

**SKRIPSI PENELITIAN**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI  
PADA IBU PRIMIPARA**

**(Studi di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo)**



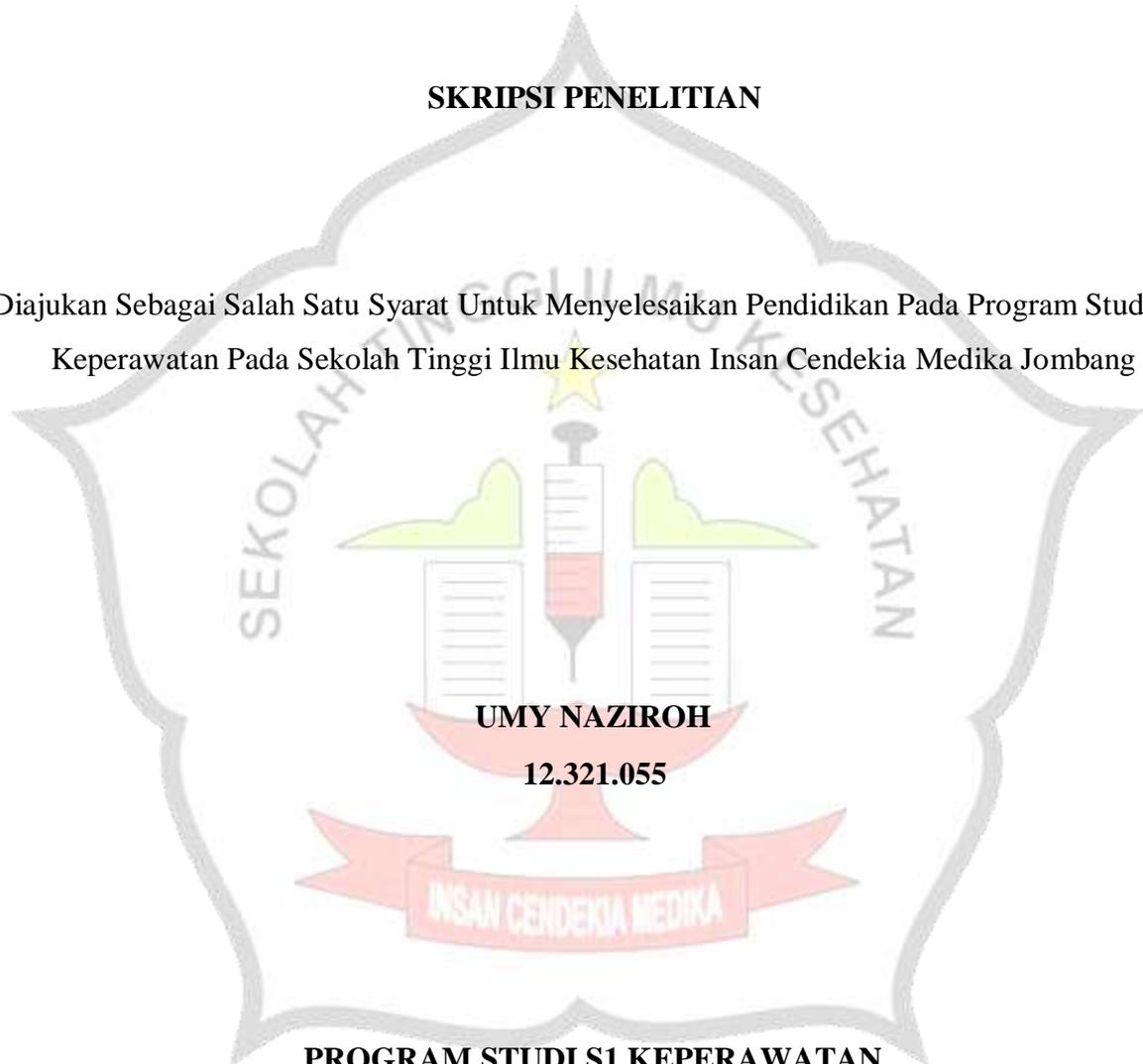
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2017**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI  
PADA IBU PRIMIPARA**

**(Studi di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo)**

**SKRIPSI PENELITIAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada Program Studi S1  
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**UMY NAZIROH**

**12.321.055**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2017**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : UMY NAZIROH

NIM : 12321055

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 24 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



*Umy Naziroh*  
**UMY NAZIROH**  
**NIM: 12321055**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN



INSAN CENDEKIA MEDIKA

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara (Studi Di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo)

Nama Mahasiswa : Umy Naziroh

NIM : 12.321.055

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL .....



**Inavatur Rosvidah.,S.Kep.Ns.,M.Kep.**

Pembimbing Utama



**Iva Milia HR.,S.Kep.Ns.,M.Kep.**

Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME Jombang


**H. Bambang Tutuko S.H.,S.Kep.Ns.,M.H.**

Ketua Program Studi


**Inavatur Rosvidah.,S.Kep.Ns.,M.Kep.**

## LEMBAR PENGESAHAN

**Skripsi ini diajukan oleh :**

Nama Mahasiswa : Umy Naziroh

NIM : 12.321.055

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara (Studi Di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Evi Rosita, S.SiT., MM

Penguji 1 : Inayatur Rosyidah., S.Kep.Ns., M.Kep

Penguji 2 : Iva Milia HR., S.Kep.Ns., M.Kep

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada Tanggal : **Juni 2017**



(*Evi Rosita*)  
(*Inayatur Rosyidah*)  
(*Iva Milia HR*)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Sidoarjo, 14 Oktober 1994. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dan merupakan pasangan dari Bapak Suyitno dan Ibu Elis Sukesi.

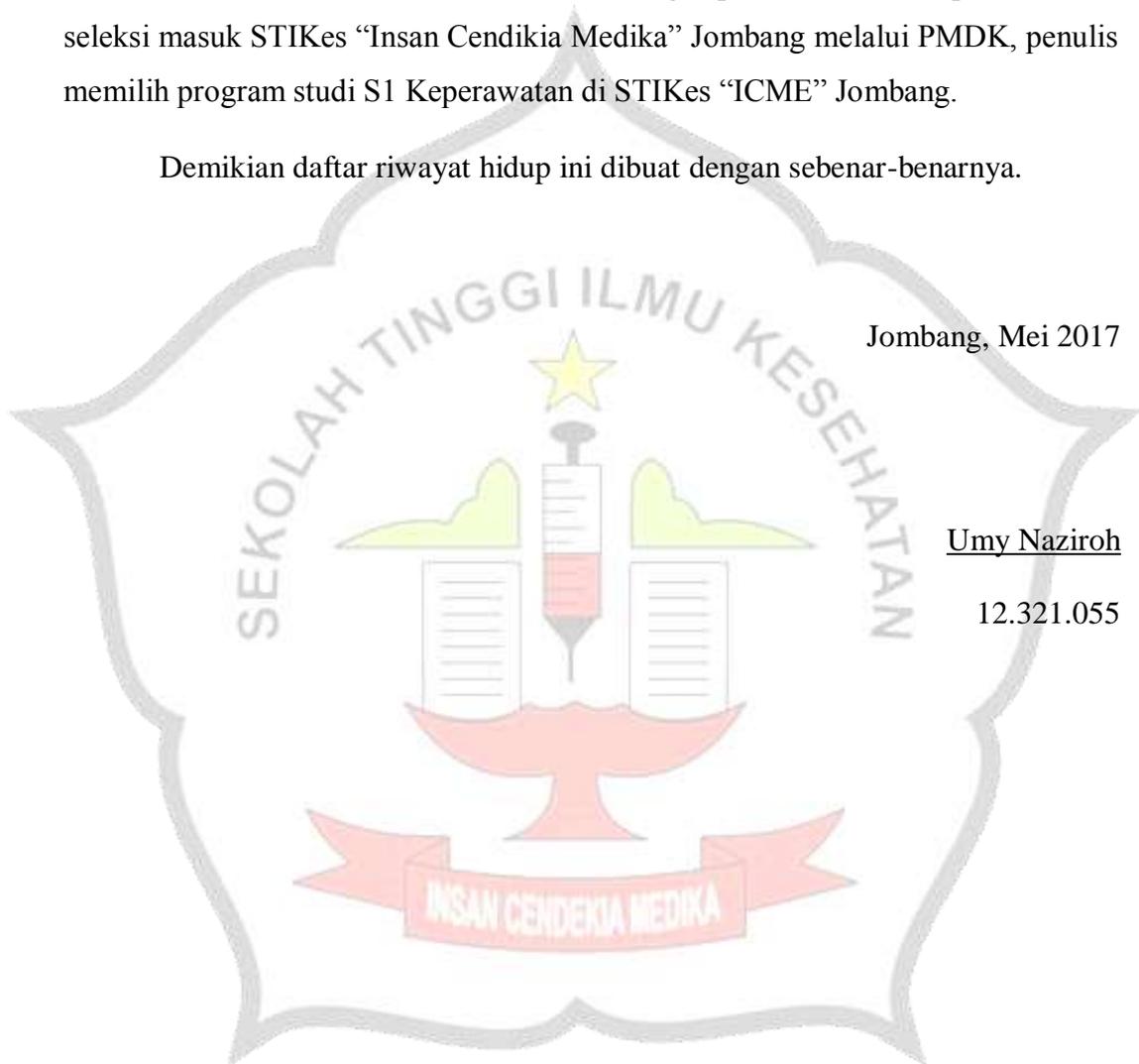
Padatahun 2006 penulis lulus dari SDN Segodobancang 01 Tarik Sidoarjo, padatahun 2009 penulis lulus dari MTs N Tarik Sidoarjo, padatahun 2012 penulis lulus dari SMA Budi Utomo Prambon Sidoarjo, pada tahun 2012 penulis lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendikia Medika” Jombang melalui PMDK, penulis memilih program studi S1 Keperawatan di STIKes “ICME” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, Mei 2017

Umy Naziroh

12.321.055



## MOTTO

“Jangan tunggu sampai besok apa yang bisa kamu lakukan hari ini”



## PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas rahmat serta hidayah-Nya yang telah memberi kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai sesuai dengan yang dijadwalkan, dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya (Bapak Suyitno dan Ibu Elis Sukesi) yang takhenti mencurahkan do'a serta kasih sayang yang tak terhingga. Dengan semangat dan dukungan yang tiada hentinya. Hanya do'a dan prestasi yang dapat saya berikan. Terimakasih ayah dan ibu atas do'a dan kasih sayang yang telah kalian berikan.
2. Suami dan anak tercinta (Nugroho dan Muhammad Alfahreza) yang telah memberi do'a, semangat serta dukungan demi kelancaran kuliah saya.
3. Semua keluarga saya khususnya kakak dan adik saya (Lisa Nesmaya dan Ulfa Rahmawati) yang telah memberi semangat dan dukungan.
4. Dosen pembimbing saya, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. serta Ibu Iva milia HR.,S.Kep.,Ns.,M.Kep. yang telah membimbing saya dengan sabar dan teliti dalam mengerjakan skripsi ini. Semoga ilmu dan nasehat yang beliau berdua berikan dapat bermanfaat.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen S1 Keperawatan terimakasih banyak atas semua ilmunya,
6. Kepala desa dan seluruh kader Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian dan membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara” (Studi Di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo) ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan Skripsi penelitian ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat H.Bambang Tutuko S.H.,S.Kep.,Ns.,M.H. selaku ketua STIKes ICMe Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Kaprodi S1 Keperawatan, Ibu Evi Rosita, S.SiT., MM. selaku penguji utama. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya Skripsi ini, Ibu Iva Milia HR.,S.Kep.Ns.,M.Kep. selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Skripsi penelitian ini, Kepala Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo yang telah memberikan ijin penelitian. kedua orang tua yang selalu memberi dukungan baik moril maupun materil selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang hingga terselesaikannya Skripsi ini, serta semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dorongan dan bantuannya dalam penyusunan Skripsi ini, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan Skripsi penelitian ini dan semoga Skripsi penelitian ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amin.

Jombang, April 2017

Penulis

## ABSTRAK

### PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU PRIMIPARA

(Studi di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo)

Oleh :

Umy Naziroh

Ketidak lancarannya ASI merupakan masalah yang dialami oleh ibu menyusui. Ibu sering mengeluhkan puting lecet dan bayinya sering menangis, sehingga tidak memberikan ASI. Penyebab ketidak lancarannya ASI salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin. Tujuan peneliti ini adalah Untuk menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo. Desain penelitian ini adalah *one group pre test post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang mengalami ketidak lancarannya ASI di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo sejumlah 27 ibu. Sampelnya berjumlah 25 ibu dengan teknik *simple random sampling*. Variabel *independent* yaitu pijat oksitosin variabel *dependent* yaitu kelancaran ASI pada ibu primipara. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Teknik pengolahan data menggunakan *Editing, Coding, Scoring, Tabulating* serta uji statistiknya menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian ini didapatkan dari 25 responden, sebelum dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 0 (0%), cukup lancar sejumlah 8 ibu (32%), kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%), sesudah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 25 ibu (100%). Uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000 < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_1$  diterima. Kesimpulannya adalah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

**Kata kunci :** pijat oksitosin, kelancaran ASI, ibu primipara

## ABSTRACT

### **THE EFFECT OF OXYTOCYN MASSAGE TO FLUIDITY OF BREASTFEEDING IN PRIMIPAROUS MOTHER (STUDIED IN THE TODDLER POSYANDU VILLAGE OF SEGODOBANCANG DISTRICTS OF TARIK SIDOARJO REGENCY)**

*The inability of secretion of breastfeeding was a problem which was experienced by breastfeeding mothers. It was needed non pharmacology effort namely massage of oxytocyn. The purpose of this study was to analyze the effect of oxytocyn massage to the smoothness of breastfeeding in primiparous mother in the Village of Segodobancang Districts of Tarik, Sidoarjo regency. This research design was one group pre test post test design. The population in this study were all primiparous mothers who experienced insufficiency of breastfeeding expenditure in the village of Segodobancang sub-districts of Tarik, Sidoarjo regency a number of 27 mothers. The sample amounted to 25 mothers with simple random sampling technique. The independent variable was the oxytocyn massage and the dependent variable was the fluency of mother's milk in primiparous. The data collection used observation sheet and questionnaire. The technique of data processing used editing, coding, scoring, tabulating and its statistical test used the statistical test of wilcoxon rank test. The results of this study were obtained from 25 respondents, before Oxytocyn massage was conducted, most of the respondents of their fluidity breastfeeding expenditure of 0 (0%), smoothly enough were 8 mothers (32%), less fluent were 17 mothers (68%), after being conducted oxytocyn massage most of their fluidity breastfeeding expenditure were 25 mothers (100%). The wilcoxon statistical test showed that's the value of  $p = 0,000 < \alpha (0.05)$  so that  $H_1$  was accepted. The conclusion was that there's an effect of oxytocyn massage to the smoothness of breastfeeding in the Toddler Posyandu of Segodobancang village, sub-districts of Tarik, Sidoarjo regency.*

**Keywords : oxytocyn massage, fluidity breastfeeding, primiparous mother**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL DALAM</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>PENGESAHAN PENGUJI</b> .....	v
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	vi
<b>MOTTO</b> .....	vii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep laktasi .....	6
2.2 Pijat oksitosin .....	25
2.3 Ibu primipara .....	27
2.4 Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL</b>	
3.1 Kerangka Konseptual .....	31
3.2 Hipotesis.....	32

## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
4.3 Populasi, sampel dan sampling .....	34
4.4 Kerangka Kerja.....	36
4.5 Identifikasi Variabel .....	37
4.6 Definisi Operasional .....	38
4.7 Instrumen penelitian .....	38
4.8 Metode pengumpulan data .....	39
4.9 Pengolahan data dan analisa data.....	40
4.10 Etika penelitian.....	44

## **BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil penelitian .....	46
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
5.1.2 Data Umum	47
5.1.3 Data Khusus	49
5.2 Pembahasan .....	52
5.2.1 Kelancaran ASI pada ibu sebelum dilakukan pijat oksitosin ..	52
5.2.2 Kelancaran ASI pada ibu sebelum dilakukan pijat oksitosin .	56
5.2.3 Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI	58

## **BAB 6 PENUTUP**

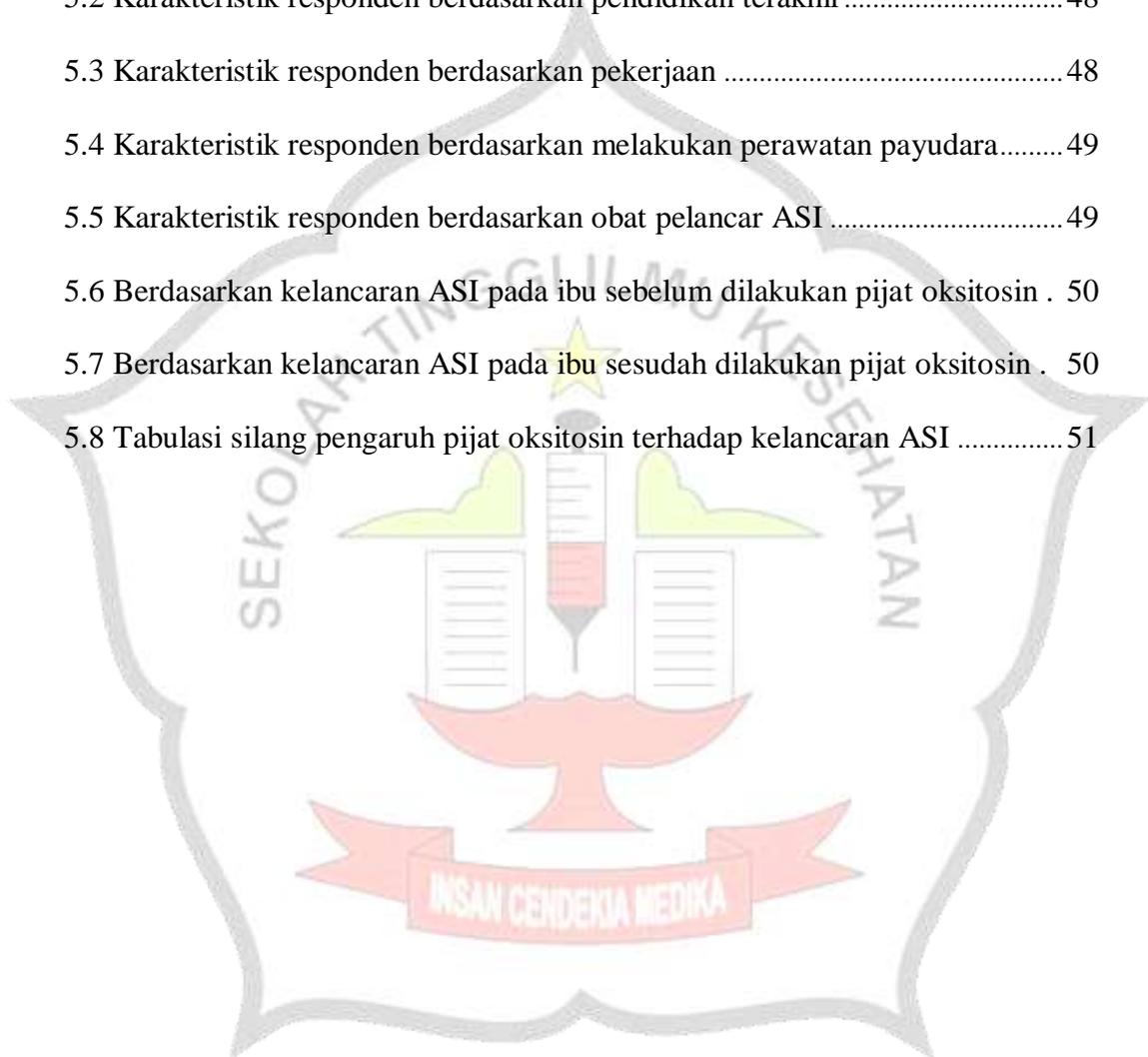
6.1 Kesimpulan.....	61
6.2 Saran.....	61

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

No. Daftar Tabel	Halaman
2.1 Kandungan Kolostrum .....	12
4.1 Definisi operasional .....	33
5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia.....	47
5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.....	48
5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan .....	48
5.4 Karakteristik responden berdasarkan melakukan perawatan payudara.....	49
5.5 Karakteristik responden berdasarkan obat pelancar ASI .....	49
5.6 Berdasarkan kelancaran ASI pada ibu sebelum dilakukan pijat oksitosin .	50
5.7 Berdasarkan kelancaran ASI pada ibu sesudah dilakukan pijat oksitosin .	50
5.8 Tabulasi silang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI .....	51



## DAFTAR GAMBAR

No. Daftar Gambar	Halaman
3.1 Langkah-langkah pijat oksitosin .....	26
3.1 Kerangka konseptual .....	31
4.1 Kerangka kerja .....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
4. Kisi-kisi Kuesioner
5. SAP
6. Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan
7. Lembar Ijin penelitian Dari Bankesbangpol Jawa Timur
8. Lembar Ijin penelitian Dari Bankesbangpol Sidoarjo
9. Lembar Ijin penelitian Dari Dinas Kesehatan
10. Lembar Ijin penelitian Dari Puskesmas Tarik
11. Lembar Ijin penelitian Dari Kecamatan Tarik
12. Lembar Pernyataan Melakukan Penelitian Dari Desa Segodobancang
13. lembar Tabulasi Data umum
14. lembar Tabulasi Data Khusus
15. Hasil Data Umum
16. Hasil Data Khusus
17. Lembar Konsultasi
18. Surat Pernyataan Bebas Plagiasi

## DAFTAR LAMBANG

1.  $H_1/H_a$  : hipotesis alternatif
2. % : prosentase
3.  $\alpha$ : alfa (tingkat signifikansi)
4. N: jumlah populasi
5. n: jumlah sampel
6. S: total sampel
7. >: lebih besar
8. < : lebih kecil

## DAFTAR SINGKATAN

- STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- ICMe : Insan Cendekia Medika
- SMA : Sekolah Menengah Atas
- ASI : Air Susu Ibu
- BB : Berat Badan
- Kg : Kilogram
- Cm : *Centimeter*
- PB : Panjang badan
- BBL : Bayi baru lahir
- g/ dL : Gram per desiliter
- PNS : Pegawai negeri sipil
- SOP : Standar Operasional Prosedur

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perempuan merupakan salah satu makhluk yang mendapat anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa untuk dapat mengandung, melahirkan dan menyusui. Kodrat yang diberikan kepada perempuan ini ditandai oleh perangkat reproduksi yang dimilikinya, yakni rahim dan semua bagiannya, untuk tempat tumbuh kembang janin selama di dalam kandungan, dan payudara untuk dapat menyusui anak ketika ia sudah dilahirkan, artinya semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya, sama dengan potensinya untuk dapat mengandung dan melahirkan (Perinasia, 2010). Fenomena yang terjadi pada ibu melahirkan anak pertama mengalami masalah menyusui dengan ketidak lancarannya ASI, Selain itu ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Puting lecet sehingga tidak memberikan ASI. Sering diartikan bahwa ASInya tidak cukup atau ASI nya tidak enak, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Maliha, dkk, 2011).

Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan hanya sebesar 42% (Depkees RI, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur (2013), cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Jawa Timur yaitu sebesar 68,3% (Suharso dalam Koransindo, 2013). Berdasarkan data profil Leni (2008) didapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 8.598 (56,89%) dari total

15.111 bayi. Di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2014 sebesar 13.574 atau 54,5% dari 24.942 bayi. Dibandingkan target tahun 2014 sebesar 75%, maka pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo masih jauh dibawah target. Di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo sebesar 152 bayi yang diberikan ASI eksklusif. Dari studi pendahuluan pada saat posyandu balita di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo dengan cara wawancara 9 ibu didapatkan 7 ibu yang menyusui mengalami ketidak lancaran pengeluaran ASI dan 2 mengatakan pengeluaran ASI lancar.

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui. Faktor sosial budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu primipara yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Budiharjo, 2003; Lubis, 2010). Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara

reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Soetjiningsih, 2004)

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007). 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. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik, untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo sebelum dilakukan pijat oksitosin.
2. Mengidentifikasi kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo setelah dilakukan pijat oksitosin.
3. Menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara, menambah perkembangan pengetahuan khususnya tentang keperawatan maternitas.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi kader desa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kader desa dalam upaya peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui serta dapat menginformasikan dampak dari kegagalan proses menyusui, sehingga dapat diupayakan pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

#### 2. Bagi perawat puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri tenaga medis dalam penatalaksanaan untuk merangsang produksi ASI pada ibu dengan menggunakan pijat.

#### 3. Bagi dosen institusi STIKes ICME Jombang

Sebagai bahan tambahan pengetahuan dalam memberikan materi tentang keperawatan maternitas.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai informasi serta referensi ilmiah pada penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan pembahasan dan penggunaan perlakuan atau metode lain untuk meningkatkan kelancaran ASI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Laktasi**

##### **2.1.1 Pengertian**

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2003). ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf (Yahya, 2007).

##### **2.1.2 Komposisi ASI**

###### **1. Mengandung zat gizi (nutrien)**

Menurut Dewi (2011), ASI mengandung zat yang sangat dibutuhkan bayi, yang terdiri dari:

###### **a. Lemak**

Lemak merupakan sumber kalori (energi) utama dalam ASI dengan kadar yang cukup tinggi, yaitu sebesar 50%. Lemak ASI juga merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena sudah berbentuk emulsi. Lemak ASI terdiri dan trigliserida (98-99%). Enzim lipase yang terdapat dalam sistem

pencernaan bayi dan ASI akan mengurangi trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Salah satu keunggulan lemak ASI adalah kandungan asam lemak esensial, yaitu docosahexaenoic acid (DHA) dan arachidonic acid (AA). Selain itu juga mengandung kadar kolesterol yang tinggi.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama (kadarnya paling tinggi) dalam ASI adalah lactose yang mempertinggi penyerapan kalsium yang dibutuhkan bayi.

c. Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein whey= 60 : 40. Selain itu, protein ASI mempunyai kandungan alfa-laktalbumin, asam amino esensial taurin yang tinggi, serta kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI yang tinggi.

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisi umum.

e. Air

Sekitar 88% ASI terdiri atas ASI yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthpthenik lebih kurang.

- 1) Vitamin A; air susu manusia yang sudah masak (dewasa) mengandung 280 IU, vitamin A dan kolostrum mengandung 2 kali itu.
- 2) Vitamin D; vitamin D larut dalam air dan lemak terdapat dalam ASI
- 3) Vitamin E; kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K; diperlukan untuk sintesis faktor pembekuan darah.
- 5) Vitamin B kompleks ; semua vitamin B pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C; vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/ml vitamin C.

2. Mengandung zat protektif

Menurut Perinasia (2009), mengemukakan bahwa ASI mengandung zat protektif untuk mencegah infeksi yang terdiri dari :

a. Laktobasilus bifidus

Laktobasilus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan

bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri E.Coli yang sering menyebabkan diare. Laktobasilus mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI, karena ASI mengandung polisakarida yang berikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan laktobasilus bifidus.

b. Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Konsentrasinya dalam ASI sebesar 100 mg/100ml tertinggi diantara semua cairan biologis. Dengan mengikat zat besi, maka laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu stafilokokus dan E coli yang juga mengeluarkan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, laktoferin dapat pula menghambat pertumbuhan jamur kandida.

c. Lisozim

Lisozim adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamantori, bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E Coli dan salmonela. Konsentarsinya dalam ASI sangat banyak dan merupakan komponen terbesar dalam fraksi whey ASI. Keunikan lisozim lainnya adalah bila faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada 6 bulan pertama setelah kelahiran. Hal ini merupakan keuntungan karena setelah 6 bulan bayi mulai mendapatkan makanan padat dan lisozim merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini.

d. Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini walaupun kadarnya dalam ASI rendah, mempunyai daya opsonik, anafilaktosis, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

e. Faktor antistreptokokus

Dalam ASI terdapat faktor antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap infeksi kuman tersebut.

f. Antibodi

Secara elektroforetik, kromatografik dan radio imunoassay terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu sekretori IgA, IgE, IgM, dan IgG. Dari semua imunoglobulin tersebut yang terbanyak adalah IgA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

### 2.1.3 Jenis ASI

Menurut Dewi (2011), ASI dibedakan dalam 3 stadium yaitu sebagai berikut:

1. Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi dari pada ASI yang telah matang. ASI mulai ada sekitar hari ke 3 atau hari ke 4. Kolostrum berubah selanjutnya menjadi ASI yang matang. ASI yang

matang sekitar 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui maka proses adanya ASI akan meningkat. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan Igm), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk menceah dan menetralsisir bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurun, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencacah ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi.

## 2. ASI transisi atau peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu, volume ASI bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3. ASI matur

ASI matur disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih, kandungannya ASI relatif konstan. ASI yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula,

protein, mineral dan air. Selanjutnya ASI berubah menjadi hindmilk yang kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

No	Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
1	Energi (kkkal)	57,0	63,0	65,0
2	Laktosa (gr/100m)	6,5	6,7	7,0
3	Lemak	2,9	3,6	3,8
4	Protein	1,195	0,965	1,324
5	Mineral	0,3	0,3	0,3
Imunoglobulin :				
1	IgA	335,9	-	119,6
2	IgG	5,9	-	2,9
3	IgM	17,1	-	2,9
4	Lisosin	14,2-16,4	-	24,3-27,5
5	Laktoferin	420-520	-	250-270

*Sumber; Dewi (2011)*

#### 2.1.4 Jumlah Produksi ASI

Air susu ibu diproduksi dalam 'alveoli', pada bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan alveoli terdiri dari jaringan lemak, jaringan pengikat tersebut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normalnya, dan saluran-saluran air susu serta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada proses laktasi terdapat 2 refleks yang berperan yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting karena isapan bayi.

## 1. Refleks prolaktin

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron menjadi berkurang. Isapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Isapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Produksi hormon prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti anestesi, operasi, stress atau pengaruh psikis, hubungan seks, rangsangan puting susu. Sedangkan keadaan yang menghambat pengeluaran hormon prolaktin adalah gizi ibu yang jelek serta penggunaan obat-obatan (KB).

## 2. Refleks aliran (*let down refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior 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 masuk ke mulut bayi.

Faktor yang meningkatkan let down refleks adalah; melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor yang menghambat refleks let down adalah keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas.

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan hormon dan refleks. Selama kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang akan menyiapkan jaringan kelenjar (alveoli) untuk memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks, yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat dan dalam jumlah yang tepat. Pemahaman yang tepat mengenai refleks ini dapat menerangkan mengapa dan bagaimana seorang ibu dapat memproduksi ASI.

Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak. Prolaktin merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI (sinus laktiferus). Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi.

Sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap atau sama sekali tidak memulainya, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Sehingga apabila seorang ibu ingin menambah produksi ASI-nya, cara yang terbaik adalah dengan merangsang bayi untuk menghisap lebih lama dan lebih sering. Harus tetap dipahami, bahwa semakin sering ibu menyusui bayinya, akan semakin banyak produksi ASI-nya. Semakin jarang ibu menyusui, makin berkurang jumlah produksi ASI-nya (Roesli, 2007).

Hormon oksitosin berasal dari bagian belakang kelenjar hipotesa yang terdapat didasar otak. Sama halnya dengan hormon prolaktin, hormon ini diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi. Oksitosin masuk ke dalam darah menuju payudara, membuat otot-otot payudara mengerut dan disebut hormon oksitosin.

Kejadian ini disebut refleksi pengeluaran ASI (let down reflex). Reaksi bekerjanya hormon oksitosin dapat dirasakan pada saat bayi menyusui pada payudara ibu. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Banyak wanita dapat merasakan payudaranya terperas saat menyusui, itu menunjukkan bahwa ASI mulai mengalir dari pabrik susu (alveoli) ke gudang susu (ductus latiferous).

Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup apabila hanya mengandalkan refleksi prolaktin saja, akan tetapi harus dibantu oleh refleksi oksitosin. Bila refleksi ini tidak bekerja, maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup. Refleksi oksitosin lebih rumit dibandingkan refleksi prolaktin, karena refleksi ini berhubungan langsung

dengan kejiwaan atau sensasi ibu. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan menghambat produksi ASI (Roesli, 2007).

Air Susu Ibu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir. Air susu pertama yang bertahan sekitar 4-5 hari, masih berupa kolustrum. Banyaknya kolustrum yang disekresikan setiap hari berkisar antara 10-100 cc, dengan rata-rata 30 cc. Air susu sebenarnya baru keluar setelah hari kelima. Ibu harus menjulurkan payudaranya ke mulut bayi hingga seluruh puting dan areola “tergenggam” oleh mulut bayi.

Tugas mengalirkan susu jangan dibebankan pada satu payudara saja. Perlakuan berat sebelah ini, jika memang terjadi, akan menurunkan fungsi payudara sebagai produsen ASI. Karena itu, kedua payudara sebaiknya digilir masing-masing sekitar 7-10 menit. Selesai menyusui, payudara dibersihkan dengan air bersih dan dibiarkan kering dalam udara selama 15 menit.

Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama 750 cc sehari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 cc yang kemudian meningkat menjadi 500, 650 dan 750 cc, masing-masing pada hari V, bulan I dan III. Volume ASI pada 6 bulan berikutnya menyusut menjadi 600 cc. Banyak anggapan bahwa ibu dengan status gizi kurang akan tetap mampu menyusui bayinya sama dengan ibu yang status gizi normal, walaupun sebenarnya komposisi ASI tetap sama tetapi volume ASI yang dikeluarkan ibu status gizi kurang dengan status gizi normal berbeda. Kategori untuk pembagian jumlah produksi ASI menurut (Jellife & Jellife, 2006) menyebutkan bahwa rata-rata volume ASI wanita berstatus gizi baik sekitar

700-800 cc/hari, sementara mereka yang berstatus gizi kurang hanya berkisar 500-600 cc/hari sehingga hal inilah yang dapat menyebabkan lamanya memberikan ASI Eksklusif berbeda.

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2011) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI.

#### 2.1.5 Fisiologi Pemberian ASI

Menurut Ambarwati (2010), pemberian ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi saja tetapi juga untuk ibu, keluarga dan negara.

##### 1. Manfaat pemberian ASI untuk bayi

###### a. Kesehatan

Kandungan antibody yang terdapat dalam ASI tetap ampuh di segala zaman. Karenanya bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya.

Manfaat ASI untuk kesehatan lainnya adalah bayi terhindar dari alergi, mengurangi kejadian karies dentist dan kejadian malokulasi yang disebabkan oleh pemberian susu formula.

b. Kecerdasan

Dalam ASI terkandung docosahexaenoic acid (DHA) terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk mielinisasi otak yaitu proses pematangan otak agar dapat berfungsi optimal. Selain itu pada saat dilakukan pemberian ASI terjadi proses stimulasi yang merangsang terjalannya jaringan saraf dengan lebih banyak.

c. Emosi

Saat menyusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Ini akan merangsang terbentuknya EI (Emotional Intelligence). Selain itu ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada bayi.

2. Manfaat pemberian ASI untuk ibu

a. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah daripada ibu yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang memberikan ASI secara eksklusif.

b. Aspek kontrasepsi

Isapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode

kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

c. Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Pada saat menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan segera kembali seperti sebelum hamil.

d. Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh sesama manusia.

3. Manfaat pemberian ASI untuk keluarga

a. Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga uang yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air, botol, susu formula dan sebagainya.

4. Manfaat pemberian ASI untuk Negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Adanya faktor protektif dan nutrien dalam ASI menjamin status gizi bayi baik sehingga kesakitan dan kematian anak menurun.

b. Menghemat devisa Negara.

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang sakit dibanding anak yang mendapat susu formula.

d. Peningkatan kualitas penerus bangsa.

Anak yang mendapat ASI akan bertumbuh dan berkembang optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

Menurut Dewi 2011, bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapat ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih mudah pada hari ke 5 setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
6. Warna bayi merah, dan kulit terasa kenyal
7. Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
8. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
9. Bayi kelihatan puas, sewaktu saat lapar akan bangun dan tidur dengan cukup
10. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

### 2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI.

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

#### 1. Makanan.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- a. Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- b. Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kool sawi dan daun bawang
- c. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.
- d. Ketenangan jiwa dan pikiran

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

2. Penggunaan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

3. Perawatan payudara

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 susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

4. Faktor aktivitas/istirahat.

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

5. Faktor isapan anak.

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, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

6. Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan.

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

#### 7. Konsumsi alkohol dan rokok.

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

#### 2.1.8 Pengukuran kelancaran ASI

Menurut Budiarti (2009), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu :

1. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
2. Sebelum disusukan payudara terasa tegang.
3. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
4. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.
5. Bayi BAB 3-4 kali sehari.
6. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.

7. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
8. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.
9. Warna urin bayi kuning jernih.
10. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post partum dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban “YA” dan bila jawaban “TIDAK” diberi nilai 0. Kriteria penilaian dalam penelitian ini adalah :

- a. Lancar (76-100%).
- b. Cukup lancar (56-75%).
- c. Kurang lancar ( $\leq 55\%$ ).

## 2.2 Pijat Oksitosin

### 2.2.1 Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009). Pijat oksitosin yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin, bisa dibantu pijat oleh ayah atau nenek bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang

refleks oksitosin atau reflex let down. Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

### 2.2.2 Langkah-langkah melakukan pijat Oksitsin

Langkah-langkah melakukan pijat oksitosin dengan metode oksitosin sebagai berikut (Depkes RI, 2007):

1. Melepaskan baju ibu bagian atas.
2. Ibu miring ke kanan maupun kekiri, lalu memeluk bantal, namun ada dua posisi alternatif, yaitu: boleh telungkup di meja seperti ini



3. Memasang handuk.
4. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
5. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan. Area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, namanya processus spinosus/cervical vertebrae 7.



6. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.



7. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.
8. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
9. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.

### 2.3 Ibu primipara

Primipara merupakan wanita yang pertama kali mengalami satu kali persalinan pada masa gestasi lebih dari minggu ke-20 (Hamilton, 1995). Ibu

primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2004). Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk melahirkan bayi yang bebas dari gangguan, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk mencari pengetahuan banyak tentang perawatan maternal. Pengetahuan tersebut termasuk didalamnya tentang cara pemberian ASI yang benar (Lowdermilk, 2004).

Pengetahuan dasar tentang ASI dan keterampilan dalam menyusui merupakan proses bagi seorang ibu untuk dapat memberikan ASI dengan tepat. Penghentian menyusui oleh ibu primipara karena kurangnya pengetahuan dasar tentang ASI, keterampilan yang kurang, perubahan hidup yang baru, dan pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan pengeluaran ASI (Smith, dkk, 2012).

#### **2.4 Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui**

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Soetjiningsih, 2004), oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum.

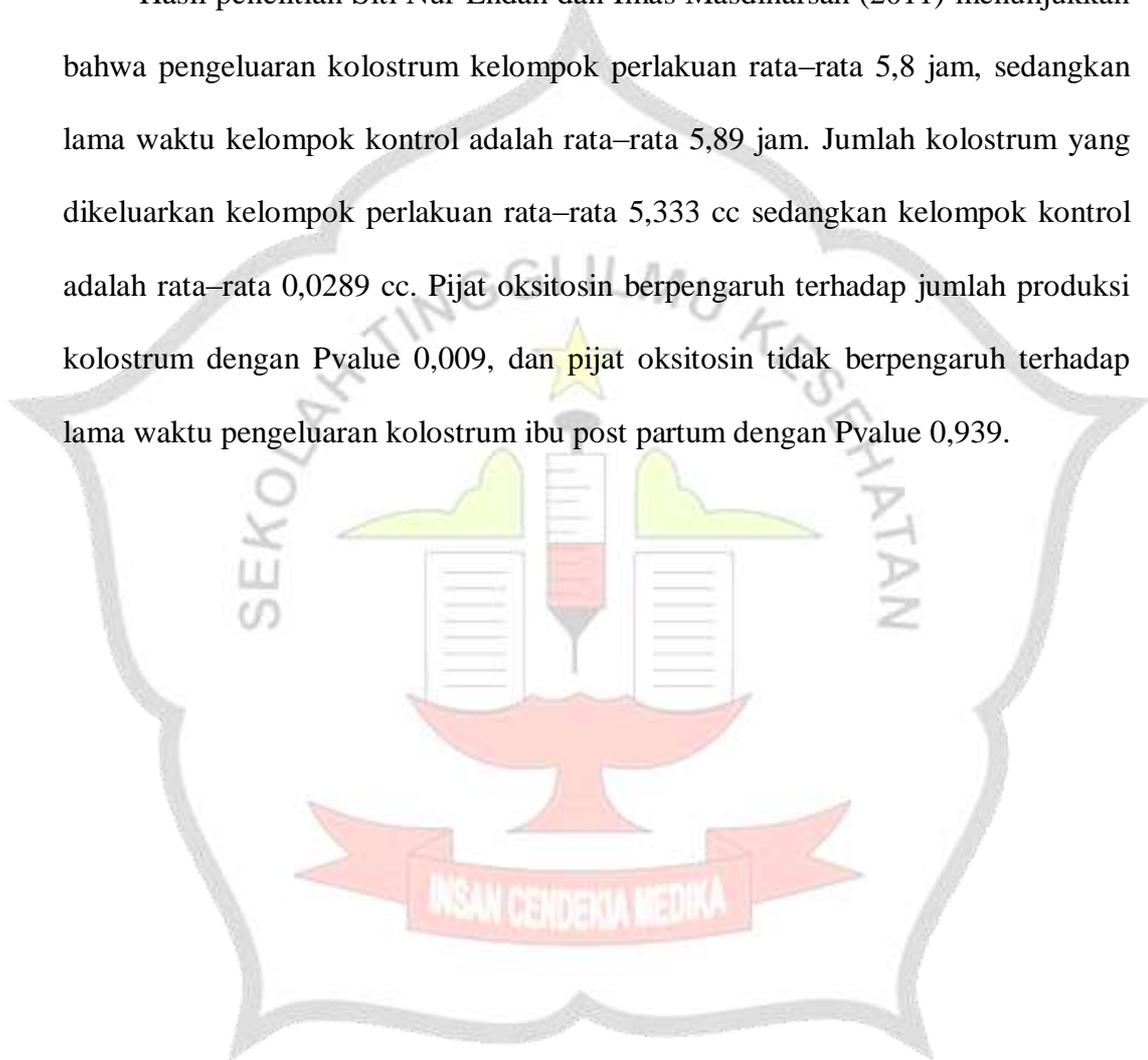
Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

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. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2011) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau

dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Kaltimpos.co.id). Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

Hasil penelitian Siti Nur Endah dan Imas Masdinarsah (2011) menunjukkan bahwa pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata-rata 5,89 jam. Jumlah kolostrum yang dikeluarkan kelompok perlakuan rata-rata 5,333 cc sedangkan kelompok kontrol adalah rata-rata 0,0289 cc. Pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum dengan Pvalue 0,009, dan pijat oksitosin tidak berpengaruh terhadap lama waktu pengeluaran kolostrum ibu post partum dengan Pvalue 0,939.



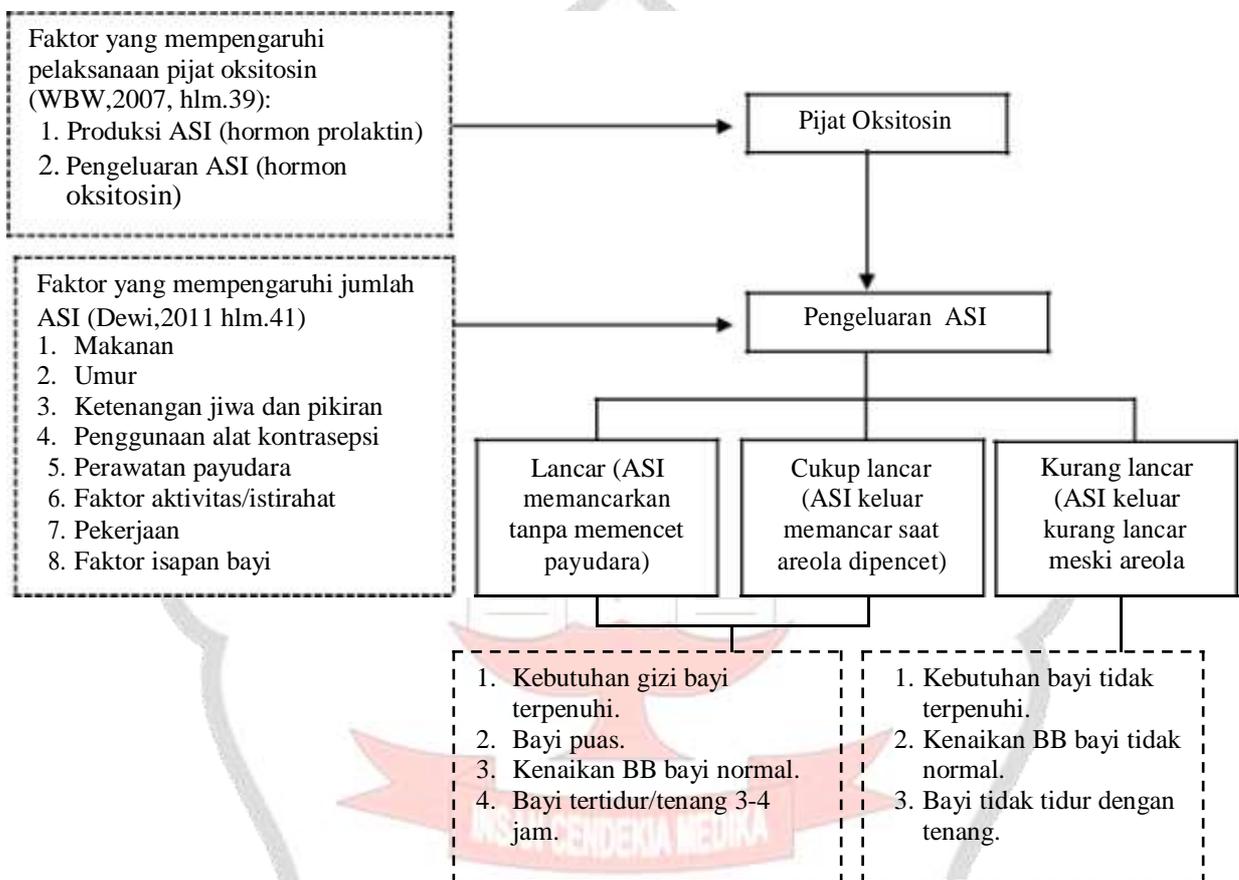
### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

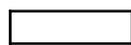
##### 3.1 Kerangka Konseptual

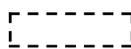
Kerangka konsep penelitian adalah mode konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2015).

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut ini



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Pengaruh

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh pijat Oksitosin terhadap kelancaran ASI pada IbuPrimipara.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam,2003).

H1 : “Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Desa Segodo bancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo”.



## BAB IV

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2012). Pada bab ini disajikan metode penelitian meliputi lokasi dan waktu, desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, dan teknik sampling, variabel, dan definisi operasional, instrument penelitian, pengumpulan data, analisa data, dan etika penelitian.

#### 4.1 Desain penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan, memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validity suatu hasil (Nursalam, 2011). Berdasarkan jenisnya, peneliti ini adalah *pra experiment* (kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul sebagai akibat adanya perlakuan tertentu) dengan menggunakan *one groups pretest-post test design*, yaitu desain eksperimen yang menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subyek (Latipun, 2011). Rancangan ini untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah perlakuan (Notoatmodjo, 2005), lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini ;

Pre test	Perlakuan	Post test
01	X	02

Gambar 4.1 *One Goup Pretest-Posttest Design* (Sugiono,2010).

Keterangan :

- 01 : Pengukuran pertama berupa pretest dengan kuesioer tanda-tanda kelancaran pengeluaran ASI.
- X : Pelaksanaan pijati oksitosin.
- 02 : Pengukuran kedua berupa posttest dengan kuesioner tanda-tanda kelancaran pengeluaran ASI.

## **4.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

### 4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari perancangan (penentuan masalah) sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan february-juni 2017.

### 4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

## **4.3 Populasi, Sampel dan Sampling**

### 4.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek (Alimul Hidayat, 2008). Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu primipara yang menyusui selama 1 bulan setelah melahirkan pada bulan april-mei di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo sejumlah 27 orang.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu primipara yang menyusui. Penentuan sampel  $\leq 1000$  menggunakan rumus :

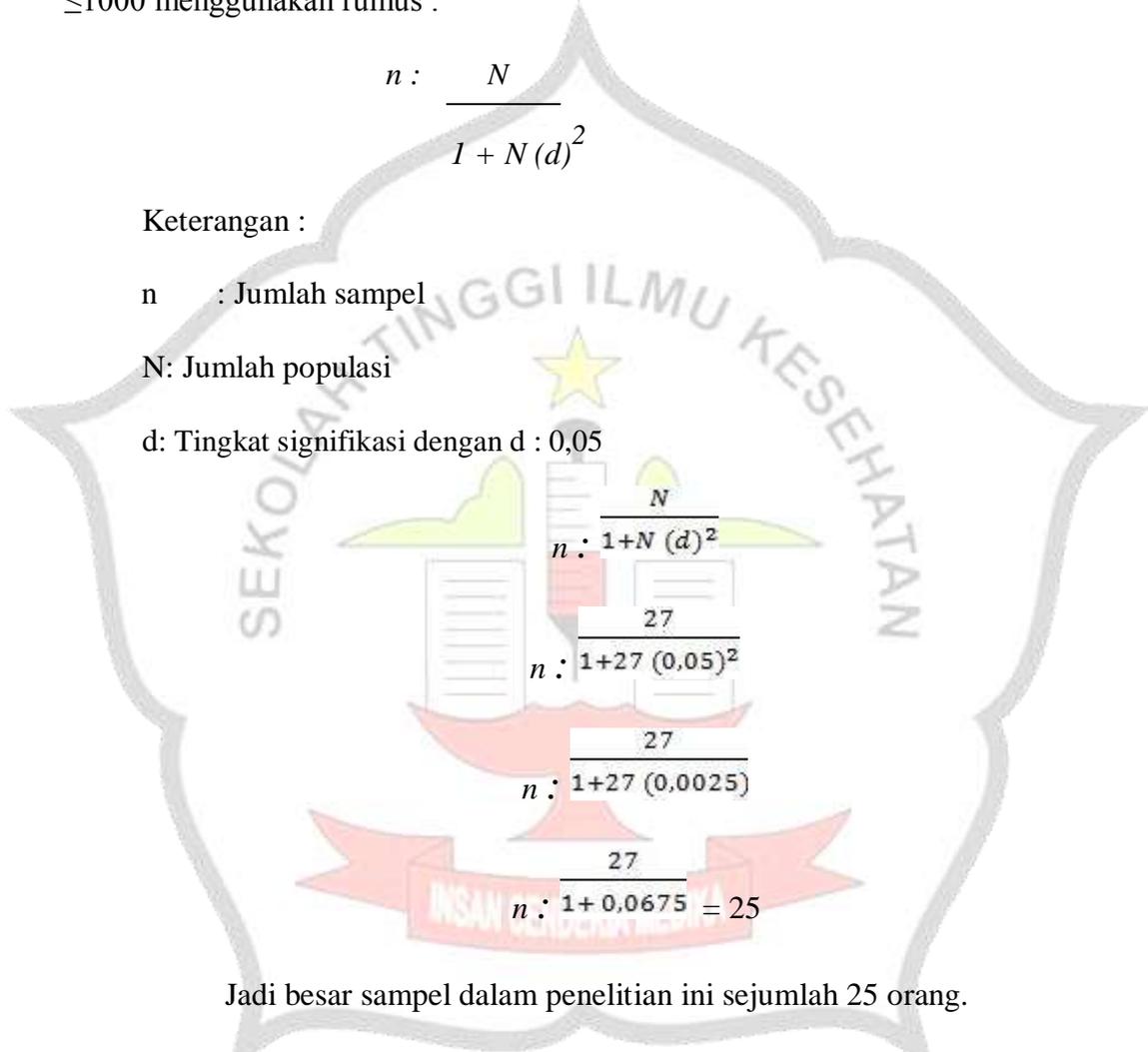
$$n : \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

d: Tingkat signifikasi dengan d : 0,05



$$n : \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n : \frac{27}{1 + 27(0,05)^2}$$

$$n : \frac{27}{1 + 27(0,0025)}$$

$$n : \frac{27}{1 + 0,0675} = 25$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini sejumlah 25 orang.

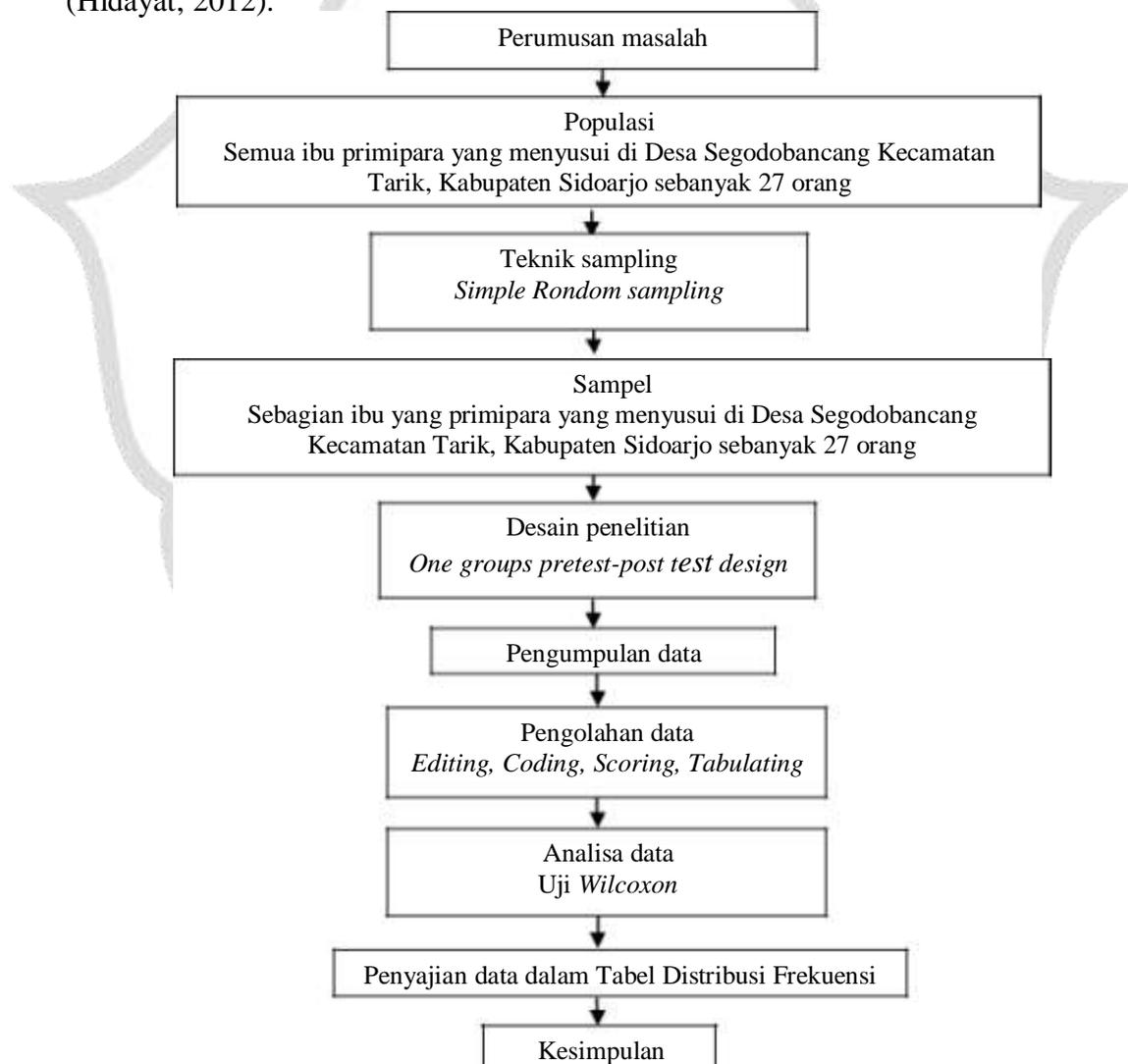
#### 4.3.3 Sampling

Teknik sampling merupakan cara mengambil sampel dari populasinya dengan tujuan sampel yang diambil dapat mewakili populasi yang akan diteliti (Nasir dkk, 2011). Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan *random sampling*. *Rondom sampling* adalah teknik pengambilan sampel yaitu

teknik penentuan sampel yang mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiono, 2010).

#### 4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian. Penulisan kerangka kerja disajikan dalam bentuk alur penelitian mulai dari desain hingga analisa datanya (Hidayat, 2012).



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

#### 4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap suatu benda, manusia dan lain-lain (Suparto dalam Nursalam, 2003).

Dalam penelitian ini variabel penelitian diidentifikasi sebagai berikut :

##### 4.5.1 Jenis Variabel

###### 1. Variabel Independent (bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel yang dependent atau terikat (Sugiono, 2003). Variabel independent pada penelitian ini adalah pengaruh pijat oksitosin terhadap pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

###### 2. Variabel dependent (terikat)

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, dengan kata lain factor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2003). Adapun variabel dependentnya adalah kelancaran pengeluaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

## Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodo bancan Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

Variabel	Definisi	Parameter	Instrument	Skala	Kriteria/ Skor
Independent: Pijat oksitosin pada ibu primipara.	Suatu tindakan pemijatan pada tulang belakang yang dilakukan pada ibu yang melahirkan anak pertama.	1. Prainteraksi 2. Orientasi 3. Kerja 4. Terminasi	SOP	-	-
Dependent: Kelancaran pengeluaran ASI pada ibu primipara	Keluarnya ASI dengan memancar yang ditandai dengan kepuasan pada bayi setelah menyusui pada ibu yang pertama kali melahirkan.	Tanda-tanda kelancaran ASI 11. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting. 12. Sebelum disusukan payudara terasa tegang. 13. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam. 14. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari. 15. Bayi BAB 3-4 kali sehari. 16. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam. 17. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. 18. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui. 19. Warna urin bayi kuning jernih. 20. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan Ya : 1 Tidak : 0 Penilaian : 1. Lancar (76-100%) 2. Cukup lancar (56-75%) 3. Kurang lancar (<55%)  (Arikunto, 2010)

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah, instrumen penelitian berupa angket, checklist, kuesioner pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium (Saryono, 2011).

##### 1. Instrumen variabel pijat oksitosin

Instrumen penelitian yang digunakan pada variabel pijat oksitosin adalah dengan pedoman pelaksanaan pijat oksitosin (SOP).

##### 2. Instrumen variabel kelancaran ASI

Sedangkan untuk instrumen variabel kelancaran pengeluaran ASI menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan yang mampu menggali hal-hal yang bersifat rahasia pada responden (Alimul Hidayat, 2008). Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari materi tanda-tanda adanya kelancaran pengeluaran ASI. Dengan jumlah 10 pertanyaan yang telah disediakan jawabannya. Pertanyaan tersebut adalah jenis pertanyaan tertutup.

#### 4.7 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkapkan dan menjangkau informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup peneliti (sajarweni, 2014). Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengurus surat pengantar penelitian ke STIKES ICME Jombang.
2. Mengurus surat ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Jombang
3. Mengurus surat ijin penelitian ke Kepala puskesmas Tarik
4. Mengurus surat ijin penelitian ke Kepala Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo
5. Melakukan survey awal atau studi pendahuluan
6. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani inform consent
7. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner yang akan di bagikan kepada responden
8. Memberikan kuesiner sebelum dilakukan pijat oksitosin
9. Memberikan pijat oksitosin kepada responden
10. Membagikan keusioner yang akan di isi oleh responden setelah di berikan pijat oksitosin
11. Setelah kuesiner terkumpul, peneliti melakukan analisa data
12. Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian

## **4.8 Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **4.8.1 Pengolahan Data**

Langkah-langkah pengolahan data menurut Hidayat (2007), yaitu :

#### **1. *Editing***

Setelah mendapat daftar pertanyaan yang sudah diisi diterima kembali, maka perlu dibaca kembali, yang kurang jelas diperbaruhi. Kalau masih ada

yang belum sesuai antara jawaban dengan pertanyaan dikembalikan pada responden untuk dilengkapi. Hal-hal yang dilakukan dalam editing, kelengkapan dan kesempurnaan data, yang dengan mengecek kejelasan tulisan dan tulisan mudah dibaca, respon sesuai (Nazir, 2005).

## 2. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut kriteria tertentu. Klasifikasi pada umumnya ditandai dengan kode tertentu yang biasanya berupa angka (Nazir, 2005). Dalam metode ini pengkodean sebagai berikut :

### a. No. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3, dst

### b. Kode Usia

Kode 1 = 25 tahun

Kode 2 = 19-22 tahun

Kode 3 = <17 tahun

### c. Kode Pekerjaan

Kode 1 = IRT (ibu rumah tangga)

Kode 2 = Wiraswasta

Kode 3 = Swasta

Kode 4 = Petani

Kode 5 = PNS

Kode 6 = Dan lain-lain

d. Melakukan perawatan payudara

Kode 1 = Ya

Kode 2 = Tidak

e. Obat pelancar ASI

Kode 1 = Ya

Kode 2 = Tidak

### 3. *Scoring*

*Scoring* adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberikan skor (Arikunto, 2002).

a. Data kelancaran pengeluaran ASI

Kemudian pada penelitian kelancaran pengeluaran ASI yang berskala ordinal untuk menjawab ya nilai 1 dan tidak bernilai 0. Rumus yang digunakan adalah :

$$N = \frac{S_p}{S_m} \times 100\%$$

Dari prosentase diatas selanjutnya ditafsirkan ke dalam skala kualitatif dengan menggunakan skala (Arikunto, 2010) :

Lancar, jika didapatkan prosentase : 76-100%

Cukup lancar, jika didapatkan prosentase : 56-75%

Kurang lancar, jika didapatkan prosentase :  $\leq 56$

### 4. *Tabulating*

Yaitu dengan menyusun data dalam bentuk table-tabel menggunakan table induk (*master table*) dan table frekuensi. Table induk berisi semua data yang tersedia secara terperinci. Table ini digunakan untuk membuat table lain yang lebih singkat. Table frekuensi adalah tabel yang menyajikan

berapa kali suatu hal terjadi dan dilanjutkan dengan suatu presentasi sehingga dinamakan tabel frekuensi relative (Nazir, 2005).

#### 4.9.2 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dalam mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2003). Cara analisa data :

##### 1. Analisa Univariate

Analisa univariate dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010) yaitu variabel pijat oksitosin dan kelancaran ASI pada ibu primipara. Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pernyataan dijumlahkan dan dihitung dengan skala. Untuk pijat oksitosin dan kelancaran ASI pada ibu primipara dikumpulkan melalui kuesioner diberi skor. Hasil jawaban responden dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu dikalikan 100% dengan rumus :

$$N = \frac{S_p}{S_m} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapatkan

S<sub>p</sub>: Skor yang didapatkan

S<sub>m</sub>: Skor maksimal

Dari prosentase diatas selanjutnya ditafsirkan kedalam skala kualitatif dengan menggunakan skala (Arikunto, 2010) :

Lancar, jika didapatkan prosentase : 76-100%

Cukup lancar, jika didapatkan prosentase : 56-75%

Kurang lancar, jika didapatkan prosentase :  $\leq 56\%$

## 2. Analisis bivariante

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010).

Dilakukan melalui uji hipotesis dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program software. Data yang terkumpul selanjutnya diolah, yang meliputi identifikasi masalah penelitian.

Untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan software SPSS, dimana  $\rho < \alpha = 0,005$  maka ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo. Sedangkan dimana  $\rho < \alpha = 0,005$  tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo.

## 4.9 Etika Penelitian

### 4.9.1 *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Bentuk informed consent dilakukan peneliti dengan cara

memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden dan apabila setuju untuk menjadi reponden maka tanda tangan disurat persetujuan.

#### 4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Peneliti pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini peneliti menjamin kerahasiaan responden baik informasi atau masalah-masalah lainnya.

### **4. 11 Keterbatasan Penelitian**

#### 1. Waktu

Keterbatasan waktu saat peneliti rasakan mulai dari pelaksanaan peneliti, pengolahan data, sampai dengan penyusunan skripsi sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Waktu penelitian yang lebih lama tentu akan memperoleh hasil yang lebih baik.

## 2. Responden

Dalam melakukan penelitian ini mengalami kesulitan karena responden post partum sulit memposisikan badan dengan nyaman saat pemijatan, karena pijatan oksitosin butuh posisi yang nyaman.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di posyandu balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo dimulai pada tanggal 02 Mei sampai 16 Mei 2017 dengan responden 25 ibu primipara. Peneliti ini menggunakan alat berupa lembar observasi dan kuesioner untuk mengumpulkan data umum dan data khusus tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu ibu primipara. Hasil penelitian disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum dimuat karakteristik usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, melakukan perawatan payudara, konsumsi obat pelancar ASI. Sedangkan data khusus terdiri dari kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin serta tabel perbedaan yang menggambarkan pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

#### 5.1 Hasil penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo. Luas wilayah desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo yaitu 175.975 Ha dengan perbatasan yaitu sebelah utara Desa Waruberon, sebelah selatan Desa kemuning, sebelah Barat Desa Janti dan sebelah timur Desa Kedinding.

Kegiatan Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo dilakukan setiap sebulan sekali pada minggu pertama.

Pelayanan yang diberikan saat posyandu yaitu penimbangan berat badan dan imunisasi.

### 5.1.2 Data Umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, perawatan payudara, obat pelancar ASI. Hasil ulasan deskriptif data umum berupa tabel adalah sebagai berikut :

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik usia akan menjelaskan tentang usia responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis usia di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

Usia	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
<20	5	20
20-25	18	72
>25	2	8
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berusia 20-25 sejumlah 18 Ibu (72%).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik pendidikan terakhir akan menjelaskan tentang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu primipara di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

<b>Pendidikan terakhir</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD / MI	0	0
SMP / MTs	0	0
SMA / MA	17	68
PT	8	32
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir SMA sejumlah 17 Ibu (68%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik pekerjaan akan menjelaskan tentang pekerjaan responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
IRT	11	44
Wiraswasta	0	0
Swasta	12	48
Petani	0	0
PNS	2	8
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden pekerjaan swasta sejumlah 12 Ibu (48%).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan perawatan payudara

Karakteristik perawatan payudara akan menjelaskan perawatan payudara dilakukan oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Karakteristik responden berdasarkan melakukan perawatan payudara di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

<b>Perawatan Payudara</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	2	8
Tidak	23	92
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan perawatan payudara sejumlah 23 Ibu (92%).

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan obat pelancar ASI

Karakteristik obat pelancar ASI akan menjelaskan obat pelancar ASI dikonsumsi oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan obat pelancar ASI adalah sebagai berikut :

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Karakteristik responden berdasarkan obat pelancar ASI di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

<b>Obat Pelancar ASI</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	18	72
Tidak	7	28
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi obat pelancar ASI sejumlah 18 Ibu (72%).

##### 5.1.3 Data Khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi kelancaran ASI pada ibu primipara sebelum diberikan pijat oksitosin, kelancaran ASI pada ibu primipara sesudah diberikan pijat oksitosin serta tabulasi silang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten

Sidoarjo. Hasil ulasan deskripsi data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Kelancaran ASI pada Ibu primipara sebelum dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelancaran ASI pada ibu primipara sebelum dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita desa segodo bancang kecamatan Tarik kabupaten Sidoarjo.

<b>Kelancaran ASI</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Lancar	0	0
Cukup Lancar	8	32
Kurang Lancar	17	68
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17 Ibu (68%).

2. Kelancaran ASI pada Ibu primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelancaran ASI pada ibu primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita desa segodo bancang kecamatan Tarik kabupaten Sidoarjo.

<b>Kelancaran ASI</b>	<b>Jumlah (Ibu)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Lancar	25	100
Cukup Lancar	0	0
Kurang Lancar	0	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sesudah diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI lancar sejumlah 25 Ibu (100%).

3. Tabulasi silang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada Ibu primipara.

Tabulasi silang akan mendeskripsikan dan menyampaikan hasil pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara. Hasil tersebut disajikan pada tabel tabulasi silang berikut ini :

Tabel 5.8 Tabulasi silang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Posyandu Balita desa segodo bancang kecamatan Tarik kabupaten Sidoarjo..

Pijat Oksitosin	Kelancaran ASI						Total	
	Lancar		Cukup Lancar		Kurang Lancar			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Sebelum	0	0	8	32	17	68	25	100
Sesudah	25	100	0	0	0	0	25	100

Hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh  $p = 0.000$

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa diketahui adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan perlakuan berupa pijat oksitosin sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%) sedangkan jumlah responden sesudah dilakukan perlakuan berupa pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI Lancar sejumlah 25 Ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda *Wilcoxon* didapatkan  $p$  value sebesar 0.000. Nilai  $p$  value penelitian ini menunjukkan nilai  $p$  value  $< \alpha$  (0,05) yang berarti memiliki perbedaan nilai yang sangat bermakna. Berdasarkan nilai kelancaran ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin diketahui bahwa sebelum pijat oksitosin, sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan sesudah pijat oksitosin, sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pijat

oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin.

Kelancaran ASI pada ibu primipara sebelum dilakukan pijat oksitosin berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo didapatkan bahwa sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%).

Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar ASI dan tidak dapat merembes keluar melalui puting ibu disebabkan karena ibu yang jarang menyusui anaknya dan hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro, (2009) hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.

Berdasarkan lembar kuesioner kelancaran ASI yang telah dijawab oleh responden sebelum dilakukan pijat oksitosin yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Responden pengeluaran ASI kurang lancar pada beberapa item. Pertanyaan pertama yaitu ASI dapat merembes melalui puting tidak ada responden yang menjawab. Pertanyaan kedua yaitu sebelum disusukan payudara ibu terasa tegang 9 responden menjawab ya. Pertanyaan ketiga yaitu setelah menyusui bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam 3 responden menjawab ya. Pertanyaan keempat yaitu ibu dapat meraskan geli saat menyusui 25 responden menjawab ya. Pertanyaan kelima yaitu bayi buang air besar 3-4 kali sehari 24 responden menjawab ya. Pertanyaan keenam yaitu dalam 24 jam bayi menyusui 8-10 kali 21 responden menjawab ya. Pertanyaan ketujuh yaitu ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui 1 responden menjawab ya. Pertanyaan kedelapan yaitu ibu merasa geli saat menyusui 3 responden menjawab ya. Pertanyaan kesembilan yaitu urin berwarna kuning jernih 20 responden menjawab ya. Pertanyaan terakhir yaitu 24 jam pertama bayi buang air besar yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket 25 responden menjawab ya. Hal ini sesuai dengan pendapat Cox (2006), disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui.

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden berusia 20-25 tahun berjumlah 18 ibu (73%). Kondisi tersebut sesuai dengan jumlah anggota posyandu balita yang lebih banyak berusia 20-25 tahun daripada berusia <20 tahun dan >25 tahun. Menurut peneliti,

umur ibu berpengaruh terhadap kelancaran ASI, ibu yang lebih muda lebih banyak memproduksi ASI, sebab usia lebih dari 20 masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI. Menurut Biancuzzo (2003), bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 30 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang lebih tua. Menurut Pudjiadi (2005), menjelaskan bahwa ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berumur tiga puluhan.

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu berpendidikan terakhir SLTA berjumlah 17 ibu (68%). Menurut peneliti, jika pendidikan seseorang masih rendah maka pengetahuan yang dimiliki juga akan kurang. Berkurangnya pengetahuan yang dimiliki seseorang maka besar kemungkinan status kesehatan individu akan menurun atau bahkan memburuk. Dengan demikian kita dapat memberikan pengetahuan serta tambahan informasi tentang pentingnya pijat oksitosin agar para ibu ASI yang dikeluarkan lancar. Menurut Friedman (1998), menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan upaya orang tua dalam melakukan perawatan dan memelihara kesehatan anak dan beradaptasi terhadap peran sebagai orang tua sehingga dapat lebih mudah mencapai sesuatu. Menurut Worthing-Roberts (2002), menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah kurang dalam memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Ernawati (2009) dalam Novita (2014), menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Menurut Hapsari (2009) dalam Novita

(2014), persentase penduduk dengan tingkat pendidikan SMA ke atas memiliki status kesehatan baik yang paling banyak jika dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan SD atau SMP ataupun yang tidak sekolah. Dapat dikatakan penduduk yang tingkat pendidikannya rendah berpeluang 1.7 kali berstatus kesehatan buruk dibanding mereka yang berpendidikan rata-rata sedang hanya berpeluang 1.2 kali memiliki status kesehatan buruk daripada penduduk berpendidikan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan maka makin baik status kesehatannya dan sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan seseorang maka makin buruk status kesehatannya.

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa hampir dari setengah responden yang bekerja 12 ibu (48%). Menurut peneliti, ibu yang bekerja pengeluaran ASI kurang lancar. Disebabkan ibu yang bekerja jauh dari anak dan jarang untuk menyusui, maka produksi ASI ibu juga akan berkurang. Hal ini sesuai dengan Roesli (2010) menyatakan bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif, meskipun cuti melahirkan hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI eksklusif. Walaupun pada saat pengambilan data responden belum kembali bekerja akan tetapi ada kemungkinan bahwa ibu yang bekerja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menyusui merasa khawatir atau cemas dengan produksi ASI nya. Padahal kondisi psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI. Poedianto (2002) menyatakan bahwa Ibu yang bekerja merupakan salah satu kendala

yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Produksi ASI ibu bekerja memang akan berkurang, hal ini karena tanpa disadari ibu pengeluaran ASI stress akibat berada jauh dari sang buah hati.

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak melakukan perawatan payudara 23 ibu (93%). Menurut peneliti, ibu yang tidak melakukan perawatan payudara pengeluaran ASI nya tidak lancar, sedangkan ibu yang melakukan perawatan payudara pengeluaran ASI nya lancar. Hal ini sesuai dengan Pramitasari dan Saryono, (2008) menyatakan bahwa gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara.

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengkonsumsi obat pelancar ASI 18 ibu (72%). Menurut peneliti ibu yang mengkonsumsi obat pelancar ASI produksi ASI lebih banyak. Hal ini sesuai dengan Entin (2002) menyatakan bahwa Produksi ASI dapat dilancarkan dengan mengkonsumsi daun katuk, daun pare, daun papaya. Beberapa kapsul/obat yang memperlancar ASI dan susu bubuk/cair khusus untuk ibu menyusui.

#### 5. 2. 2 Kelancaran ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin

Kelancaran ASI pada ibu primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Balita Desa Segodo bacang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo didapatkan bahwa

sebagian besar responden pengeluaran ASI pengeluaran ASI lancar sejumlah 25 ibu (100%).

Menurut peneliti, kelancaran ASI yang dialami ibu di Posyandu Balita Desa Segodo bacang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI pengeluaran ASI lancar. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Mukhodim Faridah Hanum, dkk (2012) dengan judul “efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI” yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2. Sedangkan responden yang tanpa dilakukan pijat oksitosin memiliki produksi ASI yang sedikit, meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari 3-4. Menurut Biancuzzo, dkk (2003) pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak cukupnya ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar.

Berdasarkan lembar kuesioner kelancaran ASI yang telah dijawab oleh responden setelah dilakukan pijat oksitosin yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Responden pengeluaran ASI kelancaran pada beberapa item. Pertanyaan pertama yaitu ASI dapat merembes melalui puting 25 responden menjawab ya. Pertanyaan kedua yaitu sebelum disusukan payudara ibu terasa tegang 25 responden menjawab ya. Pertanyaan ketiga yaitu setelah menyusui bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam 14 responden menjawab ya. Pertanyaan keempat yaitu ibu dapat meraskan geli saat menyusui 25 responden menjawab ya. Pertanyaan kelima yaitu bayi buang air besar 3-4 kali sehari 25 responden menjawab ya. Pertanyaan keenam yaitu dalam 24 jam bayi menyusui 8-10 kali 25 responden menjawab ya. Pertanyaan ketujuh yaitu ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui 21 responden menjawab ya. Pertanyaan kedelapan yaitu ibu merasa geli saat menyusui 24 responden menjawab ya. Pertanyaan kesembilan yaitu urin berwarna kuning jernih 25 responden menjawab ya. Pertanyaan terakhir yaitu 24 jam pertama bayi buang air besar yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket 25 responden menjawab ya.

### 5.2.3 Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa didapatkan adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan perlakuan berupa pijat oksitosin sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%) sedangkan jumlah responden setelah dilakukan perlakuan berupa

pijat oksitosin seluruh responden pengeluaran ASI lancar sejumlah 25 ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0.000. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* <  $\alpha$  (0,05) yang berarti adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI. Berdasarkan kelancaran ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin diketahui bahwa sebelum dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan sesudah pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primipara di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo

Menurut peneliti, kelancaran bisa disebabkan beberapa factor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui, rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, dan merasa ASI nya tidak cukup mengakibatkan penurunan produksi ASI. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai

bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merelaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin ( Perinasia, 2007 ).

Hal ini sesuai dengan penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2011) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Kaltimpos.co.id). Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

Hasil penelitian Endah (2011) menunjukkan bahwa pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata-rata 5,89 jam. Jumlah kolostrum yang

dikeluarkan kelompok perlakuan rata-rata 5,333 cc sedangkan kelompok kontrol adalah rata-rata 0,0289 cc. Pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum dengan Pvalue 0,009, dan pijat oksitosin tidak berpengaruh terhadap lama waktu pengeluaran kolostrum ibu post partum dengan Pvalue0,939.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Kelancaran ASI pada ibu primipara sebelum dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar.
2. Kelancaran ASI pada ibu primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo sebagian besar pengeluaran ASI lancar.
3. Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI di Posyandu Balita Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Bidan Desa  
Diharapkan untuk meningkatkan pelaksanaan pijat oksitosin untuk mencegah terjadinya bayi tidak tertidur dengan tenang selama 3-4 jam akibat ketidak lancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.
2. Bagi responden  
Di harapkan mampu untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, terutama ibu lebih mengetahui tentang manfaat pijat oksitosin sehingga akan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Dalam melakukan penelitian lanjutan, dapat dilakukan dengan sampel yang lebih besar, jenis dan rancangan penelitian yang berbeda serta penggunaan kelompok kontrol. Selain itu juga dapat membandingkan pijat

oksitosin dengan pijatan lain yang memungkinkan lebih baik lagi dalam kelancaran pengeluaran ASI.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, A, Aziz, (2008), *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta
- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Arikunto. S. (2010). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan ilmiah*. Jakarta :Penerbit Salemba
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. (1995). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing) Edisi 4*, Maria A Wijayarti dan Peter Anugerah (penterjemah). (2005). Jakarta: EGC
- Budiarti, T. (2009). Efektifitas pemberian paket sukses ASI terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan seksio sesarea di wilayah Depok Jawa
- Budiharjo, N.S.D. (2003) *Masalah-masalah dalam menyusui*, Jakarta; Perkumpulan perinatology Indonesia
- Depkes R.I., (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Dewi, Vivian Nanny Lia. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Guyton, A. C., dan Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Hamilton, Persis Mry, (1995), *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Jakarta : EGC
- Lowdermilk, Bobak, dan Jensen, (2006), *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, alih bahasa Maria A. Wijayarini, Peter I. Anugrah (Edisi 4). EGC. Jakarta
- Lubis,P. et al.(2010). *Alasan Wanita Enggan Menyusui*
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Citra
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Perinasia. (2010). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Gramedia
- Roesli, U, (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakrta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Rusdiarti. (2014). *Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Kabupaten Jember*. Akademi Kebidanan Jember
- Sugiyono. (2010) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Eko Mardiyarningsih. (2011). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Seksio Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*

Risani Siska Edy Perdana. (2013). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Air Susu Ibu Pada Ibu Nifas Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang*



### JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Jadwal Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsultasi judul dan studi kepustakaan			■																	
2	Studi pendahuluan				■																
3	Menyusun dan konsultasi BAB 1				■	■															
4	Menyusun dan konsultasi BAB 2					■	■	■													
5	Menyusun dan konsultasi BAB 3								■												
6	Menyusun dan konsultasi BAB 4								■												
7	Konsultasi lembar observasi									■											
8	Sidang Proposal												■								
9	Revisi Proposal												■								
10	Pengambilan data													■	■						
11	Pengolahan data															■					
12	Konsultasi tabulasi															■					
13	Menyusun dan konsultasi BAB 5 dan 6																■				
14	Konsultasi abstrak dan kelengkapan sidang skripsi																	■	■		
15	Sidang hasil skripsi																			■	

Lampiran 2

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden Penelitian

Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Umy Naziroh

NIM : 12.321.055

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Insan Cendekia Medika Jombang, yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya berharap anda menjawab dengan jawaban yang jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Sidoarjo,

Hormat saya

Umy Naziroh

## Lampiran 3

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Inisial nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara”.

Saya telah diberi tahu oleh peneliti, bahwa angket ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya.

Sidoarjo,

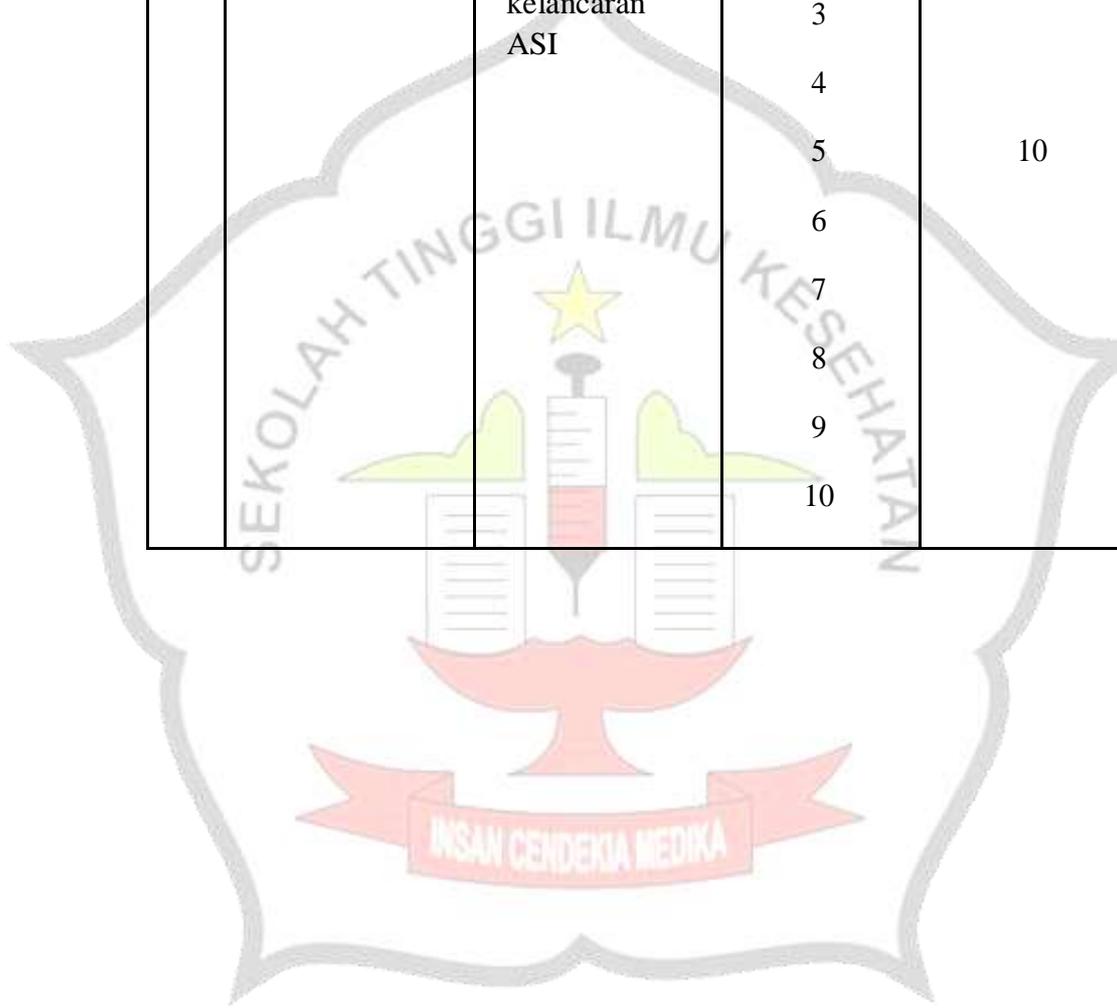
Responden

( )

## Lampiran 4

**KISI KISI LEMBAR KUESIONER**

No.	Variabel	Indikator	Nomor	Teknis Pernyataan
1.	Kelancaran ASI	Berkaitan dengan tanda-tanda kelancaran ASI	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10





## Lembar Observasi dan Kuesioner

### 1. Lembar observasi

Berilah tanda *checklist* (√) pada setiap komponen

Data umum

1. No Responden :
2. Tanggal wawancara :
3. Umur :
  - : <20 tahun
  - : 20-25 tahun
  - : >25 tahun
4. Pendidikan formal terakhir
  - : SD/ sederajat  : SLTA/ sederajat
  - : SLTP/ sederajat  : Akademik/ perguruan tinggi
5. Pekerjaan
  - : IRT (ibu rumah tangga)  : Swasta
  - : PNS
  - : Wiraswasta  : Petani
  - : dll
6. Melakukan Perawatan payudara
  - : Ya
  - : Tidak
7. Mengonsumsi obat pelancar ASI
  - : Ya
  - : Tidak



## 2. Lembar Kuesioner

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban (YA/TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah disediakan :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	1.ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.		
2.	Sebelum disusukan payudara terasa tegang.		
3.	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.		
4.	Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.		
5.	Bayi BAB 3-4 kali sehari.		
6.	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.		
7.	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.		
8.	Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.		
9.	Warna urin bayi kuning jernih.		
10.	Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.		

**SATUAN ACARA PELAKSANAAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin

Sub Pokok Bahasan : - Pengertian Pijat Oksitosin

- Manfaat Senam Pijat Oksitosin

- Gerakan Pijat Oksitosin

Sasaran : Ibu post partum di Desa Segodo bancang Kecamatan Tarik,  
Kabupaten Sidoarjo

---

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pijat oksitosin diharapkan para ibu di Posyandu Balita Desa Segodo bancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo dapat melakukan pijat oksitosin.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 x 3 menit diharapkan ibu yang mengalami ketidak lancaran pengeluaran ASI mengalami peningkatan ASI yang keluar.

**C. Sasaran dan Target**

Ibu post partum di Posyandu balita di Desa Segodo bancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo yang mengalami ketik lancaran pengeluaran ASI dan ibu post partum dapat mengaplikasikan pijat oksitosin seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

**D. Strategi Pelaksanaan**

Hari/Tanggal:

Waktu:

Tempat:

### E. Kegiatan Pijat Oksitosin

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Media
1	Pembukaan	5 menit	a. Salam perkenalan b. Menjelaskan kontrak dan tujuan pertemuan	
2	Pelaksanaan	30 menit	1. Melepaskan baju ibu bagian atas. 2. Ibu miring ke kanan maupun kekiri, lalu memeluk bantal, namun ada dua posisi alternatif, yaitu: boleh telungkup di meja 3. Memasang handuk. 4. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil. 5. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan. Area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, namanya <i>processus spinosus/cervical vertebrae 7</i> . 6. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya. 7. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit. 8. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali. 9. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.	Sound system
3.	Penutup	5 menit	a. Menanyakan kepada ibu bagaimana perasaannya setelah dilakukan pijat oksitosin b. Menutup dengan mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya.	

## F. Metode

Metode yang digunakan adalah demonstrasi.

## G. Media

- Sound system
- Laptop

## H. Materi (Terlampir)

- Pengertian pijat oksitosin
- Manfaat pijat oksitosin
- Gerakan pijat oksitosin

## I. Evaluasi

### 1. Evaluasi Struktur

- Semua ibu post partum yang mengalami ketidak lancaran pengeluaran ASI Desa Segodo bancang Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo
- Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung.

### 2. Evaluasi Proses

- Ibu dapat melakukan pijat oksitosin dengan suami atau keluarga
- Kegiatan pijat oksitosin berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- Adanya kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum.



## Lampiran 8

**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**"INSAN CENDEKIA MEDIKA"**

Website : [www.stikesicme-jbg.ac.id](http://www.stikesicme-jbg.ac.id)  
 SE. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005



No. : 192/KTI-S1KEP/K31/073127/IV/2017  
 Lamp. : -  
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 19 April 2017

Kepada :  
 Yth. Kepala Bakesbangpol Kab. Sidoarjo  
 di  
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **UMY NAZIROH**  
 NIM : 12 321 055  
 Semester : VIII  
 Judul Penelitian : *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Primipara*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

  
**H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH**  
 NIK. 01.06.054

Tembusan

- Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sidoarjo
- Kepala Puskesmas Kec. Tarik Kab. Sidoarjo

Jl. K.H. Hasyim Asyraf 373 Mojoagung - Jombang, Telp. 0321-877819  
 Jl. Halmahera 33 Jombang, Telp. 0321-854916 Fax. 0321-854915  
 Jl. Kemuning 57 Jombang, Telp. 0321-865446



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493  
 SURABAYA - (60189)

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN**

**Nomor : 070/ 5725 /209.4/2017**

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 ;  
 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 101 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Sekretariat, Bidang, Sub Bagian dan Sub Bidang Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur.
- Menimbang** : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Medika tanggal 19 April 2017 Nomor : 192/KTI-S1KEP/K31/073127/IV/2017 perihal Pre Survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian atas nama Umy Naziroh.

Gubernur Jawa Timur, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Umy Naziroh  
 b. Alamat : Jl. Asrama Yonkav 8 Beji Pasuruan  
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
 d. Instansi/Organisasi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Medika  
 e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul Proposal : "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara"  
 b. Tujuan : Pengambilan data  
 c. Bidang Penelitian : Kesehatan  
 d. Dosen Pembimbing : Inayatur Rosyidah, S.Kep. N, M.Kep  
 e. Anggota/Peserta : -  
 f. Waktu Penelitian : 3 bulan  
 g. Lokasi Penelitian : Kabupaten Sidoarjo

- Dengan ketentuan**
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian/survey/kegiatan;
  2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat ;
  3. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnyanya kepada Gubernur Jawa Timur melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperfunya.

Surabaya, 25 April 2017

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
 PROVINSI JAWA TIMUR  
 Kepala Bidang Budaya Politik



**Tembusan :**

1. Gubernur Jawa Timur (sebagai laporan);
2. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Medika di Jombang;
3. Yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Raya A. Yani No. 4 Telp./Fax. 031 8921954

SIDOARJO - 61211

www.bakesbangpol.sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 02 Mei 2017

Nomor : 072/492/404.6.5/2017  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan  
An. Sdr. UMY MAZIROH

Kepada  
Yth. 1. Sdr. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIDOARJO  
2. Sdr. CAMAT TARIK

di  
**SIDOARJO**

Berdasarkan Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Jawa Timur Nomor : 070 / 5726 / 209.4 / 2017 Tanggal 25 Maret 2017 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian / Survey / Kegiatan / PKL, maka bersama ini kami hadapkan :

Nama : UMY NAZIROH  
Tempat/Tgl Lahir : Sidoarjo, 14 Oktober 1994  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : ASRAMA YON KAV 8 Kel/Ds. Beji RT. 003 – RW. 012 Kec. Beji Kab. Pasuruan  
Instansi/Fak/Jurusan : STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG / PRODI S1 KEPERAWATAN  
NIM/NIP : 12.321.055  
Judul : **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU PRIPARA**  
*Studi di Desa Segodo Bancang dan Puskesmas Tarik kabupaten Sidoarjo*  
Penanggung Jawab : INAYATUR ROSYIDAH, S.Kep., Ns. M.Kep.  
Bidang : Kesehatan  
Maksud/Tujuan : Penelitian  
Lama survey : 03 Mei s/d 31 Juli 2017  
Telpn – Hp : 0857 3083 0323

Untuk melakukan penelitian/survey/PKL/KKn/Magang di Instansi/Wilayah Saudara guna kepentingan studi, dengan syarat-syarat/ketentuan sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat lokasi penelitian/survey/PKL/KKn/Magang.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan keamanan dan ketertiban didaerah/lokasi.
3. Yang bersangkutan diberi tugas sesuai relevansinya dengan mata kuliah / pelajaran di sekolah / perguruan tinggi.
4. **Wajib melaporkan hasil penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Sidoarjo dalam kesempatan pertama.**
5. Surat Keterangan ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN SIDOARJO



**Tembusan :**

- Yth.Sdr. 1. Kepala Bappeda Kabupaten Sidoarjo  
2. Kepala UPT Puskesmas Tarik  
3. Kepala Desa Segodo Bancang Kec. Tarik  
4. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang di Jombang  
4. Yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS TARIK**  
Jalan Raya Kemuning – Tarik No., Kode Pos 61265  
Telepon. 8970415,8976915  
E-mail [tarik.puskesmas@gmail.com](mailto:tarik.puskesmas@gmail.com)

Sidoarjo, 15 Juni 2017

K e p a d a  
Yth. Ketua Yayasan Samudra Ilmu  
Cendekia Jombang  
di  
JOMBANG

Nomor : 890 / *EH* / 404.5.2.1.15 / 2017  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberian Rekomendasi Pra Surve data  
An. **Umi Naziroh**

Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor 192/KTI-S1  
KEP/K31/073127/IV/2017 tanggal 19 April 2017 perihal sebagaimana pokok  
surat bersama ini kami memberikan rekomendasi untuk melakukan pra surve  
data, studi Pendahuluan dan Penelitian kepada :

Nama : Umy Naziroh  
NIM : 12 321 055  
Semester : VIII Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan INSAN CENDIKIA  
MEDIKA  
Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu  
Primipara

Sebagai pertimbangan :

1. Surat Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sidoarjo Nomor :  
890/2490/404.5.2/2017 tanggal 04 Mei 2017 perihal Pra Survey Data , Studi  
Pendahuluan dan penelitian
2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :  
072/492/404.6.5/2017 tanggal 2 Mei 2017 perihal Rekomendasi Penelitian /  
Survey/ kegiatan . Sdr. Umy Maziroh

Demikian disampaikan terima kasih

An KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIDOARJO  
Kepala Puskesmas Tarik

dr. HINU TRI SULISTJORINI, RIRIN  
Pembina  
NIP. 19681219 200003 2 005



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**KECAMATAN TARIK**  
**DESA SEGODOBANCANG**  
Jln. Rono Menggolo No. 01 Telp. 031 8970529  
**SEGODOBANCANG**

Kode Pos : 61265

---

**SURAT KETERANGAN**

No.Reg.Desas : 445 / 174 / 404.8.12.11 /2017

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : UMY NAZIROH  
Status : MAHASISWA  
Fakultas : STIKES ICME JOMBANG  
Program Studi : SI KEPERAWATAN  
NIM : 12321055

Telah selesai melaksanakan penelitian yang dipergunakan untuk penyusunan skripsi sebagai tugas akhir Akademik di wilayah Desa Segodobancang Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo pada tanggal 02 s/d 16 Mei 2017 dengan judul " PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU PRIMIPARA DI DESA SEGODOBANCANG KECAMATAN TARIK KABUPATEN SIDOARJO ".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Segodobancang, 19 Mei 2017  
Kepala Desa Segodobancang  
  
**Hi. TITIN SUMARNI, S.Pd**

**Tabulasi Data Umum Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara**

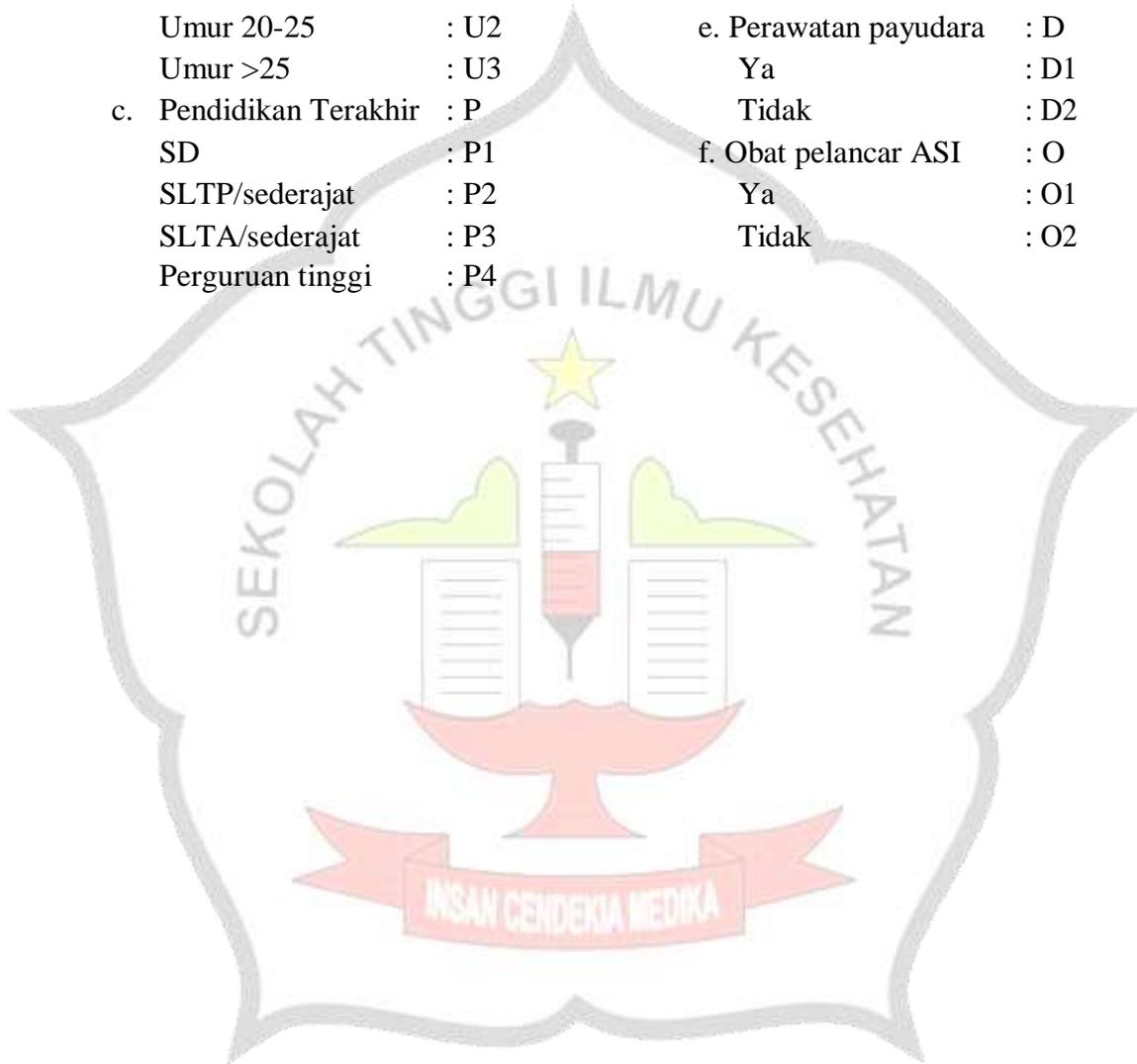
No. Responden	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Perawatan Payudara	Obat pelancar ASI
R1	U2	P3	K3	D2	O1
R2	U1	P3	K1	D2	O1
R3	U2	P4	K3	D2	O1
R4	U1	P3	K1	D2	O2
R5	U3	P4	K5	D2	O1
R6	U2	P3	K1	D2	O2
R7	U2	P3	K1	D2	O1
R8	U2	P4	K3	D2	O1
R9	U2	P3	K1	D2	O2
R10	U2	P3	K1	D2	O2
R11	U1	P3	K1	D2	O2
R12	U2	P4	K3	D2	O1
R13	U2	P3	K1	D2	O1
R14	U2	P3	K1	D2	O1
R15	U2	P4	K3	D1	O1
R16	U2	P4	K3	D1	O1
R17	U2	P3	K1	D2	O1
R18	U2	P3	K3	D2	O1
R19	U1	P3	K3	D2	O1
R20	U2	P3	K3	D2	O2
R21	U2	P3	K3	D2	O1
R22	U2	P3	K3	D2	O1
R23	U2	P4	K3	D2	O1
R24	U1	P3	K1	D2	O2
R25	U3	P4	K5	D2	O1

$\Sigma$ Responden = 25	$\Sigma$ Usia U1= 5 U2= 18 U3= 2	$\Sigma$ Pendidikan terakhir P1= 0 P2= 0 P3= 17 P4= 8	$\Sigma$ Pekerjaan K1= 11 K2= 0 K3= 12 K4= 2	$\Sigma$ Perawatan payudara D1= 2 D2= 23	$\Sigma$ Obat pelancar ASI O1= 18 O2= 7
----------------------------	---	--	--	---	--

INSAN CENDEKIA MEDIKA

**Keterangan :**

a. Responden	: R	d. Pekerjaan	: K
Responden 1	: R1	IRT	: K1
Responden 2	: R2	Wiraswasta	: K2
Responden 3	: R3, dst	Swasta	: K3
b. Umur	: U	Petani	: K4
Umur < 20	: U1	PNS	: K5
Umur 20-25	: U2	e. Perawatan payudara	: D
Umur >25	: U3	Ya	: D1
c. Pendidikan Terakhir	: P	Tidak	: D2
SD	: P1	f. Obat pelancar ASI	: O
SLTP/ sederajat	: P2	Ya	: O1
SLTA/ sederajat	: P3	Tidak	: O2
Perguruan tinggi	: P4		



## Lampiran 11

Tabulasi Data Khusus Kelancaran ASI Sebelum Pijat Oksitosin

No. Res/ Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	%	Kode Tabulasi	Kategori
R1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	40	3	Kurang
R2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	30	3	Kurang
R3	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	50	3	Kurang
R4	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	40	3	Kurang
R5	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	60	2	Cukup
R6	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R7	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R8	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R9	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R10	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	40	3	Kurang
R11	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	2	Cukup
R12	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R13	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R14	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	70	2	Cukup
R16	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	2	Cukup
R17	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	40	3	Kurang
R18	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R19	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R20	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R21	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang
R22	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2	Cukup
R23	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2	Cukup
R24	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2	Cukup
R25	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2	Cukup
Jumlah	0	9	3	25	24	21	1	3	20	25				
Rata-rata	0	0,36	0,12	1	0,96	0,84	0,4	0,12	0,8	1				

**Tabulasi Data Khusus Kelancaran ASI Sebelum Pijat Oksitosin**

No. Res/ Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sko r	%	Kode Tabulasi	Kategori
R1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	Lancar
R2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	Lancar
R3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	1	Lancar
R18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R19	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	1	Lancar
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	100	1	Lancar
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
Jumlah	25	25	14	25	25	25	21	24	25	25				
Rata-rata	1	1	0,56	1	1	1	0,85	0,96	1	1				

## HASIL UJI SPSS DATA UMUM

### Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI

#### Pada Ibu Primipara

##### 1. Usia

###### Frequencies

###### Statistics

Usia

N	Valid	25
	Missing	0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20	5	20,0	20,0	20,0
Valid 20-25	18	72,0	72,0	92,0
Valid >25	2	8,0	8,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

##### 2. Pendidikan Terakhir

###### Frequencies

###### Statistics

Pendidikan\_terakhir

N	Valid	25
	Missing	0

###### Pendidikan\_terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SLTA	17	68,0	68,0	68,0
Valid Perguruan Tinggi	8	32,0	32,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

## 3. Pekerjaan

**Frequencies****Statistics**

Pekerjaan

N	Valid	25
	Missing	0

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	11	44,0	44,0
	Swasta	12	48,0	92,0
	PNS	2	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

## 4. Perawatan Payudara

**Frequencies****Statistics**

Perawatan\_payudara

N	Valid	25
	Missing	0

**Perawatan\_payudara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	2	8,0	8,0
	Tidak	23	92,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

5. Obat pelancar ASI  
**Frequencies**

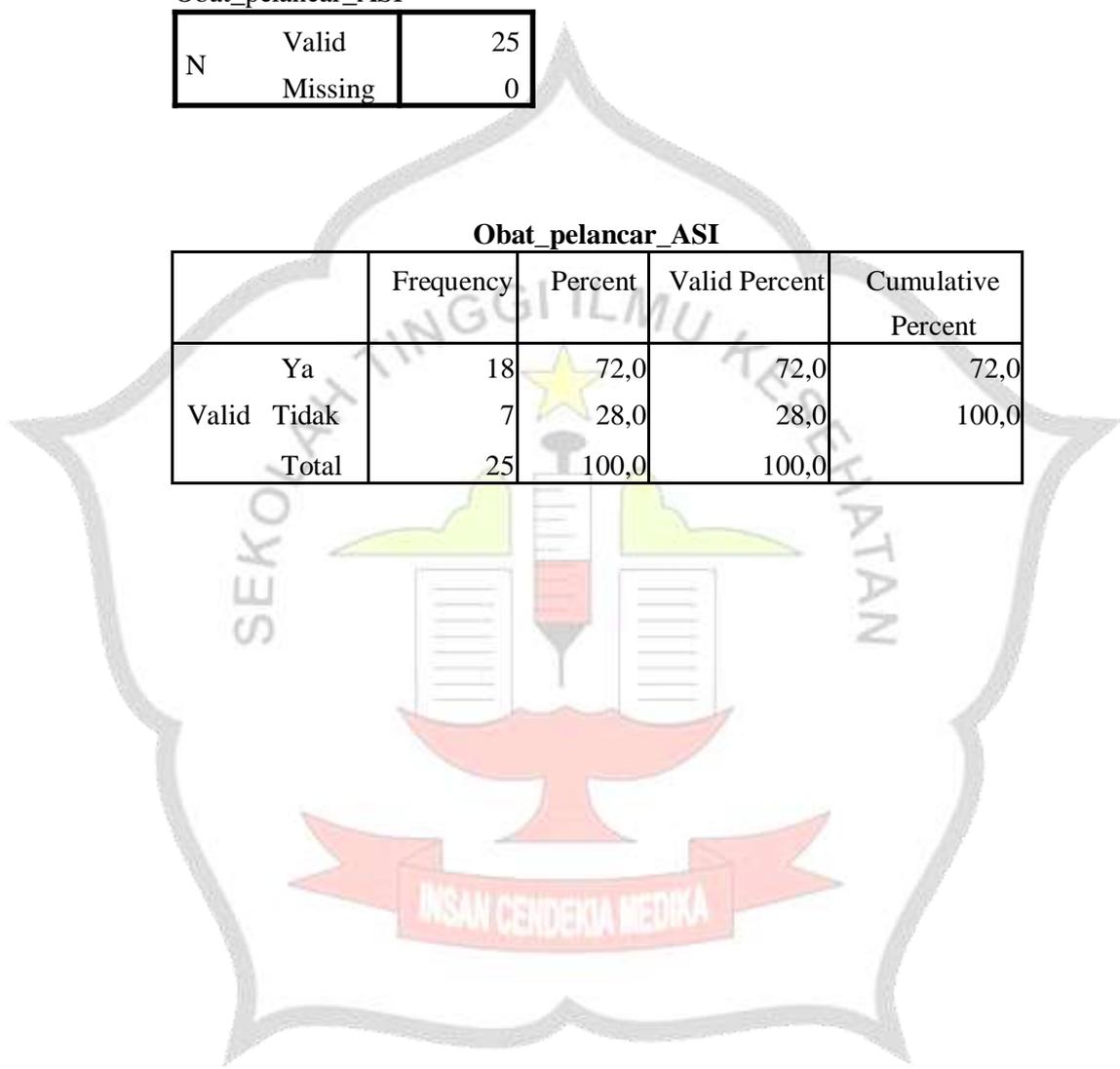
**Statistics**

Obat\_pelancar\_ASI

N	Valid	25
	Missing	0

**Obat\_pelancar\_ASI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	18	72,0	72,0	72,0
Valid Tidak	7	28,0	28,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	



## HASIL UJI SPSS DATA KHUSUS

### Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI

#### Pada Ibu Primipara

#### NPar Tests

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah_pijat - sebelum_pijat	Negative Ranks	25 <sup>a</sup>	13,00	325,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. sesudah\_pijat < sebelum\_pijat

b. sesudah\_pijat > sebelum\_pijat

c. sesudah\_pijat = sebelum\_pijat

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	sesudah_pijat - sebelum_pijat
Z	-4,562 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

#### Descriptives

##### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
sebelum_pijat	25	2	3	2,68	,476
sesudah_pijat	25	1	1	1,00	,000
Valid N (listwise)	25				

## Frequencies

		Statistics	
		sebelum_pijat	sesudah_pijat
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		2,68	1,00
Median		3,00	1,00
Std. Deviation		,476	,000
Minimum		2	1
Maximum		3	1



**PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : UMY NAZIROH

NIM : 12321055

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 24 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



*Umy Naziroh*  
**UMY NAZIROH**  
NIM : 12321055

INSAN CENDEKIA MEDIKA

