Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu *Post Partum Sectio Caesaria* (SC) di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut

Gin Gin Sugih Permana¹, K. Dewi Budiarti², Tantri Puspita³

Abstrak

Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh rendahnya pemberian ASI eksklusif. Salah satunya dikarenakan kurangnya produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkannya yang dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Untuk pengeluaran ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis salah satunya pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2018. Metode penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperiment* dengan rancangan *pretest-posttest with Control group*, penelitian dilaksanakan selama 30 hari teknik pengambilan sampel dengan "*accidental sampling*" dengan 20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi. Hasilnya Pada kelompok kontrol hanya (30%) responden yang ASInya keluar pada hari ke 3, sedangkan pada kelompok intervensi (100%) responden ASI keluar pada hari ke 3. Uji Wilcoxon p-value 0.000 yang berarti $p < \alpha$ 0.005. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Setiap petugas kesehatan atau bidan hendaknya mengaplikasikan pijat oksitosin pada ibu post partum agar ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Kata kunci : Ibu post partum, pijat oksitosin, produksi ASI

Abstract

Infant Mortality Rate (IMR) is caused by a lack of exclusive breast feeding. One of them due to the lack of production of breast milk on the first day after delivery that can be caused by a lack of stimulation oxytocin and prolactin hormon. There are two hormones that essential to produce breast milk. For expenditure nonfarmakologis effort is needed in the form of oxytocin breast massage. Oxytocin massage is very helpful in the process of spending on breast milk. Objectives is To find out the effectiveness of massage oxytocin breast milk production in the mother against the post partum in the Kalimaya Bawah Hospital Dr. Slamet Garut the year 2018. The Methods used is the study was hised quasy experiments method with pretest-posttest with Control group, the study was carried out during the 30 days of sampling technique with "accidental sampling". This study was included 20 respondents as a control group and other 20 respondents as intervention group. Results in the control group was found that only 30% respondents who the breast milk out on day 3, while the intervention group 100% of the respondents breast milk out on day 3. Wilcoxon test showed that p-value 0.000 meaning $\alpha < p$ 0,005. The conclusion this study is there was an influence of oxytocin massage against the production of breast milk in the mother post partum. Every health worker or midwife should apply the massage of oxytocin on the mother post partum, so that mothers could provide exclusive breast milk in infants.

Keywords : Oxytocin massage, the production of breast milk, the mother of post partum

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan gabungan antara angka kematian bayi dan angka kematian anak 1-4 tahun. Angka kematian bayi penting

dalam mengukur taraf kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi ini merupakan indikator yang sensitif untuk mengukur dalam status bayi dan anak. Di negara berkembang kematian bayi biasanya disebabkan oleh infeksi dan asupan gizi kurang. Angka kelahiran tinggi, jarak antar kelahiran pendek, keadaan sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi angka kematian bayi (Budiarto, 2008).

Data AKB menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi di Indonesia tahun 2014 mencapai 27 per 1000 kelahiran hidup. Pada saat ini Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, kalau dibandingkan dengan target dari *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2015 yaitu mencapai 23 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (DinKes, Kabupaten Garut 2016), jumlah kasus Angka Kematian Bayi di Kabupaten Garut pada tahun 2016 sebanyak 333 kasus dan Kematian bayi tahun 2016 yang terjadi di Rumah Sakit yaitu sebanyak 225 kasus. Apabila dibandingkan dengan tahun 2015 jumlah kasus kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 55 kasus.

Dengan meningkatnya AKB, akan mengakibatkan terjadinya morbiditas tinggi. Morbiditas atau kesakitan pada bayi merupakan hal yang harus dihindari. Karena hal ini dapat berpengaruh pada

status gizi bayi yang akhirnya akan berdampak pada pertumbuhan bayi, maka dari itu penyebab morbiditas yang paling banyak ditemui pada bayi muda adalah infeksi. Penyakit infeksi sendiri dapat menyebabkan bayi tidak nafsu makan sehingga mempengaruhi pertumbuhan. Salah satu penyebab dari morbiditas tinggi tersebut bayi akan mengalami diare, *common cold* (batuk dan flu kurang dari 6 bulan) dan demam. Maka dari itu, perlu berikan jenis asupan nutrisi pada bayi paling tepat yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif (Manuaba, 2008).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan tanpa jadwal dan tidak juga diberikan makanan tambahan yang lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan (Hubertin, 2012). Pada dasarnya, ASI merupakan jenis makanan yang dapat mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan tubuh, anti alergi serta anti inflamasi. Salah satunya yaitu *kolostrum* yang banyak mengandung sel darah putih, protein dan antibodi yang dapat memberikan perlindungan bayi sampai usia 6 bulan.

ASI diproduksi oleh kelenjar payudara pada bulan terakhir masa kehamilan dengan kondisi normal pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml

sehari. Jumlah ASI akan meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan akan terus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyono, 2009). Pada saat itu, produksi ASI belum keluar banyak dan ibu menyangka bahwa ASI sedikit. Kemudian ibu menjadi tidak bersemangat untuk menyusui bayinya serta menyambung dengan susu formula.

Akibatnya, ASI yang kurang diproduksi akan semakin sedikit produksinya, dibanding ASI yang sering diproduksi. ASI yang tidak keluar ataupun kurang akan menyebabkan terhambat produksi ASI serta asupan nutrisi bayi tidak terpenuhi (Budiasih, 2008).

Faktor yang berpengaruh dalam produksi ASI yaitu faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu (ibu sakit mastitis, panas dll), faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapatkan informasi dan dorongan tentang pemanfaatan ASI serta seiring berjalannya waktu, zaman semakin modern sehingga terjadinya peningkatan mengenai promosi susu kaleng ataupun susu formula sebagai pengganti ASI (Soetjningsih, 2012).

Susu formula merupakan susu yang tidak memiliki antibodi. Selain itu, apabila susu formula diberikan pada bayi dengan usia kurang dari enam (6) bulan maka akan meningkatkan risiko munculnya penyakit yang ditularkan

melalui air. Maka dari itu, malnutrisi dapat menjadi ancaman bagi bayi yang telah diberikan susu formula yang terlalu encer (Nurheti, 2010). Bayi dibawah umur enam (6) bulan yang diberikan makanan pendamping selain pemberian ASI eksklusif akan berisiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3-4 kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibanding dengan bayi yang hanya diberikan ASI eksklusif.

Pemberian makanan padat atau makanan tambahan sejak dini, akan terganggunya pemberian ASI eksklusif, dan mengakibatkan meningkat angka kesakitan bayi. Dengan diberikan ASI eksklusif kebutuhan nutrisi bayi akan terpenuhi. Sebab, di dalam ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak, dan mineral yang seimbang. ASI eksklusif tersebut dapat meningkatkan perkembangan otak anak dan meningkatkan daya tahan tubuh pada anak (Roesli, 2009).

Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan adanya rangsangan isapan bayi. Isapan bayi ini akan menimbulkan rangsangan terhadap neuroendokrin sebagai peningkatan sekresi berupa *beta endorphin*, *thyroid stimulating* dan *hormon cholecystokinin* sedangkan yang akan menyebabkan sekresi pada produksi ASI ini diantaranya yaitu *puisasi LH*, *corticotropin relaxing factor (CRF)* menekan sekresi dari LHR Factor. Isapan

bayi juga akan menimbulkan rangsangan berantai dalam pengeluaran *oksitosin* (refleks semprotan ASI) dan mengeluarkan prolactin sehingga produksi ASI dapat dipertahankan (Manuaba dkk, 2009).

Meningkatkan produksi ASI, perlu dilakukan isapan eksternal seperti IMD (Inisiasi Menyusui Dini) berlangsung minimal 1 jam dengan posisi bayi melekat di dada ibu. Semakin banyak bayi menyusui maka produksi ASI juga akan semakin bertambah. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi tetapi untuk ibu juga sangatlah bermanfaat. Manfaat IMD yaitu menekan *plasenta*, mengecilkan rahim ibu, berhenti pendarahan ibu, dan meningkat rasa kasih sayang (Yuliarti, 2010).

Tetapi tidak semua ibu postpartum bisa langsung mengeluarkan ASI setelah persalinan, pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam *hormon* berpengaruh pada 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 memeras air susu dari *alveoli* (Rahayu, 2016).

Perlu adanya upaya untuk pengeluaran ASI pada ibu *postpartum*. Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi diantaranya, produksi

dan pengeluaran. Produksi ASI biasanya dipengaruhi oleh *hormon prolaktin* sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh *hormon oksitosin*. *Hormon oksitosin* akan keluar dengan melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Yuliarti, 2010).

Jika ASI terus terhambat dan asupan nutrisi pada bayi kurang terpenuhi, maka langkah untuk meningkatkan produksi ASI agar tetap memproduksi lebih banyak yaitu, perlu dilakukannya terapi pijat oksitosin. Pijat oksitosin atau disebut juga pijat ASI dan sering dilakukan untuk meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI, pijat dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex *let down*. Selain dapat merangsang reflex *let down* manfaat pijat oksitosin juga memberi kenyamanan ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, serta mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Pijat ASI adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *black massage* pada punggung ibu dan untuk meningkatkan pengeluaran *hormone oksitosin*, pijat *oksitosin* yang dilakukan suami memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang menyusui. Tujuan dari pijat oksitosin ini agar dapat memberikan ASI maksimal, hormon yang berperan yaitu hormon oksitosin akan terjadi stimulasi, sel-sel alveoli di kelenjar payudara berkontraksi dan menyebabkan air susu keluar mengalir dalam saluran kecil payudara, sehingga keluarlah tetesan air susu (Rahayu, 2016).

Berdasarkan penelitian Asiyah dan Wigati (2015), tentang “Minyak Aromaterapi Lavender sebagai Media Peningkatan Produksi ASI” menunjukan bahwa terdapat hubungan tidak bermakna antara pijat menggunakan minyak aromaterapi lavender dengan peningkatan produksi ASI dilihat dari pengeluaran BAB/BAK bayi. Berdasarkan penelitian Rahayu dan Andriyani (2014), berjudul “Metode Memperbanyak Produksi ASI pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan Tehnik *Marmet* dan *Breast Care* di RSUD Karanganyar”, menunjukan bahwa tidak ada perbedaan tehnik marmet dan *breast care* terhadap produksi ASI; penelitian Gunanegara dkk, (2010), yang berjudul “Efektivitas Ekstrak Daun Katuk dalam Produksi Air Susu Ibu untuk Keberhasilan

Menyusui” menunjukan bahwa Pemberian ekstrak daun katuk tidak lebih baik dibandingkan *plasebo* dalam keberhasilan menyusui ASI. Inisiasi menyusui dini kurang dari 1 jam pasca salin berperan dalam keberhasilan menyusui ASI.

Hasil studi pendahuluan yang didapat dari rekam medik pasien RSUD dr. Slamet Garut bahwa ibu *post partum* spontan dari bulan Januari sampai bulan Desember 2016 sebanyak lima ribu tiga puluh delapan (5038) orang serta pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan November sebanyak dua ribu seratus enam puluh tiga (2163) orang *post partum* spontan. Saat dilakukan wawancara pada bidan dan perawat di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut mengatakan tidak pernah dilakukan pijat oksitosin pada ibu *post partum*, baik untuk keluarnya ASI, mengatasi pendarahan, maupun merangsang keluarnya ASI. Jadi metode untuk meningkatkan produktivitas ASI atau memperlancar keluarnya ASI yaitu dengan melalui terapi seperti terapi pijat *oksitosin* dan terapi ini di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut belum pernah diterapkan.

Pada saat studi pendahuluan mengenai produksi ASI pada ibu *post partum* dengan jumlah 10 orang ibu *post partum* di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut. Pada hari pertama seluruh pasien 100% belum mengeluarkan ASI. Pada hari ke dua terdapat hanya

sebagian kecil (20%) ibu *post partum* yang keluar ASInya, dengan riwayat persalinan ibu yang pertama *multigravida* dan ibu yang ke dua *secundigravida* itupun ASInya belum cukup keluar banyak. Sehingga, ASI tersebut harus dipompa keluar serta ditampung dalam botol untuk diberikan pada bayinya. Sedangkan pada hari ke tiga terdapat (30%) ibu *post partum* yang keluar ASInya dengan riwayat persalinan *multigravida* dan 2 orang *primigravida* dengan 1 orang ibu pernah mengalami abortus 2 kali. Masih pada hari yang sama terdapat (50%) ibu *post partum* belum ke keluar ASInya dengan riwayat persalinan 3 orang ibu dengan riwayat persalinan *primigravida* dan 2 orang ibu dengan riwayat persalinan *secundigravida*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan penelitian *Quasi eksperimen*. Pada penelitian ini teknik sampel yang digunakan adalah “*accidental sampling*”. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *univariat* dan analisa *bivariat*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Pengeluaran ASI pada Kelompok Kontrol di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut

Pengeluaran ASI	Frekuensi (F) n=20	Persentase (%)
ASI keluar	6	30
ASI tidak keluar	14	70

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata ibu *post partum* SC kelompok kontrol hampir setengahnya (30%) pada hari ketiga tidak mengeluarkan ASI.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Pengeluaran Produksi ASI pada Kelompok Kontrol di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut

Produksi ASI	F (n=20)	Persentase (%)
Tindakan 1	0	0
Tindakan 2	0	0
Tindakan 3	0	0
Tindakan 4	0	0
Tindakan 5	2	10
Tindakan 6	4	20

Tabel 2 menunjukkan pengeluaran produksi ASI pada ibu *post partum* SC kelompok kontrol sebagian besar produksi ASI keluar pada hari ke tiga atau pada tindakan ke enam, 4 responden (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Pengeluaran ASI pada kelompok Intervensi di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut

Pengeluaran ASI	Frekuensi (F) n=20	Persentase (%)
ASI keluar	20	20
ASI tidak keluar	0	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata ibu *post partum* SC kelompok intervensi seluruhnya (100%) pada hari ketiga tindakan 5 mengeluarkan ASI.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategori Pengeluaran Produksi ASI pada Kelompok Intervensi di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut

Produksi ASI	F (n=20)	Persentase (%)
Tindakan 1	0	0
Tindakan 2	3	15
Tindakan 3	8	40
Tindakan 4	6	60
Tindakan 5	3	15
Tindakan 6	0	0
Total	20	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI pada ibu post partum SC sebagian besar produksi ASI keluar pada hari ke 2 atau pada tindakan ke tiga 8 responden (40%).

Data hasil penelitian ASI keluar minimal pada hari ke 1 pada tindakan ke 2 sedangkan ASI keluar maksimal pada hari ke 3 pada tindakan ke 5, dengan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Adapun kriteria *inklusi* pada penelitian ini :

1. Responden mampu baca dan tulis.
2. Ibu *post partum* SC pada hari pertama yang belum mengeluarkan ASI.
3. Kondisi bayi normal / tidak meninggal.
4. Ibu post partum yang masih dirawat inap di RSUD dr Slamet Garut
5. Ibu tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan pelancar keluarnya ASI.
6. Ibu *post partum* yang mau menyusui.

Kriteria *eksklusi* dalam penelitian ini adalah

1. Ibu *post partum* yang bayinya meninggal dunia.
2. Ibu *post partum* dengan masalah kesehatan lainnya, meliputi HB rendah (5 g/dl), tekanan darah tinggi, sakit hebat operasi SC.

Tabel 5. Perbandingan Produksi ASI pada Ibu Post Partum SC pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2018

Kelompok	N	Mean	P Value
Kontrol	20	3.50	P =0.000
Intervensi	20	10.50	

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2018 ada perbedaan hasil pengujian hipotesis di dapatkan data bahwa dari 40 responden sectio cesaria, hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji Z (Wilcoxon), pada kelompok kontrol dan intervensi menghasilkan p-value $0.000 < \alpha 0.005$ bermakna H_0 ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengeluaran ASI dengan diberikannya pijat oksitosin ada pengaruh yang signifikan terhadap ibu post partum sectio caesar (SC).

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut antara kelompok kontrol dan intervensi. Hal ini dapat diketahui hasil dari analisa statistik non parametrik dengan melakukan uji hipotesis uji wilcoxon menyatakan uji statistik wilcoxon menunjukkan hasil p value = $0,000 < \alpha (0,005)$, bermakna H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan produksi ASI pada kelompok kontrol dan intervensi. Dari hasil penelitian produksi ASI setelah pemberian pijat oksitosin pada ibu post partum SC di Ruang Kalimaya Bawah RSUD Dr. Slamet Garut menunjukkan ada peningkatan nilai signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak

diberikan pijat oksitosin. Secara teori menurut Rahayu (2016), pijat ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.

Pijat ASI adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolactin dan *oksitosin* setelah melahirkan. *Oksitosin* adalah salah satu dari dua hormon yang dibentuk oleh sel-sel *neuronal nuclei hipotalamik* dan juga disimpan dalam *lobus posterior pituitary* serta *hormon* lainnya yaitu *vasopressin*. Pada hormon *nevasopressin* ini memiliki fungsi untuk bekerja mengkontraksi *uterus* dan menginjeksi Air Susu Ibu (Suherni, Hesti dan Anita, 2009).

Intervensi berupa pijat *oksitosin* pada ibu post partum dapat memicu pengeluaran air susu dari payudara. Pemicu terpenting untuk mengeluarkan *oksitosin* adalah rangsangan fisik pada puting payudara. Bukti menunjukkan bahwa *oksitosin* juga sangat berperan dalam mempererat hubungan ibu dan bayinya karena ada reseptor-reseptor otak untuk *oksitosin* yang diyakini memfasilitasi *hormon* yang terkait perilaku keibuan. *Oksitosin* dilepaskan sedikit kira-kira 7,5 sentimeter dia tas tualang besar yang menonjol di permukaan dalam tumit serta *oksitosin* juga akan membantu dalam involusi uterus serta mencegah pendarahan pada pasca persalinan (Rahayu, 2016).

Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Rahayu (2016), pijat *oksitosin* juga mempengaruhi kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu merasa nyaman dengan dilakukan pijat *oksitosin*, pada saat menyusui dengan perasaan rileks maka pengeluaran *oksitosin* akan dapat berlangsung dengan baik, serta terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting dan titik dibawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara.

Salah satu upaya untuk memperancar produksi ASI yaitu dengan cara memberikan pijat oksitosin pada ibu post partum tindakan tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan, keluarga, ataupun oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga akan memberi kenyamanan pada bayi yang disusui. Pijat *oksitosin* sangat tepat jika implementasi keperawatan atau kebidanan untuk ibu *post partum* yang belum ada pengeluaran ASI dilakukan pijat *oksitosin* (Rahayu, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu dan Andriyani (2014), yang berjudul “Metode Memperbanyak Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Dengan Tehnik *Marmet* Dan *Breast Care* Di RSUD Karanganyar”, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan teknik *marmet* dan *breast care* terhadap produksi ASI. Fenomena di lapangan

terhadap pengaruh pijat *oksitosin*, penelitian ini dilakukan pada ibu *post partum* SC pada saat 8 jam *post partum* atau setelah ibu *post partum* melakukan mobilisasi dini di runag nifas Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

Pada halnya dengan dilakukan pijat *oksitosin* selain memperlancar ASI pijat *oksitosin* memberikan kenyamanan pada ibu *post partum*, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan *hormon oksitosin*, yang dirasakan ibu *post partum* saat dilakukan pijat *oksitosin* merasa nyaman hal ini, ibu merasa rileks adalah syarat keberhasilan dalam pijat *oksitosin*. Dalam penelitian ini pijat *oksitosin* berpengaruh terhadap pengeluaran ASI ibu *post partum* SC.

Penelitian dengan dilakukannya tindakan pijat *oksitosin*, maka pengeluaran ASI ibu *post partum* akan lebih teratasi sehingga pemberian ASI eksklusif terhadap bayi terpenuhi. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh (Prasetyono, 2009), ASI merupakan jenis makanan yang dapat mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan tubuh, anti alergi serta anti inflamasi. Salah satunya yaitu kolostrum yang banyak mengandung sel darah putih, protein dan antibodi yang dapat memberikan perlindungan bayi sampai usia 6 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Rata-rata ibu *post partum* SC kelompok kontrol hampir setengahnya (30%) pada hari ketiga tidak mengeluarkan ASI.
- b. Rata-rata ibu *post partum* SC kelompok intervensi seluruhnya (100%) pada hari ketiga tindakan 5 mengeluarkan ASI.
- c. Ada pengaruh yang signifikan produksi ASI pada ibu *post partum* SC setelah dilakukan pijat *oksitosin* di RSUD dr. Slamet Garut.

2. Saran

- a. Bagi Institusi
Hasil penelitian hendaknya dijadikan sebagai bahan pengetahuan dalam kepustakaan keperawatan maternitas khususnya mengenai efektifitas pijat *oksitosin* terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu *post partum*.
- b. Bagi Penelitian Selanjutnya
Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan informasi lebih mendalam mengenai efektifitas pijat *oksitosin* terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu *post partum* dengan jenis penelitian, metode dan sampel berbeda dan lebih besar lagi agar didapat hasil yang lebih akurat.
- c. Bagi Pihak RSUD dr. Slamet Garut
Berdasar hasil penelitian diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan/asuhan kebidanan yang

komprehensif menangani pasien *post partum* dalam tindakan mandiri perawat (*nursing therapeutic intervention*), sehingga pengelolaan pelayanan kesehatan pasien tidak hanya berfokus pada aspek medis (pengobatan dan tindakan *invasive*). Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi salah satu rujukan bagi pihak rumah sakit dalam menyusun atau menetapkan SOP pengelolaan/intervensi terhadap pasien *post partum* yang belum mengeluarkan ASI pada hari pertama berdasarkan kajian empirik yang telah dilakukan.

d. Bagi Pembaca

Diharapkan bisa memberi tindakan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu *post partum*.

1, 2, 3 STIKes Karsa Husada Garut

DAFTAR PUSTAKA

- Asiyah, Wigati. (2015). *Minyak Aromaterapi Lavender Sebagai Media Peningkatan Produksi ASI*. Diakses melalui <online> <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/137>. [28/11/2017]
- Atikah. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi. Catatan Pertama*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Bobak. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Budiarto, Anggraeni. (2008). *Pengantar Epidemiologi*, Edisi 2. Jakarta: EGC
- Budiasih, Sri. (2008). *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung: Karyakita
- Cunningham, FG., Etal. (2013). *Obstetri William (William Obstetri)*. Jakarta: EGC
- Dahlan, Sopiudin. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- DepkesRI. (2014). *Misi Indonesia Sehat*. Diambil 22 januari 2018 diakses melalui <online> <http://www.Depkes.go.id>
- Dinkes Kab. Garut. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2017* Fatimah
- F.B Berliana Monika Purba. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Book
- Geri, Morgan dan Carol Hamilton. (2009). *Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta: EGC
- Gunanegara, dkk. (2010). *Efektivitas Ekstrak Daun Katuk dalam Produksi Air Susu Ibu untuk Keberhasilan Menyusui*. Diakses melalui <online> http://scholar.google.co.id/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fjurnal.keokteran%2Farticle%2Fdownload%2F820%2Fdf&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=0&ei=uHSZWvaBITtjwStn6TgDA&scicig=AABfm3c3D5XIAw40qQ8cdT5TpFWNwNi2w&nossl=1&ws=360x517. [28/11/2017]
- Hubertin, Sri Purwanti. (2014). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Manuaba. (2015). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Mardani. (2015). *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonesia*. Edisi I. Jakarta: KENCANA
- Manuaba. (2008). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidji. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
- Nurheti, Yuliarti. (2010). *Keajaiban ASI_Makanan terbaik untuk Kesehatan Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Jogyakarta: CV. ANDI Offset
- Prasetyono D.S. (2009). *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan*

- Pemanfaatan Kemanfaatannya*: Diva Press. Yogyakarta
- Perinasia. (2011). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC
- Risa Pitriani, Rika Andriyani. (2015). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*: Deepublish
- Rahayu, Andriyani. (2014). *Metode Memperbanyak Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Teknik Marmet Dan Breast Care Di RSUD Karanganyar*. Diakses melalui <online> <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gas/article/view/78> [28/12/2017]
- Rahayu, Anik Puji. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish
- RSU dr.Slamet Garut. (2017). *Data Ibu Post Partum 2017*: Kabupaten Garut
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan Anak dan Permasalahan dalam Buku Ajar 1 Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. (2012). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Siregar, Charles J.P. (2008). *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet. Dasar-Dasar Praktis*. Jakarta: EGC
- Simkin, Penny, dkk. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: EGC
- Sutanto. 2009. *Awas 7 Penyakit Degeneratif. Pradigma Indonesia*: Yogyakarta
- Suherni, Widyasih, dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Jakarta: Fitramaya