

**PERSEPSI IBU POSTPARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK  
MENINGKATKAN KELANCARAN ASI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WARU SIDOARJO**

**PROPOSAL**



**Oleh :**

**DIAN NOPITASARI**

**NIM : 2011411018**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN DAN BISNIS  
SURABAYA  
2023**

**PERSEPSI IBU POSTPARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK  
MENINGKATKAN KELANCARAN ASI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WARU SIDOARJO**

**PROPOSAL**

**DIAJUKAN SEBAGAI PRASYARAT GUNA MENCAPAI GELAR  
SARJANA KEPERAWATAN PADA FAKULTAS KESEHATAN**

**Oleh :**

**DIAN NOPITASARI**

**NIM : 2011411018**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN DAN BISNIS  
SURABAYA**

**2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Telah selesai diberikan bimbingan dalam Penulisan Proposal sehingga naskah Proposal ini memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam Ujian Proposal, Oleh :

Nama : DIAN NOPITASARI

NIM : 2011411018

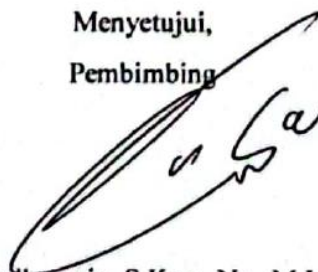
Program Studi : S1 ILMU KEPERAWATAN

Perguruan Tinggi : INSTITUT KESEHATAN DAN BISNIS SURABAYA

Judul Skripsi : PERSEPSI IBU POSTPARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK  
MENINGKATKAN KELANCARAN ASI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WARU SIDOARJO

Surabaya, 29 September 2023

Menyetujui,  
Pembimbing



Octo Zulkarnain, S.Kep., Ns., M.Imun

NIP. 0910880114035

Mengetahui,

KETUA PROGRAM STUDI



Ariska Putri Hidayathillah, S.Kep., Ns., M.Epid

NIP. 2508910916049

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan Proposal dengan judul “PERSEPSI IBU POSTPARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN KELANCARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WARU SIDOARJO”. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program studi pendidikan S1 Ilmu Keperawatan IKBIS.

Dalam penyusunan proposal ini tak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu Bersama ini perkenalkanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Ahmad Hariyanto, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya.
2. Ariska Putri Hidayathillah, S.Kep., Ns., M.Epid, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Octo Zulkarnain, S. Kep., Ns., M.Imun, selaku Pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran dalam penulisan proposal ini.
4. Ariska Putri Hidayathillah, S.Kep., Ns., M.Epid, selaku penguji saya yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan bimbingan kepada saya serta memberikan banyak masukan dan saran sehingga saya dapat menyelesaikan proposal ini.
5. Bapak dan Ibu dosen serta staff pengajar program studi S1 Ilmu Keperawatan IKBIS yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama masa perkuliahan.
6. Kedua orang tua saya dan seluruh anggota keluarga yang selalu memberikan doa terbaik, memberikan semangat, memberikan dukungan serta motivasi kepada saya demi terselesaikannya pendidikan yang sedang saya tempuh.

7. Teman-teman Keperawatan angkatan 2020 terutama Melisa, Ayu, Kak Tiara, Tasya, Choi, dan Destin terimakasih telah mau berjuang sama-sama sampai detik ini, saling memberikan support satu sama lain dan semoga selalu diberikan kelancaran serta kemudahan dalam menyelesaikan perkuliahan sampai akhir. Semangat!
8. Teruntuk sahabat dari SMK saya yaitu Khairunnisa Salsabila, Melisa Otoluwa, dan Ananda Rindy terimakasih banyak sudah menjadi penyemangat, menjadi tempat berkeluh kesah dan selalu ada di waktu suka maupun duka sampai detik ini, selalu memberikan doa serta motivasi sehingga secara tidak langsung telah membantu saya dalam menyelesaikan penyusunan proposal ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Surabaya, 29 September 2023

Penulis,

Dian Nopitasari

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
1.5 Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>

2.1 Air Susu Ibu (ASI) .....	10
2.1.1 Definisi Air Susu Ibu (ASI).....	10
2.1.2 Manfaat Air Susu Ibu (ASI) .....	10
2.1.3 Jenis – Jenis Air Susu Ibu (ASI).....	13
2.1.4 Komposisi gizi dalam ASI.....	15
2.1.5 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	17
2.1.6 Upaya memperbanyak ASI.....	19
2.1.7 Tanda bayi cukup ASI .....	20
2.2 Post Partum .....	21
2.2.1 Definisi Post Partum.....	21
2.2.2 Fase – fase Masa Post Partum .....	21
2.2.3 Perubahan fisik payudara pada ibu post partum.....	22
2.3 Pijat Oksitosin .....	23
2.3.1 Definisi Pijat Oksitosin.....	23
2.3.2 Manfaat Pijat Oksitosin .....	24
2.3.3 Langkah – langkah pijat oksitosin .....	25
2.3.4 Tanda – Tanda Refleks Oksitosin Aktif .....	27
2.4 Kerangka Berpikir .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	29

3.2 Pendekatan Penelitian .....	29
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.3.1 Lokasi Penelitian .....	30
3.3.2 Waktu Penelitian.....	30
3.4 Teknik Pemilihan Informan .....	30
3.5 Sumber Data.....	32
3.6 Kerangka Operasional/Alur Penelitian.....	33
3.7 Teknik Pengumpulan Data .....	34
3.8 Teknik Analisis Data .....	35
3.9 Etika Penelitian .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>41</b>



## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Keaslian Penelitian	8

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Gambar SOP Pijat Oksitosin	25
2.2	Kerangka Berpikir	28
3.1	Kerangka Operasional	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	Lembar Informed Consent	41
2.	Lembar Pedoman Wawancara	43
3.	Lembar Pengajuan Judul	44
4.	Lembar Pengajuan Perpus	45
5.	Lembar Permohonan Bimbingan Proposal	46
6.	Lembar Konsultasi	47
7.	Lembar Permohonan Pengambilan Data Awal	48

## DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Arti Lambang

% = Persen

/ = Garis Miring

? = Tanda Tanya

. = Titik

: = Titik Dua

, = Koma

“ = Tanda Petik

() = Tanda Kurung

- = Penghubung

& = Dan

### Daftar Arti Singkatan

ASI = Air Susu Ibu

ASEAN = Association Of Southeast Asian Nations

SDKI = Survey Demografi Kesehatan Indonesia

WHO = World Health Organization

*DHA* = Docosa Hexaenoic Acid

AA = Arachidonic Acid

BB = Berat Badan

TB = Tinggi Badan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) memiliki peran krusial dalam kesehatan dan perkembangan bayi serta ibu pasca persalinan. ASI mengandung nutrisi penting dan zat kekebalan yang memainkan peran utama dalam memastikan pertumbuhan optimal dan perlindungan terhadap penyakit pada bayi. Selain itu, pemberian ASI juga membantu membentuk hubungan emosional yang kuat antara ibu dan bayi (Mustikawati, 2022). Namun, pada sebagian ibu pasca persalinan, kelancaran produksi ASI seringkali menjadi tantangan. Faktor-faktor seperti stres, kelelahan, dukungan sosial yang kurang, serta masalah fisik dan psikologis lainnya dapat memengaruhi produksi dan kelancaran ASI. Kendala ini seringkali menjadi sumber kekhawatiran dan kebingungan bagi ibu yang berusaha memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka. Oleh karena itu, strategi untuk meningkatkan kelancaran ASI menjadi penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (Indrasari, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara pada salah satu bidan diperoleh informasi bahwa beberapa ibu post partum memiliki masalah dalam kelancaran asi terutama pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Cara yang dilakukan oleh bidan ketika terdapat masalah dalam kelancaran asi pada ibu postpartum yaitu melakukan pijat laktasi kemudian di observasi dan di evaluasi oleh poli gizi untuk melihat adanya peningkatan dalam kelancaran asi, kemudian jika memang masih belum lancar dilakukan ulang pijat laktasi sampai diperoleh hasil yang diharapkan yaitu meningkatnya pengeluaran asi. Pada Puskesmas Waru Sidoarjo ini belum pernah menerapkan

pijat oksitosin karena terbatasnya keahlian dan tenaga kesehatan dalam melakukan pijat oksitosin, membutuhkan waktu yang lama untuk diperoleh hasil yang diharapkan, serta membutuhkan ruang khusus untuk melakukan pijat oksitosin tersebut. Pijat laktasi adalah pemijatan yang dilakukan pada beberapa bagian tubuh, yaitu kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. Sedangkan pijat oksitosin, hanya pemijatan tulang belakang pada daerah punggung. Perbedaan utama antara kedua jenis pijatan ini adalah tujuannya. Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang kontraksi rahim dan produksi susu, sementara pijat laktasi bertujuan untuk membantu ibu dalam menyusui bayinya dengan nyaman dan efisien. Pijat oksitosin biasanya dilakukan oleh tenaga medis selama persalinan atau pemberian susu formula, sedangkan pijat laktasi biasanya dilakukan oleh seorang ahli laktasi untuk mendukung ibu dalam proses menyusui. Pada prinsipnya, kedua teknik pijat ini baik itu pijat laktasi maupun oksitosin berfungsi untuk membantu menimbulkan efek relaksasi serta meningkatkan hormon oksitosin yang berperan sebagai hormon untuk pengeluaran ASI. (Litasari et al., 2018) menyatakan hasil penelitian dengan uji Mann Whitney didapatkan  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Penelitian yang dilakukan oleh (Mustikawati, 2022) dengan judul Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum menunjukkan bahwa hasil uji statistik lanjut menggunakan McNemar Test diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000$  atau  $p < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Negara *Association Of Southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2016 seperti India sudah mencapai 46%, di Philipina 36 %, di Vietnam 27 %, dan Myanmar 36%. Global "*The Lancet Breastfeeding Series, 2019*" menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif mengurangi angka kematian bayi sebesar 88% pada bayi di bawah

usia 3 bulan, dan 31,36% (82%) dari 37,94% bayi terserang penyakit karena tidak menyusui secara eksklusif (Kemenkes RI, 2017). Secara nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah mencapai target Renstra tahun 2019 yakni sebesar 50%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat yakni sebesar 86,26%, sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat yakni 41,12%. Empat provinsi yang belum memenuhi target Renstra tahun 2019 adalah Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. Sedangkan cakupan ASI eksklusif di kota Bekasi sebesar 70,22% (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan mencatat angka pemberian ASI eksklusif meningkat dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada tahun 2017. Angka cakupan tersebut masih sangat rendah mengingat peran penting ASI dalam kehidupan anak. Sesuai dengan target WHO, minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 50% (WHO, 2019). Kementerian Kesehatan menargetkan untuk meningkatkan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebenarnya masih rendah yaitu 74,5% (Balitbangkes, 2019). Data profil kesehatan Indonesia mencatat pada tahun 2018, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 68,74% (Muslimah et al., 2020). Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 61,0 %, Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 68,2% (Dinkes Jatim, 2020). Pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan pada tahun 2020 di Kabupaten Sidoarjo sebesar 64,04%, data ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2019 yaitu sebesar 70,28%. Populasi ibu hamil di puskesmas waru sidoarjo pada tahun 2023 sasaran sebanyak 2.147 dengan pencapaian sampai bulan September 2023 yaitu sebanyak 1.478, sasaran ibu bersalin sebanyak 1.542 dengan pencapaian yang sesuai dengan sasaran yaitu 1.542, serta



sasaran ibu post partum tahun 2023 sebanyak 2.050 dengan pencapaian sampai bulan September 2023 yaitu sebanyak 1.542. Didapatkan data pada bulan juli-september 2023 mencapai sebanyak 30 ibu postpartum yang mengalami ketidaklancaran ASI.

Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberi bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Widhiani et al., 2019). Masalah kelancaran ASI pada ibu pasca persalinan bukanlah masalah baru. Seiring berjalannya waktu, metode-metode baru telah dikembangkan untuk mengatasi masalah ini. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang muncul dalam beberapa tahun terakhir. Perlu dipahami bagaimana perkembangan penggunaan metode ini seiring waktu, dan apakah ada perubahan dalam persepsi ibu terhadapnya seiring dengan perkembangan ini. Penting juga untuk memahami perubahan-perubahan dalam pandangan masyarakat tentang ASI dan perawatan pasca persalinan (Naziroh, 2019).

Untuk mendukung ibu menyusui secara eksklusif, Pemerintah mengatur tentang pemberian ASI dalam Undang-Undang Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI secara eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sejak lahir sampai berusia enam bulan. Upaya pemerintah ini lantas mendapat sambutan positif dari dunia internasional, tetapi kenyataannya realisasi dari peraturan pemerintah tersebut masih kurang (Kemenkes RI, 2019). Strategi untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI selama

masa pasca persalinan telah berkembang seiring waktu. Namun, upaya ini belum mencapai solusi yang universal, dan masih banyak variasi dalam metode-metode yang digunakan untuk mengatasi masalah ini. Salah satu strategi yang semakin dikenal adalah penggunaan pijat oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang dikenal sebagai "hormon kasih" atau "hormon bonding," karena berperan dalam membentuk ikatan emosional antara ibu dan bayi. Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin dalam tubuh ibu, yang dapat memiliki dampak positif pada kelancaran ASI serta meningkatkan keintiman emosional antara ibu dan bayi (Kartinazahri et al., 2023). Penelitian kualitatif yang mendalam tentang persepsi ibu postpartum terhadap pijat oksitosin dalam konteks kelancaran ASI menjadi sangat penting. Karena melalui eksplorasi ini, diharapkan akan ditemukan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman dan penggunaan pijat oksitosin sebagai salah satu solusi yang mungkin dapat mengatasi masalah ketidaklancaran produksi ASI. Penelitian ini juga dapat memberikan panduan yang lebih baik bagi praktisi kesehatan dalam mendekati dan membantu ibu pasca persalinan dalam perawatan ASI mereka, sehingga dapat memberikan dampak positif pada kesejahteraan ibu dan bayi di masa pasca persalinan. (Salina & Rikhaniarti, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Persepsi Ibu Postpartum Terhadap Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: “ Bagaimana Persepsi Ibu Postpartum Terhadap Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo? ”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk diperolehnya informasi yang mendalam tentang persepsi ibu postpartum terhadap pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menggali pemahaman penggunaan pijat oksitosin dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.
2. Untuk menggali pengalaman fisik dari penggunaan pijat oksitosin mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.
3. Untuk menggali pengalaman ikatan antara ibu post partum dengan bayi dari penggunaan pijat oksitosin dalam konteks pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.
4. Untuk menggali penerimaan atau penolakan terhadap penggunaan pijat oksitosin pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.
5. Untuk menggali implikasi budaya atau sosial yang mungkin mempengaruhi persepsi dan pengalaman terhadap pijat oksitosin pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada perkembangan teori tentang pemberian ASI, interaksi ibu dan bayi, serta penggunaan metode pijat oksitosin dalam

konteks kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang persepsi ibu postpartum terhadap pijat oksitosin dalam konteks kelancaran ASI, yang dapat menjadi kontribusi berharga dalam literatur ilmiah.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a) Bagi responden**

Penelitian ini dapat membantu responden, yaitu ibu postpartum, memahami lebih baik tentang manfaat dan potensi dampak penggunaan pijat oksitosin dalam meningkatkan kelancaran ASI. Hal ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik bagi ibu dalam mengambil keputusan terkait perawatan ASI mereka.

##### **b) Bagi tempat penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan panduan yang lebih baik bagi tempat penelitian, seperti rumah sakit, puskesmas, atau pusat perawatan ibu dan anak, dalam merancang program perawatan pasca persalinan yang lebih efektif, dengan mempertimbangkan persepsi ibu terhadap pijat oksitosin.

##### **c) Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam tentang metode pijat oksitosin dan dampaknya pada kelancaran ASI. Peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan temuan dari penelitian ini untuk merancang penelitian yang lebih spesifik atau eksperimen ilmiah.

### 1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Hasil
1	Resna Litasari, Yeni Mahwati, Adjat Sedjati Rasyad (2018)	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Dan Produksi Asi Pada Ibu Nifas	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimental dengan pendekatan post test only design with control group	Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan jenis purposive sampling sehingga terbagi dalam kelompok perlakuan sebanyak 14 sampel dan kelompok kontrol sebanyak 14 sampel.	Hasil penelitian menunjukkan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi lebih cepat (mean=38,29 menit) daripada kelompok kontrol (mean=124,86 menit). Hasil uji Mann Whitney didapatkan p value =0,000 ( $p<0,05$ ), artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI.
2	Nelly Indrasari (2019)	Meningkatkan kelancaran ASI dengan metode pijat oksitosin pada ibu postpartum	Metode penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen. Penelitian ini membandingkan antara kelompok yang	Populasi dalam penelitian ini adalah post partum dengan jumlah sampel 30 responden. Pengumpulan data dengan cara dilakukan intervensi	Hasil penilaian adalah sebagai berikut : pijat oksitosin & Breastcare rata-rata kelancaran ASI 12,87, dan kelompok kontrol berupa Breast Care rata-rata

			mendapat perlakuan dan kelompok kontrol.	dilakukan 2 kali sehari selama 5 hari, dilakukan pengamatan pada hari ke tiga sampai hari kelima.	kelancaran ASI 11,73. Hasil uji statistik didapat nilai $p < 0,005$ , yang berarti dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata kelancaran ASI.
3	Ambika Kurnia Mustikawati (2022)	Efektivitas pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di masa pandemi covid-19	Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen) dengan rancangan one group pre and post test design dengan lembar observasi (produksi ASI).	Populasi dalam penelitian ini yaitu dengan kriteria inklusi: Ibu postpartum hari kedua yang bersedia menjadi sampel, ibu postpartum hari kedua yang di rawat di Puskesmas Balong Ponorogo. Besar sampel yang digunakan adalah sampel minimal sebanyak 30 responden.	Efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum menunjukkan bahwa hasil uji statistik lanjut menggunakan McNemar Test diperoleh nilai $p$ value = 0,000 atau $p < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1 Definisi Air Susu Ibu (ASI)**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu. ASI berperan sebagai nutrisi utama bagi bayi, mengandung zat-zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan memiliki komponen kekebalan yang sangat berharga dalam mencegah penyakit. ASI merupakan pemberian istimewa dari ibu kepada bayinya, berupa makanan alami yang penuh nutrisi, mudah dicerna, dan memiliki komposisi yang sempurna untuk mendukung perkembangan bayi. ASI dapat disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi. Dapat disimpulkan bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, baik untuk kesehatan dan pertumbuhan mereka. (Mufida, 2021). World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar bayi hanya diberikan ASI selama minimal 6 bulan, sementara makanan padat sebaiknya diberikan setelah bayi mencapai usia 6 bulan, dan pemberian ASI sebaiknya dilanjutkan hingga bayi berusia dua tahun. (Pramana et al., 2020).

##### **2.1.2 Manfaat Air Susu Ibu (ASI )**

Menurut Astutik (2014) dalam (Wiani, 2019) pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara. Dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi.

- 2) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
  - 3) ASI mengandung zat pelindung atau antibodi yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit.
  - 4) Memberikan ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan dapat mengakibatkan perkembangan psikomotorik bayi menjadi lebih cepat.
  - 5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
  - 6) Dengan diberikannya ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
  - 7) Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
  - 8) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.
- b. Manfaat ASI bagi ibu
- 1) Mencegah perdarahan pasca persalinan  
Hormon oksitosin dapat merangsang kontraksi uterus sehingga membantu menyempitkan pembuluh darah dan mencegah terjadinya pendarahan.
  - 2) Mempercepat involusi uterus  
Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.
  - 3) Mengurangi resiko terjadinya anemia  
Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia.



4) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara

Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi, selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara.

5) Memberikan perasaan dibutuhkan bukan hanya memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi yang baru lahir, tetapi juga dapat mengakibatkan ibu sering terbangun di malam hari dan tidak tidur cukup, yang pada gilirannya dapat membantu ibu untuk mencapai berat badan yang sama seperti sebelum hamil.

c. Manfaat ASI bagi keluarga

1) Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

2) Menghemat biaya

Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d. Manfaat ASI bagi negara

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung *Docosa Hexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal dan bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

### **2.1.3 Jenis – Jenis Air Susu Ibu (ASI)**

Menurut Proverawati (2010) dalam (Hidayahti, 2021) ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah persalinan dalam waktu 2-4 hari. Kolostrum memiliki karakteristik fisik dan komposisi yang berbeda dengan ASI matang, dengan volume sekitar 150-300 ml per hari. Cairan ini memiliki warna kuning keemasan atau krem, lebih kental daripada susu tahap selanjutnya. Kolostrum mengandung tinggi protein, vitamin larut dalam lemak, mineral, dan imunoglobulin. Imunoglobulin ini merupakan antibodi dari ibu yang memberikan imunitas pasif kepada bayi, melindunginya dari bakteri dan virus berbahaya. Kolostrum juga berfungsi sebagai pembersih usus bayi, membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir menjadi bersih dan siap

menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi sering defeksi (buang air besar), dan feses berwarna hitam.

b. Transitional Milk (ASI peralihan)

ASI peralihan merupakan ASI yang dihasilkan setelah kolostrum dalam waktu 8 – 20 hari dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi dari kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum.

c. Mature Milk (ASI Matang)

ASI matang merupakan ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 – 850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. 90% merupakan air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi. Sedangkan 10% kandungannya yaitu karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. ASI matang merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama yaitu 400 – 700 ml/24jam, tahun kedua 200 – 400 ml/24 jam dan sesudahnya 200 ml/24 jam.

*Mature milk* ada 2 tipe yaitu:

- 1) *Foremilk*: jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin – vitamin dan protein.
- 2) *Hindmilk*: jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat badan bayi.

Kedua jenis ASI tersebut sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu sebaiknya menyusui dilakukan sampai bayi terpuaskan (kenyang), sehingga terpenuhi semua kebutuhan gizinya. Lebih sering bayi menghisap, lebih banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang. Mekanisme ini disebut mekanisme “supply and demand” (Hidayahti, 2021) .

#### **2.1.4 Komposisi gizi dalam ASI**

Komposisi gizi yang terdapat di dalam ASI berupa (Hidayahti, 2021) :

a. Protein

Dalam ASI, terdapat protein kasein dan whey dengan kadar sekitar 0,9%. Selain itu, ada dua jenis asam amino, yaitu sistin yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan taurin yang dibutuhkan untuk perkembangan otak.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa dengan kadar sekitar 7 gram %. Laktosa mudah terurai menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktosa yang terdapat dalam mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. Laktosa juga memiliki manfaat dalam penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus.

c. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar sekitar 3,5% - 4,5%. Lemak dapat dengan mudah diserap oleh bayi karena adanya enzim lipase dalam sistem pencernaan bayi. ASI juga mengandung asam lemak esensial seperti *Docosa Hexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yang bermanfaat untuk

pertumbuhan otak. Kandungan kolesterol dalam ASI lebih tinggi karena merangsang enzim pelindung yang meningkatkan efisiensi metabolisme kolesterol.

d. Garam dan Mineral

1) Zat Besi

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Dengan ASI bayi jarang kekurangan zat besi.

2) Seng

Seng diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan imunitas, juga diperlukan untuk mencegah penyakit akrodermatitis enteropatika (penyakit kulit dan sistem pencernaan).

e. Air

Sebagian besar ASI, sekitar 88%, terdiri dari air yang memiliki peran dalam melarutkan berbagai zat di dalamnya. ASI berfungsi sebagai sumber air yang aman secara metabolik, dan kandungan air yang tinggi ini dapat mengurangi sensasi haus pada bayi

f. Vitamin

ASI mengandung cukup vitamin D, E, dan K. Vitamin D berperan dalam pembentukan tulang dan gigi, vitamin E terdapat dalam kolostrum, sementara vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan ada dalam jumlah yang memadai dalam ASI, mudah diserap oleh bayi. ASI mengandung vitamin yang diperlukan oleh bayi dengan cukup.

### **2.1.5 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Menurut (Hidayati, 2021), ibu menghasilkan ASI kira – kira 550 – 1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

#### **a. Makanan**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan oleh ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup serta memenuhi kandungan 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 merupakan :

- 1) Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol
- 2) Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak

#### **b. Frekuensi Menyusui**

Frekuensi menyusui ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Berdasarkan beberapa penelitian, maka direkomendasikan untuk frekuensi menyusui paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

#### **c. Penggunaan Alat Kontrasepsi**

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

d. Berat Lahir Bayi

Beberapa peneliti menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

e. Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI si bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir normal atau tidak premature. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature ini dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan fungsi organ yang belum sempurna pada tubuh bayi tersebut.

f. Usia dan Paritas

Usia dan jumlah kelahiran sebelumnya tidak memengaruhi produksi ASI. Pada ibu muda yang sehat, mereka dapat menghasilkan ASI yang cukup saat menyusui. Di sisi lain, bagi ibu yang telah melahirkan beberapa kali, produksi ASI pada hari setelah melahirkan jauh lebih tinggi daripada ibu yang baru melahirkan anak pertamanya.

g. 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 oleh bayi.

h. Faktor Aktivitas atau 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.

i. Faktor Isapan Bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi yang 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.

### **2.1.6 Upaya memperbanyak ASI**

Menurut Sulistyawati (2009) dalam (Haryani, 2018) upaya dalam memperbanyak ASI dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Menyusui bayi setiap 2 jam sekali dengan lama menyusui 10- 15 menit disetiap payudara.
- b. Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan rasa gerah dan duduklah selama menyusui.
- c. Pastikan bayi menyusui dalam posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif.



- d. Susui bayi ditempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap kali habis menyusui.
- e. Tidur bersebelahan dengan bayi.
- f. Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum.
- g. Petugas kesehatan harus mengamati ibu yang menyusui bayinya dan mengoreksi setiap kali terdapat masalah pada posisi penempelan.

### **2.1.7 Tanda bayi cukup ASI**

Menurut Dewi (2011) dalam (Naziroh, 2019) bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- c. Bayi akan Buang Air Kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- g. Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
- h. Perkembangan motorik bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas

## **2.2 Post Partum**

### **2.2.1 Definisi Post Partum**

Post Partum merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Post partum disebut juga puerperium. Puerperium berasal dari bahasa latin. Puer berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan puerperium atau masa post partum merupakan masa setelah melahirkan. Masa post partum juga dapat diartikan sebagai masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pemulihannya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan (Mufida, 2021).

Periode postpartum merupakan interval antara setelah melahirkan bayi sampai kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Periode ini juga disebut puerperium atau trimester ke 4 dari kehamilan, masa ini biasanya berlangsung selama enam minggu, tetapi setiap perempuan berbeda-beda (Mufida, 2021).

### **2.2.2 Fase – fase Masa Post Partum**

Masa Post Partum menurut Mufida (2021), dibagi menjadi tiga periode sebagai berikut:

- a. Periode pasca persalinan segera (immediate postpartum) 0 - 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonio uteri.
- b. Periode pasca persalinan awal (early post partum) 24 jam - 1 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu menyusui bayi dengan baik.

- c. Periode pasca salin lanjut (late post partum) 1 minggu –6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

### **2.2.3 Perubahan fisik payudara pada ibu post partum**

Terkait proses laktasi, perubahan fisik pada masa post partum yang mempengaruhi laktasi merupakan perubahan fisik pada payudara. Payudara atau mammae merupakan kelenjar yang terletak di bawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi payudara yaitu untuk memproduksi susu (air susu ibu) sebagai nutrisi bagi bayi (Mufida, 2021). Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan antara lain :

1. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
2. Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
3. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae. Setelah proses persalinan selesai, pengaruh hormon estrogen dan progesteron terhadap hipofisis mulai menghilang. Hipofisis mulai mensekresi hormon kembali yang salah satu diantaranya merupakan lactogenic hormone atau hormon prolaktin. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat

tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum (Mufida, 2021).

Ketika laktasi terbentuk, teraba suatu massa (benjolan), tetapi kantong susu yang terisi berubah posisi dari hari ke hari. Sebelum laktasi dimulai, payudara teraba lunak dan suatu cairan kekuningan, yakni kolostrum, dikeluarkan dari payudara. Setelah laktasi dimulai, payudara teraba hangat dan keras ketika disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama sekitar 48 jam. Susu putih kebiruan (tampak seperti susu skim) dapat dikeluarkan dari puting susu (Mufida, 2021).

## **2.3 Pijat Oksitosin**

### **2.3.1 Definisi Pijat Oksitosin**

Pijat stimulasi oksitosin atau biasanya disebut sebagai back massage yang merupakan tindakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) pada tulang costae 5-6 sampai scapula untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar dengan banyak dan pijat ini merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI (Mufida, 2021). Penelitian ini diperkuat dengan teori yang diungkapkan oleh Pillitery (2003) pijatan oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus

sehingga akan terjadi involusi uterus, sedangkan tanda jika ada reflek oksitosin adalah dengan adanya rasa nyeri karena kontraksi uterus (Khairani, 2019).

Pijat oksitosin sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada punggung ibu yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (neurohipofisis). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul di dalamnya mengalir ke saluransaluran duktus (Mufida, 2021). Menurut Hockenberry (2002) menuliskan bahwa pijat oksitosin lebih efektif diberikan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore. Hal ini juga didukung oleh biancuzzo (2003) bahwa pijat oksitosin dilakukan dua kali dalam sehari dapat mempengaruhi produksi ASI ibu postpartum.

### **2.3.2 Manfaat Pijat Oksitosin**

Menurut (Mufida, 2021) manfaat dilakukan pijat oksitosin antara lain :

1. Membantu ibu secara psikologis seperti menenangkan, memberikan rasa nyaman dan dapat mengurangi maupun menghilangkan stress.
2. Melepaskan hormon oksitosin sehingga dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.
3. Mengurangi pembengkakan pada payudara.
4. Mengurangi sumbatan pada aliran ASI.

5. Melepas lelah, ekonomis, dan praktis.

### 2.3.3 Langkah – langkah pijat oksitosin

Menurut (Mufida, 2021) langkah-langkah yang perlu dilakukan sebelum melakukan pijat oksitosin yaitu :

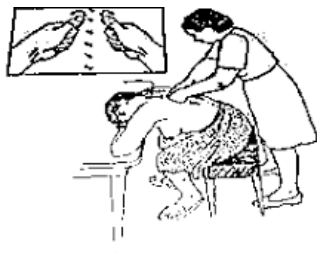
#### 1. Persiapan Ibu Sebelum Dilakukan Pijat Oksitosin:

- 1) Bangkitkan rasa percaya diri ibu
- 2) Bantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya

#### 2. Alat-alat yang digunakan:

- 1) Handuk bersih
- 2) Air hangat dan air dingin dalam baskom
- 3) Washlap atau sapu tangan dari handuk
- 4) Baby oil

#### 3. Pelaksanaan



Gambar 2.1 Pijat oksitosin

Langkah-langkah pijat oksitosin merupakan sebagai berikut :

- 1) Lakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan pijat oksitosin.
- 2) Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan dengan bertelanjang dada.
- 3) Menyiapkan wadah seperti cangkir untuk menampung ASI yang mungkin dapat menetes saat pemijatan dilakukan.
- 4) Meminta bantuan untuk melakukan pemijatan, sebaiknya kepada suami.
- 5) Ibu duduk rileks bersandar ke depan, dengan tangan dilipat di atas meja dan kepala diletakkan di atasnya.
- 6) Biarkan payudara tergantung lepas tanpa pakaian.
- 7) Cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang yang biasa disebut *cervical vertebrae*. Dari titik tonjolan turun ke bawah  $\pm 2$  cm kemudian geser ke kiri dan kanan  $\pm 2$  cm.
- 8) Memijat bisa menggunakan ibu jari tangan kiri dan kanan atau jari telunjuk kiri dan kanan.
- 9) Lalu mulailah memijat dengan gerakan memutar perlahan-lahan, dan saat bersamaan dilakukan pemijatan lurus ke arah bawah sampai tulang belikat, dapat juga diteruskan sampai pinggang.
- 10) Lakukan pijatan selama 3-5 menit. Serta dianjurkan pijat oksitosin dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.

### **2.3.4 Tanda – Tanda Refleks Oksitosin Aktif**

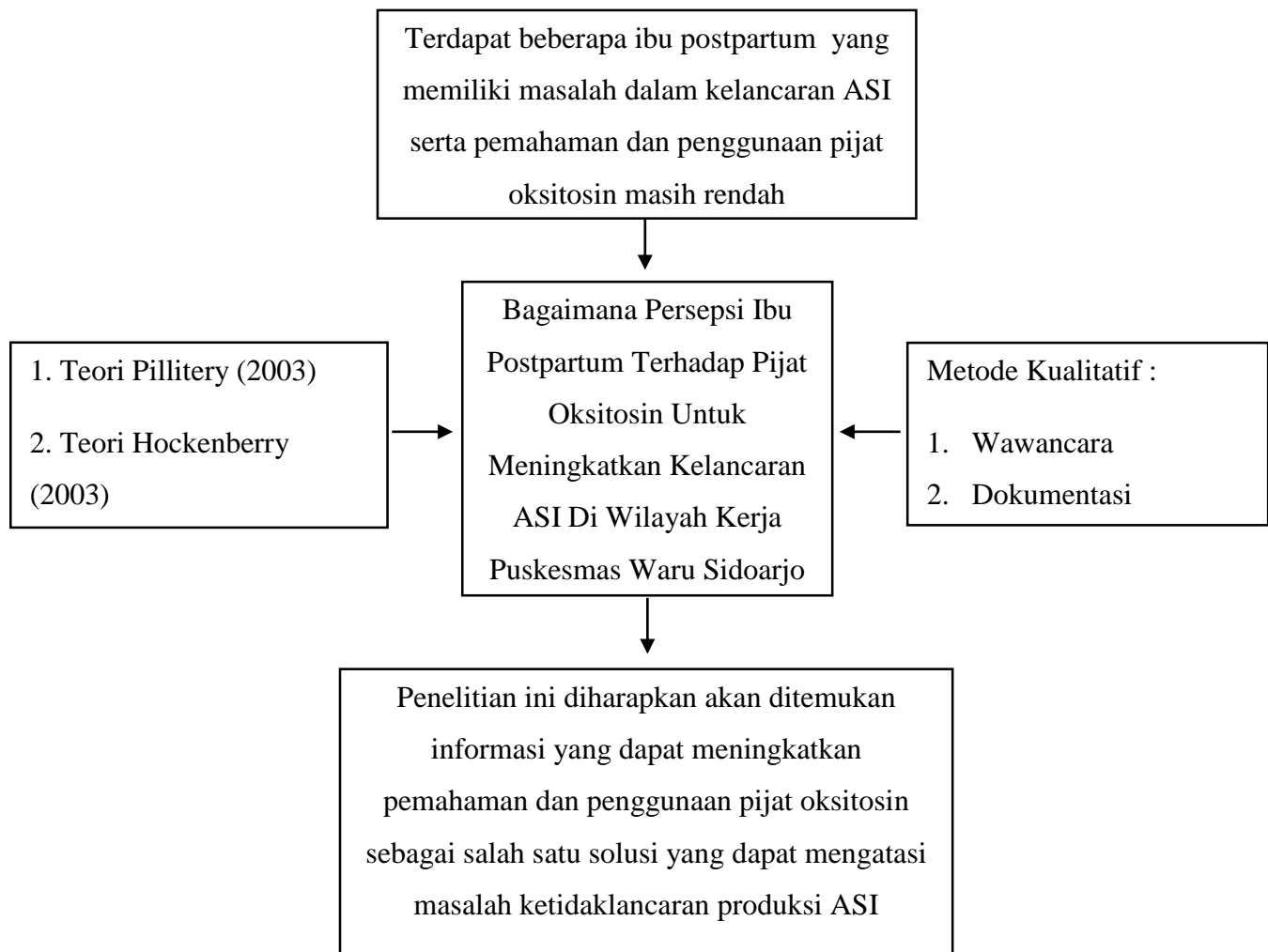
Menurut (Hidayahti, 2021) tanda refleks oksitosin aktif yaitu :

- a. Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya.
- b. ASI mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
- c. ASI menetes dari payudaranya yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d. ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
- e. Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari – hari pertama.
- f. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.



## 2.4 Kerangka Berpikir

Menurut Sugiyono (2013), kerangka berpikir merupakan alur berpikir atau alur penelitian yang dijadikan pola atau landasan berpikir peneliti dalam mengadakan penelitian terhadap objek yang dituju. Jadi kerangka berpikir merupakan alur yang dijadikan pola berpikir peneliti dalam mengadakan penelitian terhadap suatu objek yang dapat menyelesaikan arah rumusan masalah dan tujuan penelitian. Kerangka berpikir dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.2** Kerangka Berpikir Penelitian Kualitatif

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2019), metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting). Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif karena jenis penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang persepsi ibu postpartum terkait penggunaan pijat oksitosin dalam meningkatkan kelancaran ASI. Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman dan makna subjektif yang diberikan oleh informan terkait fenomena yang diteliti (Sugiyono, 2019).

#### **3.2 Pendekatan Penelitian**

Menurut Creswell J.W (2014) terdapat lima jenis pendekatan dalam penelitian kualitatif. Lima pendekatan itu merupakan naratif, fenomenologi, *grounded theory*, *etnografi* dan studi kasus. Dalam penelitian fenomenologi ini bertujuan untuk menggali esensi makna dari fenomena yang dialami oleh beberapa individu, pendekatan penelitian ini difokuskan pada pemahaman tentang kehidupan dan pengalaman yang muncul dari realitas yang mereka alami (Cresswell, 2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi untuk

menangkap pengalaman informan dan mengkaji bagaimana informan memahami dan memaknai pengalaman tentang pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI.

### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.3.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo yang beralamatkan di Jl. Barito Jl. Raya Wisma Tropodo No. 1, Tropodo kulon, Waru Sidoarjo. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian ini karena adanya pertimbangan meliputi : 1). Adanya permasalahan yang sama dengan topik penelitian yaitu mengenai ketidaklancaran ASI, 2). Belum adanya penelitian serupa dilaksanakan di puskesmas tersebut, 3). Tersedianya informan yang dibutuhkan.

#### **3.3.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Oktober 2023 – Desember 2023.

### **3.4 Teknik Pemilihan Informan**

Teknik pemilihan informan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, sebagaimana maksud yang disampaikan oleh Sugiyono dalam buku Memahami Penelitian Kualitatif, adalah : “Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti.” (Sugiyono, 2018:54). Dalam pertimbangan tersebut peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dengan ketentuan sebagai berikut :

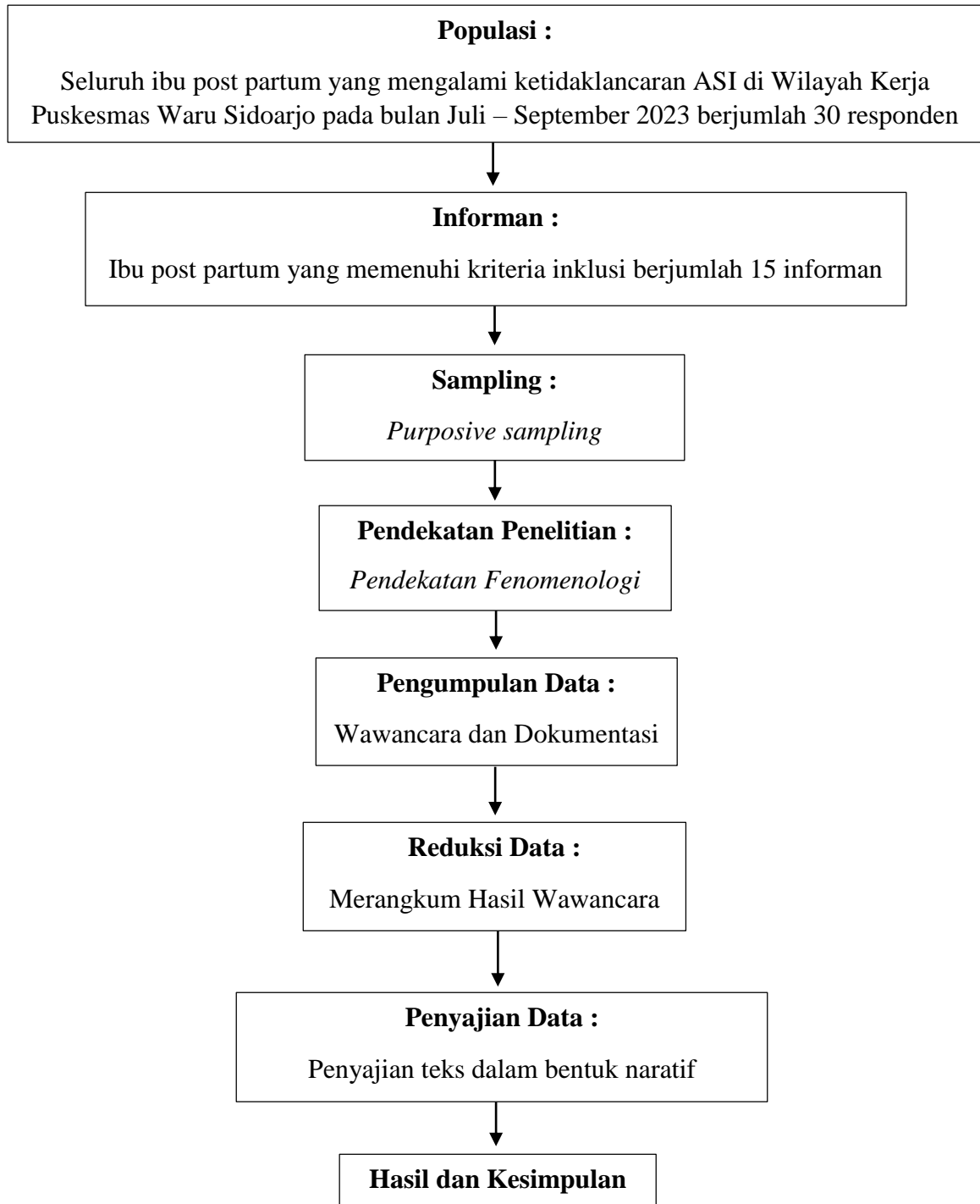
1. Kriteria Inklusi : kriteria yang harus dipenuhi oleh individu atau unit yang akan dimasukkan ke dalam sampel penelitian. Kriteria inklusi biasanya berkaitan dengan karakteristik atau sifat yang relevan dengan tujuan penelitian. kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :
  - a. Ibu postpartum yaitu ibu yang baru saja melahirkan dalam waktu 6 minggu atau 42 hari pasca persalinan
  - b. Ibu postpartum yang berusia antara 18-35 tahun
  - c. Ibu postpartum yang tidak sedang mengkonsumsi obat untuk memperlancar pengeluaran ASI
  - d. Ibu postpartum yang mengalami kesulitan dalam kelancaran ASI
2. Kriteria Eksklusi : kriteria yang digunakan untuk mengecualikan individu atau unit dari sampel penelitian. Kriteria eksklusi sering kali digunakan untuk menghindari adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian secara negatif atau untuk memastikan fokus pada karakteristik yang relevan. kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :
  - a. Ibu postpartum dengan gangguan kesehatan serius yang dapat mempengaruhi proses menyusui, seperti penyakit jantung parah atau infeksi menular
  - b. Ibu postpartum yang telah memutuskan untuk tidak menyusui bayi mereka
  - c. Ibu postpartum yang sudah atau sedang mengkonsumsi obat untuk memperlancar pengeluaran ASI
  - d. Ibu postpartum pasca persalinan 1-3 hari

### **3.5 Sumber Data**

Sumber data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik wawancara, dimana peneliti akan mengumpulkan informan untuk merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik itu pertanyaan tertulis maupun lisan. Sumber data adalah subjek utama dalam proses penelitian. Adapun sumber data dari penelitian ini yaitu. Pertama, Sumber data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari bidan, perawat atau keluarga dari ibu postpartum di puskesmas waru sidoarjo. Kemudian sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh dari buku-buku, jurnal, literatur, dan artikel yang memiliki relevansi terhadap objek penelitian ini (Emzir, 2018).

### 3.6 Kerangka Operasional/Alur Penelitian

Kerangka operasional merupakan bagan kerja terhadap rencana kegiatan penelitian yang akan dilakukan.



### 3.7 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi (pengamatan), wawancara (*interview*), dokumentasi, dan gabungan ketiganya (*triangulasi*) (Sugiyono, 2019).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data dengan wawancara (*interview*) dan dokumentasi.

#### 3.7.1 Wawancara (*interview*)

Esterberg (2002) mengemukakan beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semiterstruktur, dan tidak terstruktur. Pada penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur, dimana jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori wawancara mendalam (*in-dept interview*), yang lebih bebas dalam pelaksanaannya dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari jenis wawancara ini untuk secara lebih terbuka menggali persepsi, di mana pihak yang diwawancara diminta untuk menyampaikan tentang pendapat mereka dan mengungkapkan ide-ide mereka. Dalam melakukan wawancara ini, peneliti perlu dengan cermat mendengarkan dan mencatat apa yang diungkapkan oleh informan (Sugiyono, 2019).

### 3.7.2 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dalam hal dokumen Bogdan menyatakan *"In most tradition of qualitative research, the phrase personal document is used broadly to refer to any first person narrative produced by an individual which describes his or her own actions, experience and belief"* (Sugiyono, 2019).

### 3.8 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2019), analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Aktivitas dalam analisis data, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi, yang disebut dengan Analisis Data Model Miles and Huberman (Sugiyono, 2019).



### 1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin sampai berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada awal peneliti melakukan eksplorasi secara umum terhadap situasi sosial/objek yang akan diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi (Sugiyono, 2019).

### 2. Reduksi Data

Menurut Sugiyono (2019), data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit, sehingga perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilah dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Kemudian dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2019).

### 3. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Pada penelitian kualitatif yang paling sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa

yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Sugiyono, 2019)

#### 4. Kesimpulan dan Verifikasi Data

Menurut Sugiyono (2019), kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kemudian apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada (Sugiyono, 2019).

### 3.9 Etika Penelitian

Dalam kehidupan sehari – hari dilingkungan atau kelompok apapun, manusia tidak terlepas dari etika atau nurani. Demikian juga dalam kegiatan keilmuan yang berupa penelitian, manusia sebagai pelaku penelitian dengan manusia lain sebagai objek penelitian yang tidak terlepas dari etika sopan santun. Dalam hubungan dari kedua belah pihak masing – masing terikat dalam hak dan kewajibannya. Pelaku penelitian atau peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (scientific attitude) serta berpegang teguh pada etika penelitian meskipun mungkin penelitian yang akan dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nugroho, 2018).

#### 1. Informed Consent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden, peneliti memberikan lembar persetujuan (Nugroho, 2018). Peneliti menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden. Selain itu peneliti

memberikan penjelasan tentang tujuan, dan manfaat penelitian serta memberikan hak menolak dijadikan responden penelitian.

2. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Nugroho, 2018).

3. Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak – hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti sebaiknya menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden (Nugroho, 2018).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, A., & Pujiati, E. (2017). Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 1(1).
- Cresswell. (2014). ANOTASI PENELITIAN KUALITATIF JOHN W. CRESWELL Oleh: *European Journal of Endocrinology*, 171(6), 727–735. <https://ej.e.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
- Hairunnisa, H., Nugroho, N., & Hodikoh, A. (2018). Studi fenomenologi: persepsi ibu post partum terhadap pijat oksitosin untuk kelancaran asi di RSAL dr. Minto hardjo jakarta. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 13(1).
- Haryani, I. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas DTP Rajamandala*. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6>
- Heryana, A. (2018). Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif. Sistem Informasi Akuntansi: Esensi Dan Aplikasi, December, 15. [eprints.polsri.ac.id](http://eprints.polsri.ac.id)
- Hidayahti, G. (2021). *Pengaruh Pijatan Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/559>
- Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitoksin pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1325>
- Kartinazahri, Yusnaini, & Ampera, M. (2023). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusui Di Klinik Bersalin Bungong Seulanga Kota Banda Aceh. *Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science*, 7(2), 881–886.
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Nyeri. Kementerian Kesehatan RI (2020). Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019. Kemenkes RI: Jakarta
- Khairani, L. (2019). Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di ruang post partum kelas iii rshs bandung. *Students E-Journal Keperawatan*, 1–14. <http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/787>
- Litasari, R., Mahwati, Y., & Rasyad, A. S. (2018). The Effect of Oxytocin Massage on the Expenditure and Production of Breast Milk in Public Mother. *JURNAL STIKES MUHAMMADIYAH CIAMIS: JURNAL KESEHATAN*, 5(2), 61–70. <https://www.mendeley.com/catalogue/10b16929-3c81-3261-8216-5158fa721d39>
- Mahwati, Y., & Rasyad, A. S. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran dan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Kebidanan, Farmasi Dan Analis Kesehatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammad Ciamis*, 5(2), 61- 70

- Mufida, R. (2021). *Efektivitas Pijat Oksitosin dan Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum* (Vol. 3, Issue 2).
- Mustikawati, A. (2022). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bidan Pintar*, 3(1), 313–319. <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/view/3238%0A>
- Naziroh, U. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara*.
- Noviyana, N., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Fransisca, A., ... & Welmi, S. (2022). Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(1), 23-33.
- Nufus, H. (2019). Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi. *Jurnal Borneo Cendikia*, 3(2).
- Nugraha, N. D. (2023). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. *Professional Health Journal*, 4(2), 268-272.
- Nurbaiti, N. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 300-305
- Pertasari, R. M. Y. (2022). Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Klinik Permata Bunda Kota Serang Tahun 2021. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 41-47.
- Pramana, C., Suwanto, J., Sumarni, N., Kumalasari, M. L. F., Selasih Putri Isnawati, H., Supinganto, A., Ernawati, K., Sirait, L. I., Staryo, N., Nurhidayah, & Dwiyono, K. (2020). Breastfeeding in postpartum women infected with COVID-19. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 1857–1862. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.265>
- Salina, & Rikhaniarti, T. (2022). Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 7(1), 2–7. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.367>
- Sugiyono, P. D. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Wiani. (2019). *Gambaran Faktor Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Wakaokili Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Widhiani, L. Y., Arini Murni, N. N., & Suseno, M. rachmawati. (2019). Perbedaan Produksi Ibu Nifas Pada Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin Oksitosin Dan Sugestif) Dan Metode Marmet Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 8–15. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v8i1.120>

**LAMPIRAN**  
**Lembar Informed Consent**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya, maka saya :

Nama Peneliti : Dian Nopitasari

Nim : 2011411018

Institusi : Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

Judul Penelitian : Persepsi Ibu Postpartum Terhadap Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Kelancaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo

Sehubungan dengan hal itu, saya mohon kesediaan saudara untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam untuk mengetahui persepsi ibu post partum terkait penggunaan pijat oksitosin dan dampaknya terhadap peningkatan kelancaran ASI. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan. Atas partisipasi dan dukungannya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Dian Nopitasari

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama Peneliti : Dian Nopitasari

Nim : 2011411018

Institusi : Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

Judul Penelitian : Persepsi Ibu Postpartum Terhadap Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan  
Kelancaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, .....2023

Responden

(.....)

## **Lampiran 8 : Lembar Pedoman Wawancara**

### **Pedoman Wawancara**

#### **A. Jadwal Wawancara**

1. Waktu Wawancara :
2. Tanggal Wawancara :

#### **B. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pendidikan :

#### **C. Pertanyaan**

1. Apakah ibu mengetahui tentang pijat oksitosin ?
2. Apakah ibu pernah melakukan pijat oksitosin ? Ya/Tidak
3. Jika jawaban “Ya” alasannya apa dan jika jawaban “Tidak” alasannya apa?
4. Apakah menurut ibu pijat oksitosin ini dapat mempengaruhi kelancaran ASI ?
5. Apakah ibu merasa bahwa penggunaan pijat oksitosin ini dapat mempengaruhi ikatan antara ibu dengan bayi ?
6. Apakah dapat diceritakan pengalaman ibu tentang penggunaan pijat oksitosin ?
7. Apakah keluarga (suami/orang tua) mendukung penggunaan pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI ?