.

Depresi berat biasanya terjadi pada wanita/keluarga dengan riwayat gangguan kejiwaan. Selain itu, dapat terulang pada kehamilan berikutnya

Berikut metode penatalaksanaan untuk depresi berat:

1. Dukungan keluarga serta lingkungannya
2. Pergi ke psikiater untuk terapi psikologis
3. Kerjasama dengan dokter untuk diberikan antidepresan
4. Jangan pernah ditinggal sendiri
5. Lakukan perawatan ke rumah sakit, jika diperlukan.

¹ 2.3.5 Kebutuhan Dasar Ibu *Postpartum*

Kebutuhan dasar ibu postpartum menurut Azizah & Rosyidah (2019):

a. Kebutuhan nutrisi

Setelah melahirkan, ibu disarankan mengkonsumsi makanan mengandung cukup nutrisi bagi tubuh ibu serta produksi ASI. Memenuhi kebutuhan seperti karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mencegah anemia. Cairan dan serat guna memperlancar ekskresi.

Wanita yang sehat dengan berat badan 47 kg membutuhkan kalori sekitar 2200 kalori per hari. Kalori yang dibutuhkan ibu menyusui sama dengan

wanita dewasa, ditambah 700 kalori untuk 6 bulan pertama dan 500 kalori pada bulan seterusnya.

1
b. Kebutuhan cairan

Cairan berperan sebagai pelarut nutrisi dalam proses metabolisme tubuh. Minum cukup cairan dapat mencegah dehidrasi. Ibu disarankan menjaga kebutuhan cairan minimal 3 L dan minum dahulu sebelum menyusui.

c. Kebutuhan ambulasi

Kebutuhan ambulasi bisa dilakukan bertahap, menyisakan ruang untuk aktivitas dan istirahat. Ibu harus dimobilisasi dengan waktu 2 jam pasca melahirkan. Lakukan secara perlahan dan bertahap. Hal ini dapat dilakukan dengan terlebih dahulu condong ke kanan atau kiri dan secara bertahap berdiri dan berjalan.

Mobilisasi dini membantu:

1. Pengeluaran lokia menjadi lancar dan infeksi puerperium berkurang.
2. Ibu akan tampak **1** sehat dan kuat.
3. Involusi uterus cepat.
4. Usus, sirkulasi darah, system pernapasan dan perkemihan berfungsi lebih baik.
5. Mempercepat fungsi ASI dan mengeluarkan sisa metabolisme sehingga peredaran darah meningkat.
6. Diajarkan perawatan bayi dimungkinkan untuk **1** ibu.
7. Pencegahan trombosis pada bagian pembuluh tungkai

d. Kebutuhan eliminasi

Awal persalinan ibu diharapkan buang air kecil selama enam sampai delapan jam pertama. Output urine terkontrol dan diharapkan setidaknya 150ml urin setiap anda buang air kecil. Wanita pascamelahirkan yang mengalami kesulitan buang air kecil mungkin karena melemahnya otot kandung kemih, pembengkakan akibat cedera lahir, dan rasa takut akan rasa sakit setiap kali mereka buang air kecil.

Dorongan untuk defekasi biasanya muncul pada hari pertama sampai ketiga setelah lahir. Kebutuhan ini dapat terpenuhi jika ibu mengonsumsi makanan yang kaya serat, mengonsumsi cukup cairan dan berolahraga dengan baik dan benar. Jika ibu tidak merasakan tinja selama waktu ini, mungkin perlu memberinya obat pencahar

e. Kebersihan diri

Perlunya tingkatkan kebersihan vagina pada masa nifas:

1. Lochea.
2. Secara anatomis, vagina dekat dengan saluran kencing (meatus eksternus uretrae) serta buang air besar (anus) yang kita jalani tiap hari. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan (muara ekskreta) yang banyak memiliki mikroorganisme patogen.
3. Cedera/trauma di perineum akibat proses persalinan serta apabila kontak dengan feses bisa terinfeksi.
4. Vagina ialah organ terbuka dimana mikroorganisme bisa dengan gampang masuk serta bisa menyebar ke rahim.

f. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup, ibu yang telah melahirkan membutuhkan waktu tidur kurang lebih delapan jam per malam dan 1 jam per hari. Tiga hari pada saat-saat pertama bisa menjadi hari berat bagi ibu karena letih yang menumpuk saat melahirkan dan rasa sakit pada luka sumbing. Secara teori, ritme tidur kembali hampir normal dalam 2-3 minggu pasca melahirkan. Kurang istirahat menyebabkan:

1. Penurunan produksi air susu.
2. Proses involusi uteri lebih lambat serta perdarahan akan meningkat.
3. Depresi yang mengakibatkan tidak mampu merawat dirinya sendiri serta bayinya.

g. ² Kebutuhan seksual

Dinding vagina hendak kembali ke kondisi semacam saat sebelum mengandung dalam waktu 6-8 pekan. Secara raga, nyaman buat mengawali ikatan ² suami istri sehabis berhentinya perdarahan, serta ibu bisa mengecek dengan memakai jari kelingking yang dimasukkan kedalam Miss V. Begitu darah merah menyudahi serta ibu merasa tidak terdapat kendala, hingga nyaman buat mengawali melaksanakan ikatan suami istri di dikala ibu merasa siap.

h. Perawatan payudara

¹ Kebutuhan perawatan mammae pada ibu antara lain:

1. Hendaknya perawatan mammae sudah diawali semenjak perempuan mengandung biar ¹ puting lemas, tidak keras serta kering selaku persiapan buat menyusui bayinya.

2. Apabila balita wafat, pengeluaran susu wajib ¹ dihentikan dengan metode: pembalutan mammae hingga tertekan, pemberian obat estrogen buat supresi LH semacam tablet Lynoral serta Pardolel.
 3. Ibu menyusui wajib melindungi payudaranya buat senantiasa bersih serta kering.
 4. Menggunakan bra yang dapat menahan mammae.
 5. Apabila puting susu baret oleskan kolostrum ataupun ASI yang keluar pada dekat puting susu tiap kali berakhir menyusui, setelah itu apabila lecetnya sangat berat bisa diistirahatkan sepanjang 24 jam. Asi dikeluarkan serta diminumkan memakai sendok. Tidak hanya itu, buat melenyapkan rasa perih bisa minum paracetamol 1 tablet tiap 4-6 jam
- i. Latihan senam nifas
- ² Untuk meraih hasil pemulihan otot yang optimal, hendaknya latihan senam nifas dicoba secepat bisa jadi ² dengan catatan ibu menempuh persalinan dengan wajar serta tidak terdapat penyulit post partum. Saat sebelum mengawali tutorial metode senam nifas, bidan hendaknya menginformasikan khasiat dari senam nifas, berartinya otot perut serta panggul kembali wajar buat kurangi rasa sakit punggung yang biasa dipakai oleh ibu.
- Tujuan senam nifas diantaranya:
1. Memesatkan proses involusi uteri.
 2. Menghindari komplikasi yang bisa mencuat sepanjang masa nifas.
 3. Kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan lebih baik.
 4. Sirkulasi darah lebih lancar dan terjaga.

Manfaat senam nifas:

1. Memesatkan proses pengobatan ² uterus, perut, serta otot pelvis, dan organ yang hadapi trauma dikala persalinan kembali ke kebentuk normal.
2. Bisa membagikan khasiat psikologis dengan menaikkan keahlian secara raga, menghasilkan atmosfer hati yang baik sehingga bisa menjauhi stress, dan bisa bersantai buat menjauhi tekanan mental pasca persalian.

j. Rencana KB

WHO menyatakan bahwa ² jarak kehamilan hendaknya 24 bulan ataupun 2 tahun. ibu postpartum serta keluarga pula wajib memikirkan tentang memakai perlengkapan kontrasepsi sehabis persalinan buat menjauhi ² kehamilan yang tidak direncanakan. Pemakaian perlengkapan kontrasepsi sehabis persalinan bisa melindungi ibu dari efek kehamilan, sebab menempuh proses kehamilan seseorang perempuan memerlukan raga serta mental yang sehat dan energi yang kokoh. Buat mengendalikan jarak kehamilan ibu bisa memakai perlengkapan kontra sepsi sehingga bisa menggapai ² waktu kehamilan yang direncanakan.

Untuk perempuan yang baru saja melahirkan, dikala yang pas buat sesungguhnya buat melaksanakan KB ialah sehabis persalinan saat sebelum meninggalkan bunda rumah sakit/ klinik. Tetapi keadaan ini bergantung dari tipe perlengkapan/tata cara KB yang diseleksi, dan apakah ibu mempunyai rencana menyusui bayinya ataupun tidak.

2.3.6 Komplikasi Pada Masa Post Partum

Komplikasi dan penyakit *postpartum*:

a. Infeksi postpartum

Infeksi nifas merupakan suatu kondisi yang mencakup semua peradangan genital selama nifas. Bakteri dapat masuk selama kehamilan, persalinan serta melahirkan. Demam nifas dapat terjadi karena suatu alasan. Peningkatan suhu tubuh 38°C selama dua hari sampai sepuluh hari berturut-turut pasca bayi lahir.

b. Infeksi saluran kemih

¹ Sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di vesika seringkali menurun sebab trauma persalinan atau analgesia epidural atau spinal selama masa nifas dini. Sensasi distensi kandung kencing pula bisa menurun sebab ketidaknyamanan dari episiotomi yang lebar, laserasi periuretra ataupun hematoma bilik Miss V. Sehabis melahirkan, paling utama apabila infus oksitosis dihentikan, terjalin diuresis dengan kenaikan pembuatan kemih serta pula distensi kandung kencing. Pembekakan kelewatan terpaut katerisasi kemih kerap menimbulkan peradangan pada saluran kencing.

c. Metritis

Metritis merupakan inspeksi rahim pascapersalinan yang menjadi penyebab utama kematian ibu. Jika pengobatan tertunda atau kurang memadai menyebabkan abses pelvic, ¹ peritonitis, syok septik, trombosis yang dalam, emboli pulmonal, infeksi pada felvik mencegah dispareunia, serta obstruksi tuba dan infertilitas.

d. Bendungan payudara

Bendungan payudara merupakan aliran vena dan limfe yang meningkat ke mammae sebagai persiapan untuk menyusui. Bendungan disebabkan oleh penyumbatan berlebih pada limfatik dan vena saat sebelum menyusui. Pembengkakan payudara diakibatkan oleh ASI yang kurang mencukupi, dan sisa ASI menumpuk di area ¹ ductus. Hal ini bisa terjadi pada hari ketiga pasca melahirkan. Menggunakan bra yang padat dan puting kotor dapat mengakibatkan ductus tersumbat.

e. Mastitis

¹ Mastitis adalah peradangan pada kelenjar susu yang disertai infeksi atau mungkin tidak disertai peradangan yang disebabkan bakteri.

f. Abses payudara

Komplikasi mastitis yang terjadi pada minggu ke-2 pasca melahirkan akibat payudara yang bengkak dan puting luka karena tidak menyusui.

g. Abses pelvis

Komplikasi dari penyakit menular seksual terutama diakibatkan ¹ oleh chlamydia dan gonorhea.

h. Peritonitis

Peritonitis adalah peritoneum yang mengalami ¹ peradangan, pembungkus visera di dalam perut. Peritoneum seperti selaput tipis dan bening yang menutupi organ perut dan dinding bagian dalam perut.

i. Ulkus perineum

Ulkus perineum adalah pecahnya jalan lahir baik yang disebabkan oleh robekan atau episiotomi selama kelahiran janin. Rupture perineum merupakan robekan pada perineum yang terjadi saat persalinan.

j. Perdarahan *postpartum*

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan dengan kejadian ¹ kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia pasca melahirkan. Perdarahan *postpartum primer* mencakup semua kejadian perdarahan dalam waktu 24 jam setelah kelahiran bayi.

BAB 3

METODE

3.1 Pencarian *Literature*

3.1.1 *Database* atau *Search Engine*

Data yang digunakan dalam review ini tentu bukan pengakuan langsung, tetapi data tambahan diperoleh dari pengamatan peneliti yang ada. Sumber data untuk artikel yang diidentifikasi dengan topik ini dibuat menggunakan database yang dikumpulkan melalui Google Scholar, *ScienceDirect*, SCOPUS, *PubMed*, Garuda, dan Researchgate.

3.1.2 Jumlah Artikel

Artikel yang digunakan adalah 5 tahun terakhir yaitu 2018-2022 yang berjumlah 15 artikel.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan keyword serta *boolean operator* (AND, OR NOT, or AND NOT), yang digunakan untuk memperluas atau mempersempit pencarian, sehingga memudahkan untuk mengidentifikasi artikel yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini adalah, “Pijat Oksitosin”, “Peningkatan Produksi ASI” AND “Ibu Post Partum”, kemudian “*Oxitocin Massage*”, “*increased milk production*” AND “*post partum mother*”.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / Problem</i>	Ibu <i>post partum</i>	Selain ibu <i>postpartum</i> seperti ibu hamil trimester 1, trimester 2, trimester 3
<i>Intervention</i>	Pijat Oksitosin	Selain pijat oksitosin seperti pemberian susu kedelai, teknik marmet, pijat endorphin, serbuk jantung pisang, pijat oketani
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Adanya faktor pembanding seperti perbandingan pijat oksitosin dan teknik marmet, perbandingan pijat oksitosin dan pijat oketani, perbedaan pijat oksitosin dan breast care dll
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum	Tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum
<i>Study design</i>	Pre-eksperimen dan Quasi eksperimen	<i>Cross sectional</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal terbit pada tahun 2018-2022	Artikel atau jurnal bukan terbit pada tahun 2018-2022
Bahasa	Bahasa inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa inggris dan bahasa indonesia yaitu turki, jepang, korea, china dll

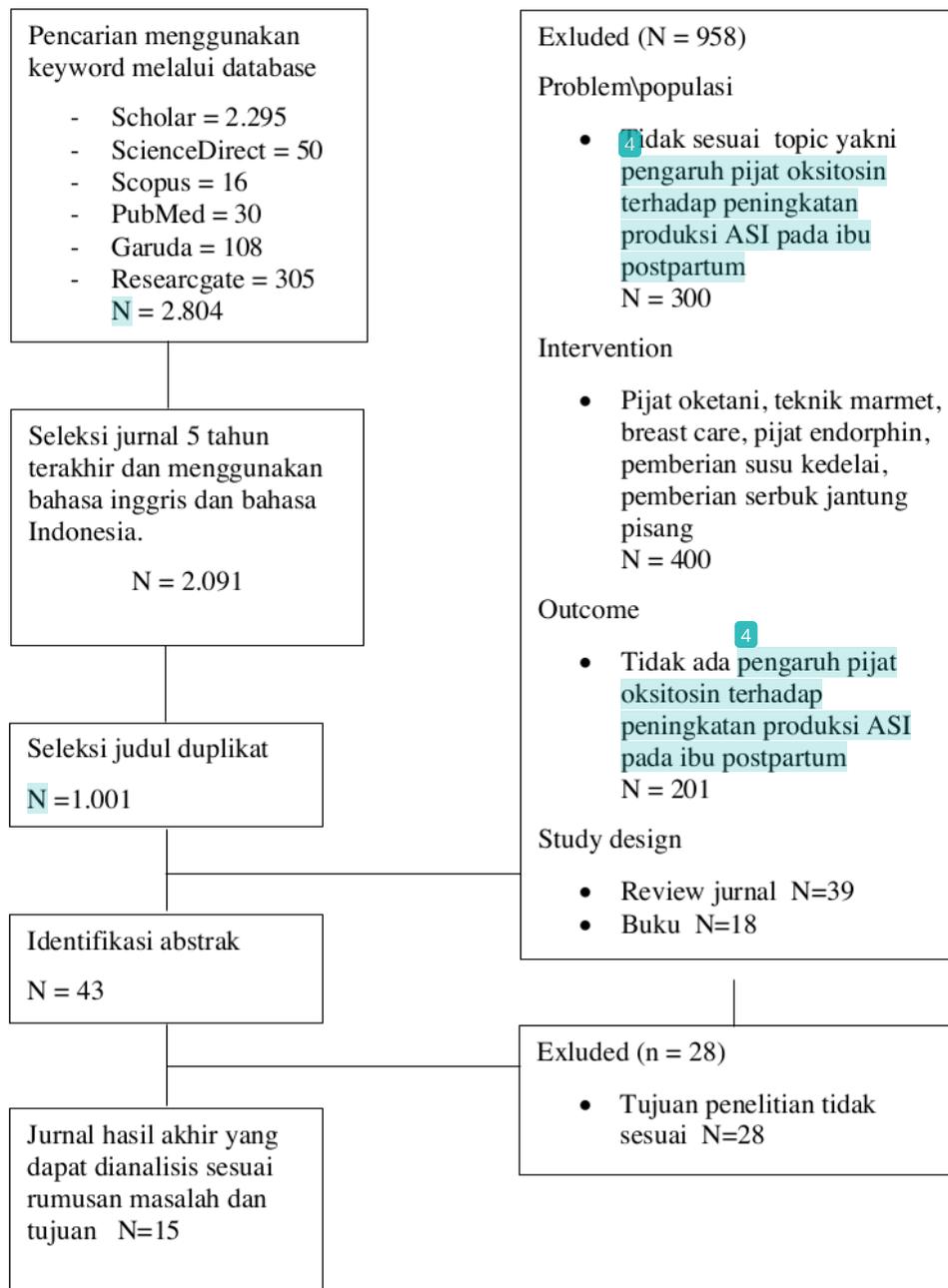
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Hasil seleksi menggunakan strategi kerangka PICOS:

1. *Population*/masalah, populasi serta isu-isu yang dibedah yaitu ibu postpartum
2. *Intervention*, menjelaskan mengenai intervensi yang akan dilakukan yaitu pijat oksitosin
3. *Comparison*, adanya faktor pembanding namun dalam jurnal tidak ada faktor pembanding seperti perbandingan antara pijat oksitosin dan teknik marmet dll
4. *Outcome*, hasil atau harapan yang di dapat dari pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi Air Susu ibu
5. *Study design*, rencana dan konfigurasi penelitian yang digunakan dalam komposisi penelitian yaitu pre-eksperimen dan quasi eksperimen

Pencarian artikel melalui beberapa database antara lain Google Scholar, Science Direct, SCOPUS, PubMed, Garuda dan Researchgate. Menggunakan kata kunci “Pijat Oksitosin”, “Peningkatan Produksi ASI” AND “Ibu Post Partum”, kemudian “*Oxitocin Massage*”, “*increased milk production*” AND “*post partum mother*”. penelitian menemukan 2.804 jurnal sesuai dengan kata kunci tersebut. Lalu jurnal dipilih kembali berdasarkan tahun publikasi yang menjadi kriteria inklusi yaitu 5 tahun terakhir, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Jurnal ditemukan 2.091 yang terbit pada tahun 2018 sampai 2022. Evaluasi kelayakan judul melalui identifikasi abstrak dan diperoleh 15 jurnal sesuai tujuan.



Gambar 3.3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

Literature review ini, kami akan mengumpulkan data proksimat yang dikecualikan, menggabungkannya menjadi narasi yang berdasarkan hasil normal, dan menemukan alasannya. Mengumpulkan jurnal ilmiah yang relevan serta membuat bagan jurnal hasil penelitian, termasuk nama-nama peneliti, tahun penggunaan, judul, prosedur, dan juga kumpulan data penelitian.

Tabel 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume, Nomor	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisa)	Hasil Penelitian	Database	Link
1.	Ika Mustika Dewati, Ari Wulandari, Prastiwi Putri Basuki	2022	Vol.14 no.1	Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum	Desain : quasi eksperimen Sampel : <i>purposive sampling</i> Variabel independent : pijat oksitosin Variabel dependent : produksi ASI Instrumen : <i>one-group pre-post test design without control group</i> Analisa : uji Wilcoxon	Ada perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu <i>post partum</i> sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu <i>post partum</i> di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,01$)	Google Scholar	https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/16/11
2.	Dewi Susanti, Arindiah Puspo Windari, Iren Niak	2021	Vol.11 no.2	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI (Air Susu Ibu) Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Namlea Kabupaten Buru	Desain : pre-eksperimen Sampel : <i>accidental sampling</i> Variabel independent : pijat oksitosin Variabel dependent : produksi ASI pada ibu <i>post partum</i> Instrumen : one group pre-test post-test design Analisa : uji Wilcoxon	Ada pengaruh dan terbukti efektif meningkatkan produksi air susu ibu nilai p-value 0,001	Google Scholar	http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/2trik11203/11203

3.	Helmy Apreliasari, Risnawati	2020	Vol.5 no.1	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI	<p>Desain : 5 asi eksperimen</p> <p>Sampel : purposive sampling</p> <p>Variable independent : pijat oksitosin</p> <p>Variable dependent : peningkatan 10 produksi asi</p> <p>Instrument : one group pre dan post test design</p> <p>Analisa : Wilcoxon Signed Ranks Test</p>	<p>Didapatkan p-value = 0,035 ($p < 0,05$) yang artinya pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi asi sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.</p> <p>14</p>	Google Scholar	http://www.e-journal.at-journal.ac.id/index.php/JIKA/article/view/103/115
4.	Andi Armiyanti, Dian Angraeni	2020	Vol 14 no 1	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar	<p>Desain : eksperimen</p> <p>Sampel : purposive sampling</p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi asi</p> <p>Instrument : Pre-Post Test Two Group Desain</p> <p>Analisa : uji Wilcoxon</p>	<p>Hasil uji menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai asymp zig (0,000) < (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum.</p> <p>4</p>	Google scholar	http://journal.stikomakassar.com/a/artic/e/view/129
5.	Juwariah, Yetty Dwi Fara, Ade Tyas Mayasari, Ade Tyas Mayasari, Abdullah	2020	Vol 2 no 2	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum	<p>Desain : quasi eksperimental</p> <p>Sampel : total sampling</p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI pada ibu post partum</p>	<p>Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum p-value 0,000 ($< \alpha = 0,05$). Dari 13 responden kelompok Dilakukan pijat oksitosin rata - rata produksi ASI</p>	Garuda	https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2146702

	6.	Ika Nur Saputri, Desideria Yosepha Ginting, Ilusi Ceria Zendato	2019	Vol.2 no.1	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu <i>Post Partum</i>	<p>Instrument : <i>pre test and post test</i></p> <p>Analisa : analisis univariat dan bivariat. analisis data menggunakan teknik analisis statistik uji paired t-test dan uji independent t-test.</p> <p>Desain : pre eksperimental</p> <p>Sampel : <i>accidental sampling</i></p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI pada ibu <i>post partum</i></p> <p>Instrument : observasi pre test dan post test</p> <p>Analisa : uji Wilcoxon Signed Rank Test</p>	<p>4</p> <p>sebanyak 24,0 ml dan 13 responden kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata - rata produksi ASI sebanyak 11,7 ml.</p>	<p>Google Scholar</p>	<p>https://ejournal.medisitra.ac.id/index.php/JKK/article/view/249/136</p>
7.	Italia, Meli Sri Yanti	2019	Vol.9 no.17	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu <i>Post Partum</i> di PBM Meli R.	<p>Desain : pre eksperimen</p> <p>Sampel : <i>accidental sampling</i></p> <p>Variabel independent : Pijat Oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI pada ibu <i>post partum</i></p>	<p>6</p> <p>Ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu <i>post partum</i> di BPM Meli Rosita Palembang Tahun 2018 dengan nilai p value = 0,004 < 0,05.</p>	<p>Garuda</p>	<p>https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1884533</p>	

8.	Priharyanti Wulandari, Menik Kustriyani, Khusnul Aini	2018	Vol.2 no.1	Palembang Thaan 2018 Peningkatan Produksi ASI Ibu <i>Post Partum</i> melalui Tindakan Pijat Oksitosin	<p>Instrument : <i>one group pre test and post test</i> Analisa : univariat dan bivariate</p> <p>Desain : quasi eksperimen Sampel : <i>consecutive sampling</i> Variabel independent : peningkatan produksi ASI ibu <i>post partum</i> Variabel dependent : pijat oksitosin Instrument : gelas ukur yang digunakan untuk mengetahui jumlah ASI Analisis : uji non parametrik Friedman test</p>	<p>3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara produksi ASI setelah perlakuan pijat oksitosin pertama, kedua dan ketiga (p-value=0,000). Produksi ASI setelah perlakuan pertama memiliki rerata peringat 1,37 cc lebih rendah daripada rerata peringat setelah perlakuan kedua 1,77 cc dan rerata peringat setelah perlakuan ketiga adalah 2,87 cc. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI ibu <i>post partum</i>.</p>	Garuda	http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/1001/719
9.	Triansyah et al	2021	Vol 35	<i>The effect of oxytocin massage and</i>	<p>Desain : pre eksperimen Sampel : <i>purposive sampling</i></p>	Pijat oksitosin dan perawatan payudara berpengaruh terhadap	<i>Science Direct</i>	https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S02139111210019

	Mentari Ramadhini, Citra Hadi Kurniati	2022	Vol 2	<p>3 breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District</p>	<p>3 Variabel independent: oxytocin massage and breast care Variabel dependent : the increased production of breast milk of breastfeeding mothers Instrument : One Group Pretest-Posttest Analisis : uji Mc Nemar test</p>	<p>peningkatan produksi ASI di Masyarakat Lawanga Puskesmas Kabupaten Poso</p>		<p>89?token=80BF1B5888F42B3097ECF3D14A7B4CED7017CD85F89B9422278DD8D6A44266428A48052B337D69AD5EDAF26E2C434AAD&originRegion=eu-west-1&originCreation=20220601050616</p>
10.				<p>The Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers in the Working Area of Pataruman Public Health Center III Banjar City</p>	<p>Desain : pre eksperimental Sampel : total sampling Variabel independent : Oxytocin Massage Variabel dependent : Breast Milk Production in Postpartum Mothers Instrument : two-group pretest-posttest Analisis : uji Mann Whitney</p>	<p>Hasil penelitian setelah dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,000 (p<0,05). Perawatan payudara dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum.</p>	Researchgate	<p>https://conferenceproceedings.ump.ac.id/index.php/pshms/article/view/227/205</p>
11..	Henny Sulistyawat, Yana Eka Mildiana	2022	Vol.14 No.1	<p>The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum</p>	<p>Desain : quasi eksperimen Sampel : control trial Variabel independent : oxytocin massage Variabel dependent : on breast milk production</p>	<p>Pijat oksitosin sangat berpengaruh terhadap peningkatan Air Susu Ibu (ASI) pada ibu postpartum.</p>	Google Scholar	<p>https://jurnal.unipassby.ac.id/index.php/embrio/article/view/3489/3874</p>

12.	Ike Ate Yuviska dkk	2022	Vol.8 No.2	Mothers at PMB Nurul Awalia Astarie, A.Md. Keb, Mojoagung District, Jombang Regency	<p>Instrument : <i>one group pre and post test design</i></p> <p>Analisis = univariat dan bivariat</p>	<p>Desain : Pre Experimental</p> <p>Sampel : <i>purposive sampling</i></p> <p>Variabel independent : oxytocin massage</p> <p>Variabel dependent : increasing breast milk production</p> <p>Instrument : one group pretest and posttest</p> <p>Analisis : uji Wilcoxon</p>	<p>Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$ ($<0,05$) yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu Postpartum</p>	<p>Researchgate</p>	<p>https://www.researchgate.net/publication/360316400_Oxytocin_Massage_Effects_Increasing_Breast_Milk_Production_In_Postpartum_Mothers</p>
13.	Hidayatun Nufus	2019	Vol. 3 No. 2	Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI	<p>Desain : Quasi Experimental</p> <p>Sampel : <i>purposive sampling</i></p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI</p> <p>Instrument : <i>non randomized posttest without control group design</i></p>	<p>Hasil dari penelitian mayoritas produksi ASI pada ibu post partum normal adalah cukup dan ada perbedaan antara produksi ASI ibu post partum setelah mendapatkan pijat oksitosin dan tidak.</p>	<p>Researchgate</p>	<p>https://www.researchgate.net/publication/355994057_EFEKTIVITAS_PIJAT_OKSITOSIN_TERHADAP_PRODUKSI_ASI</p>	

14.	Reni Fitria, Nia Retmiyanti	2021	Vol. 21 No. 1	Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum	<p>Analisis : uji statistik chi-square</p> <p>Desain : Pre Experimenten</p> <p>Sampel : <i>total sampling</i></p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI</p> <p>Instrument : <i>one group pre test post test design</i></p> <p>Analisis : uji T-test</p>	<p>4</p> <p>Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan ASI pada ibu postpartum 2020, dengan nilai $\alpha=0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$.</p>	Researchgate	https://www.researchgate.net/publication/350285513_Pijat_Oksitosin_terhadap_Produksi_Asi_pada_Ibu_Post_Partum
15.	Gf. Gustina Siregar, Tetty Junita Purba, Stefani Anatasya, Ribka Ayu Putri Gulo	2020	Vol. 2 No. 2	Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum	<p>Desain : Quasi Experimenten</p> <p>Sampel : <i>accidental sampling</i></p> <p>Variabel independent : pijat oksitosin</p> <p>Variabel dependent : produksi ASI</p> <p>Instrument : <i>case control group pretest and posttest design</i></p> <p>Analisis : uji chi-square</p>	<p>Hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,007 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara Pijat Oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum</p>	Researchgate	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R/article/view/245/162

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1. Karakteristik Umum

Hasil dari penelitian adalah untuk melihat pengaruh pijat oksitosin pada ibu *postpartum* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Tampilan hasil *literature* ini mencakup ringkasan dari setiap artikel yang dipilih berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir, subjek dan judul serta tujuan penelitian yang sesuai dengan judul kemudian dirangkum dalam bentuk tabel. Di bawah bagian tabel terdapat penjabaran mengenai apa isi tabel tersebut, berupa makna dari tampilan dan trend dalam bentuk paragraf.

Tabel 4.1.1 Karakteristik umum dalam penyeleksian studi (n=15)

No.	Kategori	N	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2018	1	6
2.	2019	3	20
3.	2020	4	27
4.	2021	3	20
5.	2022	4	27
Total		15	100
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Quasi eksperimen</i>	7	47
2.	<i>Pre eksperimen</i>	7	47
3.	<i>Eksperimen</i>	1	6
Total		15	100
C. Teknik Sampling			
1.	<i>Purposive sampling</i>	6	40
2.	<i>Accidental sampling</i>	4	27
3.	<i>Total sampling</i>	4	27
4.	<i>Consecutive sampling</i>	1	6
Total		15	100
D. Variabel Independen			
1.	Pijat oksitosin	15	100
Total		15	100
E. Variabel Dependen			
1.	Produksi ASI	15	100
Total		15	100

F. Instrument Penelitian		
1.	Observasi	6
2.	<i>Pre test-post test</i>	94
Total		100
G. Analisis Statistik Penelitian		
1.	<i>Uji Wilcoxon</i>	40
2.	<i>Chi square</i>	16
3.	<i>Uji T-test</i>	6
4.	<i>Uji non parametrik Friedman test</i>	6
5.	<i>Uji Mc Nemar test</i>	6
6.	<i>Uji Mann Whitney</i>	6
7.	<i>Univariat dan bivariat</i>	20
Total		100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa artikel yang di pakai sudah sesuai dengan studi empiris 5 tahun terakhir dengan persentase 27% adalah artikel pada tahun 2020 dan tahun 2022 dengan presentase yang sama. Sedangkan desain penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dan *pre eksperimen* dengan persentase yang sama yaitu 47%. Teknik sampling pada penelitian ini yakni *purposive sampling* sebanyak 40%. Instrument menggunakan *pre test post test* sebanyak 94%. Hampir setengah jumlah artikel menggunakan analisis uji wilcoxon 40% yaitu sebanyak 6 artikel.

4.2 Analisis penelitian

4

Tabel 4.2 Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada postpartum

No.	Hasil Analisis	Peneliti
1.	<i>Oxytocin</i> massage berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum	Ika Mustika Dewi <i>et al.</i> (2022); Dewi Susanti <i>et al.</i> (2021); Helmy Apreliasari <i>et al.</i> (2020); Andi Arniyanti <i>et al.</i> (2020); Juwariyah <i>et al.</i> (2020);

		Ika Nur Saputri <i>et al.</i> (2019); Italia <i>et al.</i> (2019); Priyanti Wulandari <i>et al.</i> (2018); Triansyah <i>et al.</i> (2021) Mentar Ramadhani <i>et al.</i> (2022); Henny Sulistyawati <i>et al.</i> (2022); Ike Ate Yuviska <i>et al.</i> (2022); Hidayatun Nufus (2019); Reni Fitria dan Nia Retmiyanti (2021); Gustina Siregar <i>et al.</i> (2020).
--	--	--

Kelima belas jurnal terbitan Ika Mustika Dewi *et al.* (2022); Dewi Susanti *et al.* (2021); Helmy Apreliasari *et al.* (2020); Andi Arniyanti *et al.* (2020); Juwariyah *et al.* (2020); Ika Nur Saputri *et al.* (2019); Italia *et al.* (2019); Priyanti Wulandari *et al.* (2018); Triansyah *et al.* (2021); Mentar Ramadhani *et al.* (2022); Henny Sulistyawati *et al.* (2022); Ike Ate Yuviska *et al.* (2022); Hidayatun Nufus (2019); Reni Fitria dan Nia Retmiyanti (2021); Gustina Siregar *et al.* (2020) menunjukkan bahwa hasil review yaitu *oxytocin massage* mempunyai pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu *postpartum*.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan pengaruh *oxytocin massage* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*

5.1.1 Produksi ASI ibu *postpartum* sebelum diberikan *oxytocin massage*

Tidak sedikit ibu *postpartum* yang mengeluh bahwa ASI nya tidak lancar bahkan tidak keluar. Menurut Italia & Sri Yanti (2019) yaitu jika produksi ASI lancar, ASI akan merembes melalui puting, balita akan tidur nyenyak serta damai sepanjang 2-3 jam setelah disusui dan bayi buang air kecil sekitar 6-8 kali sehari. Sebaliknya bila pengeluaran ASI tidak lancar air susu ibu tidak akan merembes, setelah menyusui bayi lebih cepat bangun dan bayi BAK kurang dari 6 kali. Sesuai dengan penelitian Mustika Dewi (2022) yang menunjukkan bahwa produksi air susu ibu sebelum diberikan pijatan oksitosin 0 cc, sedangkan jumlah maksimal ibu ialah 2 cc dan rata-rata yaitu 0,3 cc. dan juga penelitian Susanti (2021) yang mengungkapkan bahwa yang menjadi karakteristik respondennya yaitu 15 ibu *post partum* mengalami kesulitan menyusui disebabkan ASI ibu tidak keluar sehingga bayi rewel.

Dari hasil analisis 15 jurnal di atas, peneliti berpendapat bahwa rata-rata responden memiliki masalah yang sama yaitu kurangnya produksi ASI atau bahkan terhambatnya pengeluaran ASI sehingga berdampak dalam proses inisiasi menyusui dini pada ibu. Adapun akibat jika bayi tidak diberikan air susu ibu yaitu peningkatan

kerentanan terhadap penyakit, anak mungkin meninggal karena diare daripada mereka yang diberi ASI.

5.1.2 Produksi ASI ibu *postpartum* setelah diberikan *oxytocin massage*

Oxytocin massage merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakmampuan memproduksi ASI. Hal ini sesuai hasil penelitian Juwariah *et al* (2020) bahwa responden sebelum diberikan pijat oksitosin ASI nya memiliki 12,2 ml dan setelah diberikan pemijatan produksi ASI nya mengalami peningkatan sebesar 24,0 ml dari pada responden yang tidak diberikan pemijatan yaitu sebanyak 11,7 ml. Hasil ini menunjukkan pijat punggung membuat ibu ibu merasa nyaman dan berkontribusi pada sekresi ASI sehingga mengurangi rasa sakit yang disebabkan hisapan bayi pada mammae dan kontraksi rahim berkurang (Yiyin, Sukanto & Satriani, 2018).

5.1.3 Pengaruh *oxytocin massage* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*

Sekresi ASI dipengaruhi dua hal, yaitu produksi air susu ibu yang dipengaruhi hormone prolaktin, dan pengeluaran ASI yang dipengaruhi hormon oksitosin. Hormon oksitosin keluar dengan merangsang puting susu dengan menghisap atau dengan memijat tulang belakang ibu. Pijat tulang belakang membuat ibu lebih rileks, damai, dan mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi uterus dan ibu lebih mencintai bayinya (Juwariah *et al.*, 2020). Melalui pijatan tersebut pelepasan hormon kortisol dapat berkurang (hormon yang dilepaskan

dalam tubuh saat sedang stress) sehingga tidak mengganggu fungsi kedua hormon tersebut.

³ Secara fisiologis, pijat oksitosin pada *neurotransmitter* merangsang *medulla oblongata* mengirim pesan menuju *hypotalamos* di *hipofisis posterior*, yang menyebabkan *refleks let down* melepaskan hormon oksitosin di dalam darah, menyebabkan ASI keluar di payudara. Hal ini sesuai dengan penelitian Triansyah *et al* (2021) bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap sangat baik terhadap peningkatan produksi ASI di Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso.

Hasil penelitian Italia & Sri Yanti (2019) juga menyatakan bahwa terjadi ¹³ peningkatan produksi ASI pada kelompok perlakuan (kelompok yang mendapat pijat oksitosin) dapat memberikan efek relaksasi pada ibu, secara tidak langsung dapat merangsang hormon oksitosin. Dapat membantu proses kemudahan produksi ASI dengan ⁴ hasil analisis *uji paired t-test p-value = 0,000*. Stimulasi oksitosin menyebabkan kontraksi ² sel-sel mioepitel yang mengelilingi *alveoli* di kelenjar *mamae*. Kontraksi sel ini menyebabkan ASI keluar melewati ¹³ *ductus* dan juga masuk ke sinus laktiferus. *Refleks let down* bisa dirasa seperti *sensasi kesemutan*. Kolostrum yang menetes ialah tanda aktifnya *refleks let down* atau relfeks oksitosin.

Hal yang sama berlaku untuk penelitian Mustika Dewi *et al* (2022) yang menyatakan bahwa intervensi pijat oksitosin efektif untuk peningkatan produksi ASI yang tidak merata dengan ⁸ uji Wilcoxon dengan *p-value 0,000 (p<0,01)*. Pemijatan dilakukan di sepanjang

tulang belakang (vertebre) hingga tulang costae ke lima dan ke enam yang merangsang produksi hormon prolaktin untuk di produksi oleh hipofise anterior serta oksitosin di produksi oleh hipofise posterior.

Berdasarkan hasil analisis dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa pijat oksitosin ialah alternatif mengatasi produksi ASI yang tidak lancar, terutama bagi ibu yang bermasalah pada ASInya di hari pertama setelah melahirkan, karena pijatan oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *refleks let down* sehingga mensekresi hormon oksitosin kedalam darah. Ibu lebih merasa nyaman dan produksi ASI pun meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dikemukakan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin memiliki manfaat yang besar untuk mengatasi ketidak lancaran ASI karena adanya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan penting dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi pijatan oksitosin.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi analisa dari 15 artikel dapat di ketahui bahwa pemberian pijat oksitosin dapat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*.

6.2 Saran

1. Bagi perawat

Di harapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan pijat oksitosin sesuai dengan SOP dalam menangani pasien ibu *postpartum* dengan permasalahan pada produksi ASI nya. Sebagai terapi non-farmakologi pemijatan ini dapat di berikan secara berkala dan secara rutin oleh perawat ataupun keluarga di rumah untuk dapat membantu mengurangi terhambatnya pengeluaran ASI yang sering dialami oleh para ibu *postpartum*.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Di harapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi untuk penulisan literature selanjutnya yang akan meneliti masalah pengaruh *oxytocin massage* terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum*.

pengaruh oxytocin massage terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	6%
2	eprints.triatmamulya.ac.id Internet Source	1%
3	www.researchgate.net Internet Source	1%
4	wellness.journalpress.id Internet Source	1%
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
6	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	1%
7	Tabita Mariana Doko, Kun Aristiati, Suhoryo Hadisaputro. "Pengaruh Pijat Oksitosin oleh Suami terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Nifas", Jurnal Keperawatan Silampari, 2019 Publication	1%

8	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1 %
9	e-journal.ar-rum.ac.id Internet Source	1 %
10	ejournal.medistra.ac.id Internet Source	1 %
11	ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com Internet Source	1 %
12	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1 %
13	e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source	1 %
14	journal.stikmakassar.com Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off