

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Pijat Oksitosin

1. Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulang belakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus*

di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi ± 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi ± 15 menit.

2. Hormon-hormon yang bekerja dalam produksi ASI

a. Refleks Prolaktin

- 1) Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
- 2) Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aerola ibu.
- 3) Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
- 4) Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.
- 5) Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

b. Refleks Aliran (Let Down Refleks)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan

masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui masuk ke mulut bayi.

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin memberikan banyak manfaat dalam proses menyusui, karena kinerjanya yang merangsang kinerja hormon oksitosin seperti meningkatkan kenyamanan pada ibu setelah melahirkan, mengurangi stres pada ibu setelah melahirkan, mengurangi nyeri pada tulang belakang sehabis melahirkan, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan memperlancar produksi ASI, dan mempercepat proses involusi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan.

4. Langkah - langkah Pemberian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang, jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Depkes RI, 2018). Pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi ± 15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1 - 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan dengan menggunakan protokol kesehatan tetapi dapat juga dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Pemberian pijat oksitosin bisa kapan saja diberikan bahkan saat ASI ibu sudah lancar karena selain memperlancar ASI, pijatan bisa memberikan kenyamanan pada ibu. Berikut

merupakan langkah-langkah pijat oksitosin (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020) :

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas
- b. Mengajurkan ibu duduk membelakangi bidan dan miring ke kanan maupun ke kiri sambil memeluk bantal
- c. Memasang handuk di daerah pundak dan perut ibu
- d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari telunjuk ke depan



Gambar 2.1 Metode Pijat Oksitosin

Sumber: <https://manado.tribunnews.com>

- f. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar, kecil-kecil dengan kedua ibu jari
- g. Pada saat bersamaan memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah dari leher ke arah tulang belikat sampai sejajar payudara

- h. Mengulangi pemijatan selama 5-10menit
- i. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian
- j. Dokumentasi

B. Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluhan kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai (Aprianawati dan Sulistyorini, 2019). Dukungan suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2019). Dukungan suami secara umum didefinisikan sebagai informasi yang membangun kepercayaan dan kesadaran seseorang bahwa dia itu dipedulikan, dikasihi, dihargai dan dia merupakan bagian dari masyarakat yang saling mendukung dan saling membutuhkan (Taufik, 2019).

2. Fungsi Dukungan Suami

Lima fungsi dasar keluarga yang dikemukakan oleh Feldman (2019), yaitu:

a. Afektif

Berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan keluarga.

b. Sosialisasi

Adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.

c. Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Ekonomi

Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga.

e. Perawatan kesehatan

Perawatan kesehatan berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Jenis Dukungan Suami

Cohen et al (Fitriani, 2019) mendefinisikan dukungan sosial adalah bentuk hubungan sosial meliputi emotional, informational, instrumental dan appraisal. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

a. Dukungan Emosi (Emotional)

Adalah dukungan yang berupa tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

b. Dukungan Informasi (Informational)

Adalah dukungan yang berupa informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

c. Dukungan penilaian (appraisal)

Adalah dukungan keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

d. Dukungan instrumental (instrumental)

Adalah dukungan yang berupa sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.

C. Teori tentang ASI

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan bahan makanan pertama dan tunggal yang paling baik, paling sesuai dan paling sempurna bagi bayi, terutama pada saat- saat permulaan kehidupan. Kecukupan jumlah serta kualitas ASI yang harus diberikan sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan bayi, agar tetap dalam keadaan sehat. Kecukupan jumlah maupun kualitas ASI, sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibunya sewaktu hamil hingga menyusui. Karena selama kehamilan dan periode menyusui ibu tidak boleh menderita kekurangan gizi (Lina Rahmiati, 2018). Menurut World Health Organization (WHO), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

2. Keunggulan ASI

Dilihat dari kandungan nutrisinya, ASI masih merupakan makanan yang terbaik dan telah memenuhi kebutuhan bayi dari 0 hingga 6 bulan lebih tinggi hingga 100%. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan enzim yang sangat dibutuhkan oleh tubuh sehingga ASI akan mengurangi resiko dari berbagai jenis kekurangan gizi. Selain itu, ASI juga dibutuhkan bagi otak, mata, dan pembuluh darah yang sehat. ASI dapat mencegah anemia pada bayi karena mengandung zat besi yang dapat diserap lebih baik dari pada zat besi dari sumber lainnya. Selain itu, ASI juga membuat bayi tidak akan kekurangan nutrisi, karena ASI mampu memenuhi kebutuhan energi bayi. (Ratuh novianti, 2019)

3. Keuntungan Pemberian ASI

Pemberian ASI bagi bayi juga memberikan keuntungan jangka panjang pada anak, diantaranya: terhindar dari penyakit alergi, asma, obesitas, dan bahkan beberapa jenis kanker. Penelitian juga telah membuktikan bahwa ASI tidak hanya membuat bayi anda sehat tetapi juga membuat mereka lebih cerdas. Bagi ibu yang menyusui juga memberikan banyak manfaat. Hormon yang dihasilkan saat menyusui akan mengurangi pendarahan yang mungkin terjadi pasca persalinan dan membantu rahim mengecil kembali ke ukuran semula. Menyusui juga dapat mengurangi resiko terjadinya beberapa penyakit pada ibu, diantaranya: kanker payudara. Ibu yang menyusui anaknya akan hidup lebih bersih dan teratur serta lebih memperhatikan kesehatan tubuh lingkungan agar bayi nya tetap sehat. (Ratih Purwanti, 2019)

4. Manfaat ASI

ASI eksklusif memberikan dua manfaat sekaligus yaitu bagi ibu dan bayinya (Kemenkes, 2018). Manfaat yang ada adalah :

a. Bagi bayi

Bagi bayi ASI merupakan sumber dari segala nutrisi yang dibutuhkan tubuhnya karena mengandung makanan terlengkap untuk bayi yang diperlukan selama 6 bulan pertama, ASI juga mengandung antibody bagi bayi terutama untuk melancarkan pencernaan dan gangguan pernafasan. Dengan ibu taat memberikan ASI eksklusif sang bayi akan cepat berkembang sistem motorik sehingga pada bayi yg mendapat ASI eksklusif bayi cepat bisa berjalan. Kandungan ASI melindungi bayi dari alergi. Bayi yang minum ASI memiliki kecendrungan untuk memiliki berat badan ideal.

b. Bagi ibu

Memberikan ASI bermanfaat untuk ibu di segala aspek kehidupannya. Dengan memberikan ASI membantu ibu mempercepat pengembalian uterus setelah melahirkan sehingga mengurangi pendarahan. Membantu menurunkan berat badan selama hamil sehingga ibu bisa kembali memiliki berat badan yang ideal, mempermudah ibu dalam kesehariannya karena bisa diberikan kapan saja dan dimana saja. Pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan. Kedekatan ibu dan bayi pun tetap terjalin sehingga ibu akan merasa bangga dan bahagia bisa menyusui bayinya.

5. Proses Produksi ASI

ASI diproduksi dari hasil kerja sama antara faktor hormonal dan saraf. Untuk membahas mengenai bagaimana ASI dapat diproduksi, terlebih dahulu akan dijelaskan mengenai hormon estrogen. Hormon estrogen adalah hormon seks yang diproduksi oleh rahim untuk merangsang pertumbuhan organ seks, seperti payudara dan rambut pubik, serta mengatur siklus menstruasi. Hormon estrogen juga berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. Selain itu, hormon estrogen memperkuat dinding rahim saat terjadi kontaksi menjelang persalinan. Payudara terdiri atas kumpulan kelenjar dan jaringan lemak yang terletak di antara kulit dan tulang dada bagian dalam payudara terdiri dari jaringan lemak dan jaringan berserat yang saling berhubungan, yang mengikat payudara dan mempengaruhi bentuk serta ukuran payudara. Terdapat juga pembuluh darah dan kelenjar getah bening. Kelenjar di dalam payudara yang dikenal sebagai kelenjar lobule membentuk lobe atau kantung penghasil susu akan menghasilkan susu setelah seorang perempuan melahirkan. Terdapat sekitar 15-20 kantung penghasil susu pada setiap payudara, yang dihubungkan dengan saluran susu yang terkumpul di dalam puting. ASI tidak diproduksi selama kehamilan karena ada faktor-faktor yang menekan pelepasan hormon prolaktin. Salah satunya berkat kerja hormon estrogen bisa kita bayangkan jika susu sudah diproduksi sejak awal kehamilan sementara belum ada yang menhisapnya, para ibu tentu harus membuang ASI. Setiap hari. Proses produksi sampai air susu memenuhi payudara sekitar satu hari hingga tiga hari. Oleh karena itu, tidak perlu

khawatir apabila air susu belum keluar atau yang keluar hanya sedikit sekali pada hari-hari pertama yang diproduksi payudara saat produksi ASI dimulai. Cairan kolostrum berbentuk encer, manis, dan mudah dicerna. Awalnya kolostrum berbentuk kental dan berwarna kuning, semakin dekat dengan perslinan, kolostrum semakin encer dan warnanya memucat. ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama dan sesudah bayi menyusu. ASI yang telah diproduksi disimpan dalam payudara ibu. Volume ASI yang disimpan di payudara akan lebih banyak jika masa jeda waktu menyusu berikutnya lebih lama. Volume ASI yang disimpan dalam payudara relative bervariasi pada tiap ibu dan tidak ditentukan dari ukuran payudara. ASI tidak akan pernah habis 100% meskipun bayi telah menyusu payudara setiap saat. Penelitian lakasi membuktikan, bayi tidak akan menghabiskan semua stok ASI pada payudara. Makin banyak dan sering bayi minum ASI, makin cepat ASI diproduksi. Jadi, jangan berfikir menyusui, memompa, atau merah ASI seperti meminum air di dalam gelas dengan sedotan begitu diminum akan berkurang. Pada beberapa hari pasca melahirkan, ASI mulai diproduksi oleh organ penghasil ASI. Pada hari pertama produksi ASI tidak ditentukan dari beberapa banyak ASI akan dikeluarkan. Tetapi, setelah beberapa hari kemudian produksi ASI sangat ditentukan dari berapa banyak ASI yang dikeluarkan, baik dengan cara disusui atau dipompa. Seterusnya organ produksi ASI akan mulai mengurangi produksi ASI hingga jumlahnya sesuai dengan kebutuhan bayi. Pada minggu pertama umumnya ibu memproduksi ASI melebihi kapasitas yang dibutuhkan bayi, terutama jika ibu menyusui dengan baik. Di masa tersebut banyak ibu mengalami

rembesan ASI atau payudara terasa penuh atau bengkak kondisi ini tidak akan berlangsung lama. Pada masa tersebut organ produksi ASI ibu sedang dalam proses penyesuaian terhadap jumlah ASI yang dibutuhkan bayi. Sekitar minggu keenam hingga bula ketiga kadar prolaktin akan dimulai berkurang secara bertahap hingga akhir masa menyusui. Pada masa tersebut payudara mulai terasa tidak penuh, rembesan ASI yang diproduksi ibu selalu berubah dari waktu ke waktu. Di menit-menit awal menyusui, ASI kaya akan protein, rendah lemak dan cenderung lebih encer seperti susu formula yang kebanyakan air. ASI yang dinamakan susu awal atau foremilk ini berfungsi untuk mengenyangkan saat menyusui, ibu tidak dapat membedakan secara pasti antara foremilk dan hindmilk karena perubahannya berlangsung secara perlahan. (Suherni, 2018).

6. Volume Produksi ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuatan ASI mulai menghasilkan ASI. Apalagi tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari. Dari jumlah ini, akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu mencapai usia minggu kedua. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi. Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan atau

penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml ASI setiap hari. Akan tetapi, ada penelitian yang dilakukan oleh para ahli pada beberapa kelompok ibu dan bayi menunjukkan terdapatnya variasi dimana seseorang bayi dapat mengkonsumsi sampai 1liter selama 24 jam, meskipun kedua anak tersebut tumbuh dengan kecepatan yang sama. Konsumsi ASI selama satu kali menyusui atau jumlahmua selama sehari penuh sangat bervariasi. Ukuran payudara tidak ada hubungannya volume air susu yang diproduksi, meskipun umumnya payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI. Pada ibu-ibu yang mengalami kekurangan gizi, jumlah air susunya dalam sehari sekitar 500-700 ml selama 6 bulan pertama, 400-600 ml dalam 6 bulan kedua, dan 300-500 ml dalam tahun kedua kehidupan bayi. Penyebabnya mungkin dapat ditelusuri pada masa kehamilan dimana jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Akan tetapi, kadang-kadang terjadi keadaan dimana peningkatan jumlah produksi konsumsi pangan ibu tidak selalu dapat meningkatkan produksi ASI-nya. Produksi dari ibu yang kekurangan gizi sering kali menurun jumlahnya dan akhirnya berhenti, dengan akibat yang fatal bagi bayi yang masih sangat muda. Di daerah-daerah, dimana ibu-ibu sangat kekurangan gizi sering kali ditemukan

“marasmus” pada bayi-bayi berumur 1 tahun hanya diberi ASI.(Baskoro,2018)

1. Tanda Bayi Cukup Minum ASI

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupi kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta pertambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Kecukupan minum pada bayi dapat dilihat dari kepuasan bayi menyusu dengan tanda-tanda bayi cukup ASI sebagai berikut :

a. Frekuensi bayi menyusu.

Pada bayi umur 1 hingga 3 bulan yang cukup minum, frekuensinya akan teratur. Bayi akan terlelap setelah minum susu dan terbangun lagi untuk minum di waktu yang sama. Frekuensi 8-12 kali atau lebih dari 12 kali dalam sehari.

b. Bayi tampak puas

Tanda bayi cukup ASI bisa dilihat dari ekspresi bayi. Jika setelah menyusu bayi terlihat santai, tenang, tidak rewel dan puas, maka ini tanda bayi sudah cukup minum ASI. Sedangkan sebelum menyusu bayi akan rewel dan tidak nyaman, bayi yang baik pola minumnya, maka akan teratur juga jam minumnya 2-3 bangun untuk minum.

c. Bayi sering BAK

Pada beberapa hari awal setelah lahir atau saat bayi mendapatkan susu pertama biasanya bayi hanya dapat membasahi 1-2 popok perhari. Setelah ASI banyak diproduksi dan bayi mampu menyusui dengan baik maka bayi akan lebih sering BAK sehingga dapat membasahi 10-20 popok berhari. BAK bayi cenderung berwarna kuning muda tau jernih. Frekuensi BAK bayi normal sebanyak 10-20 kali sehari. Dan semakin bertambahnya usia pada bayi frekuensinya semakin berkurang. Bayi harus BAK minimal 6 kali sehari sebagai tanda cukup ASI.

d. Pola BAB cenderung berkurang

Pada bulan pertama, bayi setidaknya BAB 2-5 kali sehari dengan warna kehijauan hingga keemasan. Warna feces mulai berubah kekuningan pada hari kelima setelah lahir. Setelah berusia 1 bulan, frekuensi BAB pada bayi semakin jarang. Setelah bayi mulai makan atau sekitar 6 bulan keatas frekuensinya semakin jarang yang mungkin akan 1 kali sehari. Frekuensi BAB pada bayi usi 0 - 3 bulan yang mendapat ASI saja mengalami BAB 5-40 kali dalam seminggu atau sekitar 2-5 kali dalam sehari. Biasanya bayi umur 1 hari akan BAB 2 kali dalam sehari, dan semakin sering setelah minumnya tercukupi.

2. Tanda Bayi Tidak Cukup ASI

Tanda bayi tidak cukup ASI dapat ditandai dengan berat badan bayi yang terus menurun, bayi jarang BAK atau kurang dari 6 kali dalam sehari, warna feces bayi masih gelap, bayi akan rewel dan akan terlihat

lesu, payudara ibu cenderung kencang dan tidak menyusut setelah disusui. Pada Bobak (2012) penilaian kepuasan bayi dapat dilihat melalui kecukupan bayi minum ASI dengan menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2- 3 hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam minimal 10-20 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur/tenang selama 2-3 jam kemudian bangun untuk minum lagi. Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB bayi, Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion.

7. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Menyusui merupakan proses pemberian air susu kepada bayi baik secara langsung pada payudara ibu ataupun melalui pemerasan (expresses breast-feeding). Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air Susu Ibu (ASI)

merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus. Sejumlah komponen yang terkandung di dalam ASI sebagai sumber nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi. Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitari dan payudara, yang sudah dimulai saat fetus sampai pada masa pasca persalinan. ASI yang dihasilkan memiliki komponen yang tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu tergantung stadium laktasi (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020). World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Menyusui secara eksklusif selama enam bulan, tanpa memberikan makanan tambahan lainnya selain ASI. Menyusui kapanpun bayi memintanya atau sesuai kebutuhan bayi (on demand). Tidak menggunakan botol susu maupun empeng. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak serta mengendalikan emosi dan pikiran agar tetap tenang. Seiring dengan pengenalan makanan tambahan, bayi tetap diberikan ASI, sebaiknya sampai 2 tahun menurut rekomendasi WHO.

8. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi proses laktasi adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, dukungan suami dan keluarga, pijat oksitosin, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis dan

fisiologis payudara, pola istirahat, faktor isapan anak dan frekuensi penyusuan, bayi, umur kehamilan saat melahirkan, menghirup asap rokok/polusi dan mengkonsumsi alkohol, usia ibu dan paritas (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

9. Proses Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020). Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu:

a. Produksi Air Susu Ibu (Prolaktin)

Prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitary. Hormon ini memiliki peranan penting dalam produksi ASI. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi.

1. Refleks Prolaktin

Hormon Prolaktin berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Makin sering bayi menyusu maka makin banyak pula produksi ASI. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli untuk mengambil protein, gula dan lemak dari darah ibu. Semua bahan tersebut adalah bahan utama dalam pembuatan air susu.

2. Refleks Let Down

Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Oksitosin akan bekerja memacu refleks pengeluaran ASI atau refleks oksitosin yang juga disebut Let Down Reflex. Tanda yang bisa diamati adalah keluarnya ASI dari payudara yang sedang tidak digunakan, perubahan pola hisapan bayi dari cepat dan dangkal menjadi lambat dan dalam, tanda bayi menelan ASI yaitu terdengar suara saat bayi menelan ASI, dan terlihat sedikit susu di sudut mulut bayi. Pada saat ibu memerah, Let Down Reflex dapat diamati dengan tanda keluarnya ASI yang sangat deras dan memancar ke segala arah dari payudara ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi refleks aliran adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan bayi.

b. Pengeluaran Air Susu Ibu (Oksitosin)

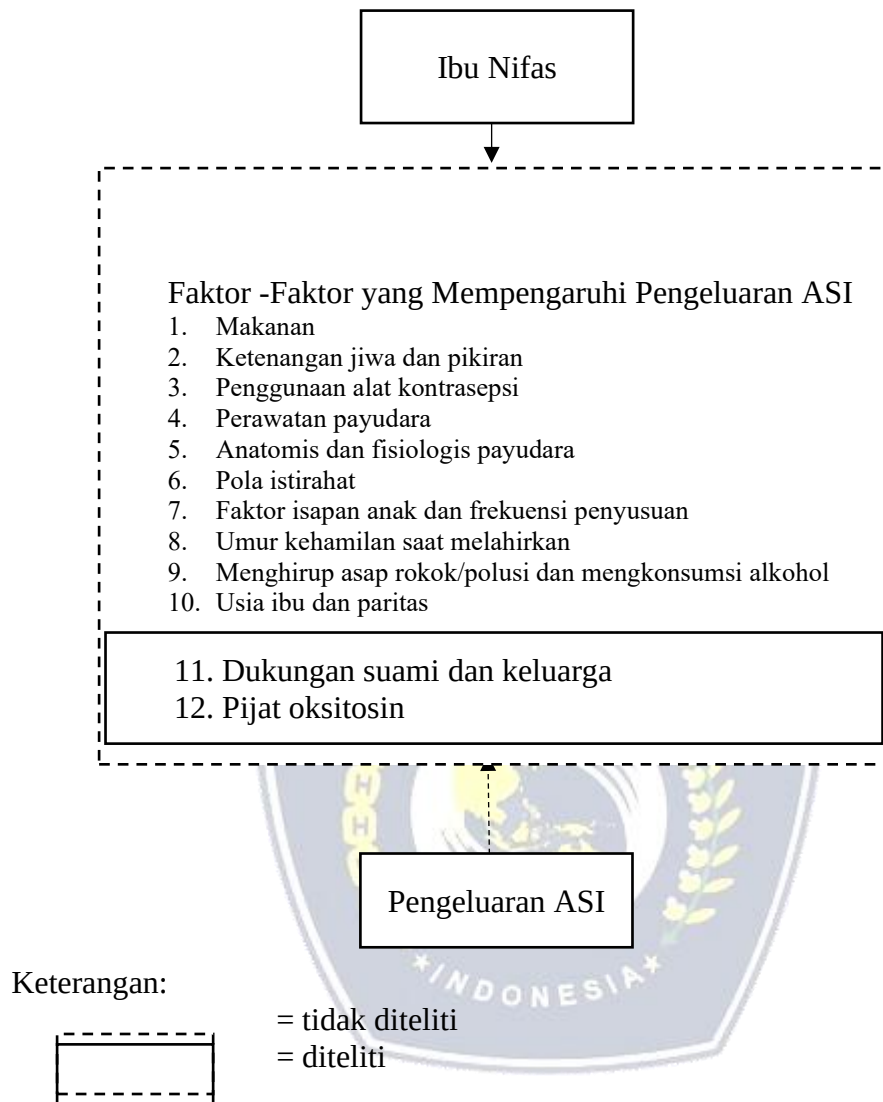
Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam glandula pituitary posterior. Akibat langsung refleks ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitary posterior. Hal-hal ini kan menyebabkan sel-sel mioepitel (sel “keranjang” atau sel “laba-laba”) disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk kedalam pembuluh ampullae sehingga susu siap untuk dikonsumsi bayi. Pengeluaran oksitosin ternyata disamping dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus.

c. Pemeliharaan Air Susu Ibu

Dua faktor penting untuk pemeliharaan laktasi adalah rangsangan yaitu penghisapan oleh bayi akan memberikan rangsangan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan memeras air susu dari payudara atau menggunakan pompa. Bayi sebaiknya menghisap payudara hingga payudara kosong sebelum diberikan payudara yang lain. Apabila air susu yang diproduksi tidak dikeluarkan, maka laktasi akan tertekan (mengalami hambatan) karena terjadi pembengkakan alveoli dan sel keranjang tidak dapat berkontraksi. Air susu ibu tidak dapat dipaksa masuk ke dalam duktus laktifer.



D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi / perkiraan / dugaan sementara mengenai suatu hal atau permasalahan yang harus dibuktikan dengan kebenaran data / fakta atau informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang valid dan reliabel dengan cara yang telah ditentukan (Syafira, 2018). Dalam penelitian ini nilai $< 0,05$ sehingga hipotesis H_1 diterima yaitu : Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Dukungan Suami Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Baptis Kediri.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain Pre Eksperimen dengan rancangan penelitian one group pre-test and post-test yang bertujuan untuk mengetahui kelancaran ASI pada ibu postpartum tentang pelaksanaan pijat oksitosin dan dukungan suami terhadap pengelauaran ASI di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Keterangan :

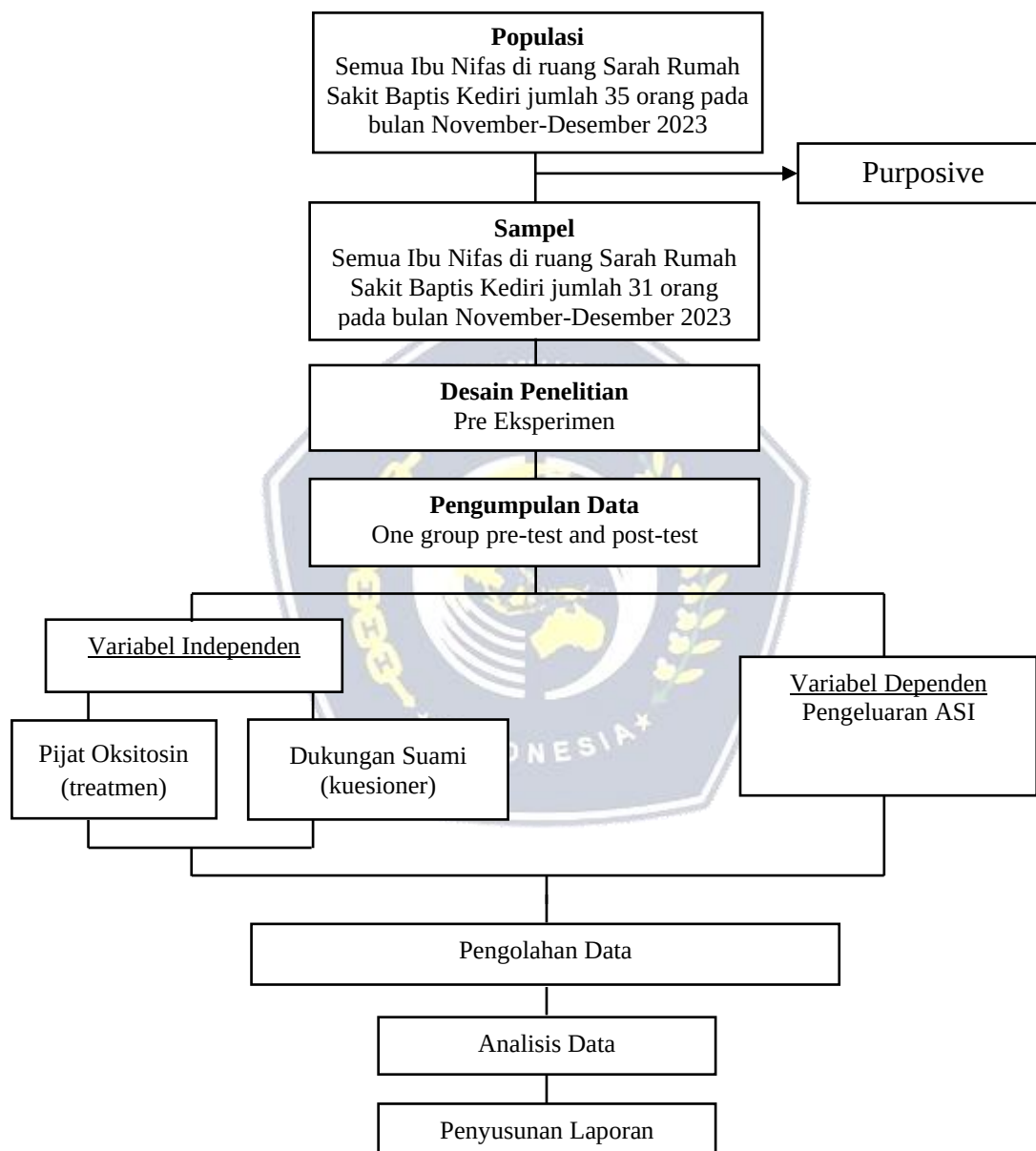
01 : Pengukuran pertama berupa pretest dengan mengukur jumlah
pengeluaran ASI

X : Pelaksanaan pijat oksitosin

02 : Pengukuran kedua berupa posttest dengan mengukur jumlah
pengeluaran ASI

B. Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting (Sugiono, 2021).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2021).

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di Rumah Sakit Baptis Kediri pada bulan November sampai Desember 2023 sebanyak 35 responden.

2. Sampel

Sampel adalah perwakilan populasi yang diteliti dan harus dapat representatif atau mewakili sebuah populasi tersebut. *Purposive Sampling*, yaitu dilakukan dengan sengaja mengambil atau memilih kasus atau responden (Notoadmojo, 2018). Pertimbangan yang dilakukan peneliti dalam pemilihan sampel adalah menentukan kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil secara sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018 : 130).

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Inklusi

- 1) Ibu post partum yang di temani suami
- 2) Ibu post partum hari kedua
- 3) Ibu post partum di ruang sarah Rumah Sakit Baptis Kediri

b. Eksklusi

- 1) Ibu post partum dengan komplikasi
- 2) Ibu post partum yang tidak di temani suami

3. Sampling

Menurut Handayani (2020), teknik pengambilan sampel atau biasa disebut dengan sampling adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, yang nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Notoadmojo (2018) *purposive sampling* yaitu dilakukan dengan sengaja mengambil atau memilih kasus atau responden. Pertimbangan yang dilakukan peneliti dalam pemilihan sampel adalah menentukan kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil secara sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 31 responden yang diambil dari total populasi yang ada.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018).

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2018). Variabel Independen pada penelitian ini adalah Pijat Oksitosin Dan Dukungan Suami.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2018). Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2021)

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Kategori	Skala
1	Pijat Oksitosin	Pemijatanyang dilakukan pada punggung belakang ibu yang dilakukan 2 kali sehari	Menggunakan panduan Prosedur	Panduan prosedur pijat oksitosin	Sesuai dengan panduan prosedur pijat oksitosin	Nominal
2	Dukungan suami	Tindakan yang dilakukan suami untuk mendukung istri dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan meliputi dukungan informasi, dukungan emosional, maupun dukungan material.	Jenis-jenis dukungan : 1. dukungan emosional 2. dukungan penilaian 3. dukungan instrumental 4. dukungan informatif	Kuesioner	Skor: Pernyataan Positif: 0 : jawaban tidak 1 : jawaban ya Pernyataan Negatif: 0 : jawaban ya 1 : jawaban tidak Kriteria: 1. Dukungan suami baik:	Ordinal

					jika skor 76%-100%	
					2. Dukungan suami cukup: jika skor 56%- 75%	
					3. Dukungan suami kurang: jika skor $\leq 55\%$	
3	Pengeluaran ASI	Hasil pengeluaran ASI pada ibu postpartum hari ke 2 menggunakan spuit 100 unit	Mengukur ASI dengan alat spuit 100 unit	Lembar pengumpul data	1. Jumlah ASI sebelum di pijat oksitosin 2. Jumlah ASI setelah dipijat Oksitosin	Nominal

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang Sarah Rumah Sakit Baptis Kediri.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan November sampai Desember 2023.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari responden dengan menggunakan lembar prosedur dan tindakan pijat oksitosin serta mengukur pengeluaran ASI Dengan menjelaskan kepada responden manfaat pijat oksitosin untuk peningkatan produksi ASI dan tujuan dilakukannya pijat oksitosin. Setelah responden yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk menjadi responden dilakukan mengisi informed consent untuk kesedian menjadi responden dalam penelitian kemudian mengukur pengeluaran ASI sebelum tindakan pijat

oksitosin dan pengukur pengeluaran ASI setelah tindakan pikat oksitosin. Dan menggunakan kuesioner, sebelum pengisian kuesioner peneliti memberikan petunjuk dalam pengisian kuesioner serta melakukan pengawasan dan penjelasan kembali ketika responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dibagi dalam 6 tahap, yaitu:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan dan keseragaman data
2. *Coding*, yaitu memberi kode pada data atau memberi simbol tertentu untuk setiap jawaban.
3. *Scoring*, yaitu melakukan penghitungan atau pemberian skor pada jawaban responden.
4. *Tabulating*, yaitu pengelompokan data kedalam suatu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.
5. *Entry*, yaitu memasukkan data ke dalam komputer dengan menggunakan program komputer.

I. Analisis Data

a. Analisis Data Secara Univariat

Analisa Univariate dilakukan dengan menggunakan analisa distribusi, frekuensi, dan statistik deskriptif untuk melihat produksi ASI pada ibu postpartum yang dilakukan pijat oksitosin dan mendapatkan dukungan suami.

b. Analisis Data Secara Bivariat

Analisis bevariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Uji Chi Kuadrat atau χ^2 dapat digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui, apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan yang menggunakan data nominal. (Hidayat, 2010).

J. Penyajian Data

Untuk menyajikan hasil dari penelitian ini, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

K. Etika Penelitian

Prinsip etik penelitian di bidang kesehatan yang mempunyai secara etik dan hukum secara universal mempunyai tiga prinsip, yaitu (Kemenkes, 2017):

1. Menghormati harkat martabat manusia (respect for persons). Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (self-determination), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (dependent) atau rentan (vulnerable) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (harm and abuse).

3. Keadilan (justice) Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (distributive justice) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (equitable), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (vulnerability). Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong yang muda atau berkedudukan rendah pada hirarki kelompoknya. Untuk itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

RS Baptis Kediri adalah Rumah Sakit yang berada di kota Kediri yang berdiri sejak tahun 1957. Dimana Rumah Sakit ini dilandasi dengan pelayanan kasih terhadap sesama, yang didasari dengan iman, sebagai manifestasi rasa syukur kepada Tuhan. Perbaikan yang berkesinambungan dalam mutu pelayanan & fasilitas merupakan bentuk konsekuensi kami sebagai "Sahabat Terpercaya Menuju Sehat". Penelitian dilakukan di ruang Sarah Rumah Sakit Baptis Kediri. Penelitian dilakukan mulai bulan November-Desember. Adapun Rumah Sakit Baptis Kediri beralamat di Jl. Brigjen Pol IBH Pranoto No. 1-7 Kota Kediri.

B. Data Umum

Responden dalam penelitian adalah semua ibu post partum di Sakit Baptis Kediri pada bulan November-Desember 2023 sebanyak 31 orang dengan metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dari 35 ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi ada 31 orang dan 4 orang masuk kedalam kriteria eksklusi karena ibu post partum dengan komplikasi, tidak ditemani suami, preeklamsi dan perdarahan. Adapun hasil penelitian data umum yang diambil antara lain: umur, pendidikan dan pekerjaan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Tabulasi data responden berdasarkan umur ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

No	Umur	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	1	3,3
2	20-35 tahun	25	80,6
3	> 35 tahun	5	16,1
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas berdasarkan umur ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri dari 31 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden sebanyak 25 responden (80,6%) berumur antara 20-35 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Tabulasi data responden berdasarkan pendidikan ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	SD	2	6,5
2	SLTP	5	16,1
3	SLTA	21	71,0
4	Perguruan Tinggi	2	6,5
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas berdasarkan pendidikan ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri dari 31 responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden sebanyak 22 responden (71%) berpendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Tabulasi data responden berdasarkan pekerjaan ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Wiraswasta	5	16,1
2	Swasta	8	25,8
3	PNS/GURU	2	6,5
4	Ibu Rumah Tangga	14	45,2
5	Buruh	2	6,5
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas berdasarkan pendidikan ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri dari 31 responden menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden sebanyak 14 responden (45,2%) adalah ibu rumah tangga.

4.3 Data Khusus

1. Pijat oksitosin pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Tabel 4.4 Tabulasi data pijat oksitosin pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

No	Pijat Oksitosin	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tidak dilakukan	0	0
2	Dilakukan	31	100
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas berdasarkan ibu post partum yang mendapatkan pijat oksitosin di Rumah Sakit Baptis Kediri menunjukkan bahwa seluruh dari responden sebanyak 31 responden (100%) dilakukan pijat oksitosin.

2. Dukungan suami pada ibu post partum di Rumah sakit Baptis Kediri

Tabel 4.5 Tabulasi data dukungan suami pada ibu post partum di Rumah sakit Baptis Kediri

No	Dukungan suami	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Dukungan suami baik	28	90,3
2	Dukungan suami cukup	3	9,7
3	Dukungan suami kurang	0	0
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas berdasarkan ibu post partum yang mendapatkan dukungan suami di Rumah Sakit Baptis Kediri dari 31 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden sebanyak 28 responden (90,3%) mendapatkan dukungan suami baik.

3. Pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah sakit Baptis Kediri

Tabel 4.6 Tabulasi data pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah sakit Baptis Kediri

No	Pengeluaran ASI	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tidak meningkat	0	0
2	Meningkat	31	100
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas berdasarkan ibu post partum yang pengeluaran ASI-nya di Rumah Sakit Baptis Kediri menunjukkan bahwa seluruh dari responden sebanyak 31 responden (100%) pengeluaran ASI-nya meningkat.

4.4 Hasil Uji Statistik

1. Pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Tabel 4.7 Tabulasi silang pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Pijat Oksitosin	Pengeluaran ASI				Total	
	Tidak Meningkat		Meningkat		Frekuensi (n)	Presentase (%)
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)		
Tidak dilakukan	0	0	0	0	0	0
Dilakukan	0	0	31	100	31	100
Total	0	0	31	100	31	100
<i>p-value</i> = 0,000 (α = 0,05)						

Berdasarkan tabel 4.7 di atas didapatkan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri, menunjukkan bahwa yang dilakukan pijat oksitosin pada kategori dilakukan terhadap pengeluaran ASI secara keseluruhan dari seluruh responden meningkat sebanyak 31 (100%).

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p-value* = 0,048 < 0,05 maka H1 diterima artinya Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Baptis Kediri. Dengan demikian bahwa yang melakukan pijak oksitosin dapat meningkatkan pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum.

2. Dukungan suami terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Tabel 4.8 Tabulasi silang dukungan suami terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Dukungan suami	Pengeluaran ASI				Total	
	Tidak Meningkat		Meningkat		Frekuensi (n)	Presentase (%)
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)		
Baik	0	0	28	90,3	28	90,3
Cukup	0	0	3	9,7	3	9,7
Kurang	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	31	100	31	100
<i>p-value</i> = 0,046 (α = 0,05)						

Berdasarkan tabel 4.8 di atas didapatkan dukungan suami terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri, dukungan suami kategori terhadap pengeluaran ASI meningkat sebanyak 28 (90,3%), dan dukungan suami kategori cukup terdapat pengeluaran ASI. Sedangkan dukungan suami pada kategori cukup terhadap pengeluaran ASI meningkat sebanyak 3 (9,7%).

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p-value* = 0,046 < 0,05 maka H1 diterima artinya Ada Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Baptis Kediri. Dengan demikian bahwa Ibu Post Partum yang mendapatkan dukungan suami dapat meningkatkan produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pijat oksitosin pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh dari responden sebanyak 31 responden (100%) dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin akan memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan dan stress sehingga hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran produksi ASI. Dengan demikian bahwa pemberian pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI.

Menurut (Mustika et al., 2022) Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang. Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan *neuro transmitter* memicu *medulla oblongata* untuk mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Pijat oksitosin menstimulasi reflex oksitosin. Manfaat yang didapatkan yaitu perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan dan selanjutnya akan menyebabkan keluar hormone oksitosin dan ASI cepat keluar (Mustika et al., 2022)

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yuliana & Nulhakim (2020), ibu yang melakukan pijat oksitosin secara rutin dan teratur maka akan terjadi peningkatan pengeluaran ASI. Penelitian yang mendukung dilakukan oleh

Nurliza (2019) menunjukkan bahwa jumlah produksi ASI pada ibu nifas menggambarkan bahwa rata-rata jumlah produksi ASI menunjukkan relevansi antara pre-test dan post-test adalah 35,59 cc. sehingga dapat dinyatakan terdapat peningkatan yang cukup signifikan dari perawatan payudara pijat oksitosin dalam meningkatkan sekresi ASI ibu nifas. Penelitian sebelumnya mengatakan adanya pengaruh antara pijat oksitosin dan endorphen mempengaruhi produksi ASI yang dilakukan pada ibu yang menyusui (Tutik, 2019).

Disimpulkan bahwa pijat oksitosin sebelum dan sesudah efektif terhadap pengeluaran ASI. Hal ini dikarenakan pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot payudara dan pemijatan di daerah punggung ibu dengan tujuan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar air susu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleksi *let down* serta memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu melalui hormone endorphen yang disekresi karena rasa nyaman dan rileks yang dialami selama pemijatan serta dukungan yang diberikan. Pikiran, perasaan dan sensasi yang dialami seorang ibu akan sangat berpengaruh terhadap refleksi oksitosin sebagai hormon cinta. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya peningkatan dari pengeluaran ASI.

Dengan demikian peneliti memberikan opini bahwa dengan pijat oksitosin mampu membuat ibu rileks, perasaan yang tenang yang mampu memberikan efek positif pada ibu post partum sehingga dapat merangsang peningkatan produksi ASI.

5.2 Dukungan suami pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruh dari 31 responden sebanyak 28 responden (90,3%) mendapatkan dukungan suami pada kategori baik saat berada di Rumah Sakit Baptis Kediri. Sedangkan terdapat sebanyak 3 responden (9,7%) mendapatkan dukungan yang cukup. Hal ini dikarenakan suami kurang menguasai pemijatan dengan benar, karena kurangnya tekanan yang diberikan oleh ibu saat memijat, suami mengatakan bahwa suami kurang bisa melakukan pemijatan dengan benar.

Dukungan suami menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang harus diperhatikan, dukungan keluarga terutama suami mempunyai hubungan dengan pemberian ASI pada bayi. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif sebesar dua kali dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari suaminya, dukungan suami tidak hanya membuat proses pemberian ASI menjadi lebih lancar dan berkualitas. Untuk memperlancar produksi ASI suami juga dapat membantu merangsang refleks oksitosin yaitu dengan pijat oksitosin (Susanti et al., 2021)

Dukungan suami tidak hanya membuat proses pemberian ASI menjadi lebih lancar dan berkualitas. Kedekatan istri secara emosi dengan suami yang memberikan dukungan penuh juga akan meningkatkan sisi romantisme pasangan yang berakibat baik untuk membuat hubungan menjadi harmonis dan mendatangkan efek yang bagus bagi ibu menyusui (Susanti, et al., 2021)

Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu post partum dapat membuat ibu memiliki keyakinan dan rasa percaya diri bahwa dia mampu

untuk memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya sehingga produksi ASI menjadi lancar. Jadi, dukungan keluarga sangat berperan penting dalam keberhasilan pengeluaran ASI pada ibu post partum. Dengan demikian bahwa, ibu membutuhkan dukungan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin khususnya keluarga yang paling dekat dengan ibu yaitu suami. Dukungan yang diberikan pada ibu post partum pada saat menyusui dini ketika pengeluaran ASI lancar dan jumlah ASI yang keluar banyak maka dapat memberikan ASI secara dini (Novitasari, 2023).

Dengan demikian peneliti memberikan opini bahwa dengan pijat oksitosin mampu membuat ibu rileks, perasaan yang tenang yang mampu memberikan efek positif pada ibu post partum sehingga dapat merangsang peningkatan produksi ASI. Meskipun ada terdapat beberapa suami yang memberikan dukungan secara cukup karena tidak mampu sepenuhnya melakukan pemijatan pada ibu dengan kurangnya tekanan saat memijat.

5.3 Pengaruh pijat oksitosin dan dukungan suami terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,048 < 0,05$ ($\alpha=0,05$), maka H_1 diterima artinya ada pengaruh pijat oksitosin dan dukungan suami terhadap pengeluaran asi pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk memperlancar ASI dengan merangsang produksi hormon oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tuasikal I, 2022) bahwa dengan melakukan

pijat oksitosin akan memberikan rasa rileks dan tenang sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Dari hasil penelitian bahwa responden yang melakukan pijat oksitosin mampu memproduksi ASI.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Nurliza (2020) menunjukkan bahwa dengan memberikan perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu postpartum untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Selaras dengan penelitian oleh Gultom (2023) menunjukkan bahwa pijat oksitosin dengan tindakan yang tepat serta dukungan suami dalam bentuk pijat oksitosin dan keterlibatan dalam keluarga diharapkan dapat meningkatkan kelancaran ASI secara optimal.

Dengan pijat oksitoin dan dukungan keluarga ibu post partum membutuhkan ketenangan kejiwaan dan emosi setelah melahirkan. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat berpengaruh dalam kelancaran ASI, ibu yang mengalami stress, cemas, sedih, tegang dan takut maka akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Mardjun, et al, 2019). Wanita yang menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormone oksitosin dalam tubuhnya. Hormon ini akan membantu untuk merangsang hormon sehingga dapat menurunkan resiko perdarahan selama masa postpartum. Hal ini dapat dilihat dari hasil dukungan suami yang masih tergolong pada kategori cukup dalam memberikan dukungan karena kurangnya cara pemijatan suami yang kurang benar saat melakukan pijat oksitosin kepada istrinya.

Pentingnya pijat oksitosin dan dukungan suami terhadap produksi ASI pada ibu partum juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Sesuai hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang juga akan mudah menerima

informasi. Menurut penelitian yang dilakukan Julianti & Susanti (2019), menunjukkan bahwa pendidikan ibu juga mempengaruhi proses dalam menerima informasi, menganalisa informasi yang di dapat, sehingga ibu lebih mudah untuk mencerna informasi tentang pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI. Hal ini dikarenakan dengan adanya produksi ASI ibu dapat memberikan ASI secara dini. Menyusui secara dini dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan tersayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik.

Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu post partum hampir seluruh dari responden berusia 20-35 tahun. Hal berarti usia 20-35 merupakan usia yang tidak beresiko disaat masa produksi yang sehat serta siap untuk menyusui. Hasil penelitian yang selaras oleh Lubis (2021) didapati usia responden mayoritas pada kelompok usia 20-35 tahun, pada kelompok ini merupakan kelompok yang tidak beresiko. Univariat Usia 20-35 tahun merupakan masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam keadaan paling bagus dan siap untuk menyusui bayinya, perkembangan organ reproduksi sudah sempurna dan matang, sehingga siap untuk memberikan ASI secara eksklusif. Ibu menyusui yang berumur 22 tahun akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan usia 35 tahun ke atas.

Dengan demikian menurut peneliti beropini bahwa pengaruh pijat oksitosin dapat mempercepat pengeluaran ASI. Dari banyaknya dukungan yang diberikan oleh suami bahwa hampir keseluruhan memberikan dukungan baik, artinya bahwa suami benar-benar telah mampu menerapkan pijat oksitosin secara benar sehingga pengeluaran ASI ibu meningkat, sedangkan masih terdapat beberapa suami yang memberikan dukungan cukup karena pemijatan yang dilakukan kurang sesuai yaitu kurangnya tekanan atau kerasnya saat memberikan pemijatan kepada ibu yang memberikan efek peningkatan mempengaruhi produksi ASI, meskipun mengalami peningkatan tapi peningkatan ASI masih kurang banyak. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin tidak dapat dilakukan secara asal-asalan meskipun langkah-langkah pemijatan sudah benar tetapi tekanan ataupun kerasnya saat memijat dapat mempengaruhi produksi ASI. Seharusnya produksi ASI pada hari kedua setelah melahirkan ASI yang diproduksi lebih meningkat dibandingkan dari sebelumnya, apalagi dengan adanya pijat oksitosin akan lebih meningkatkan produksi ASI.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pijat oksitosin pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri menunjukkan bahwa bahwa seluruh dari responden dilakukan pijat oksitosin.
2. Dukungan suami pada ibu post partum di Rumah sakit Baptis Kediri menunjukkan bahwa hampir seluruh mendapatkan dukungan suami pada kategori baik.
3. Ada pengaruh pijat oksitosin dan dukungan suami terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Baptis Kediri, H₁ diterima.

B. Saran

1. Bagi Ibu Post Partum

Sesuai hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa pijat oksitosin bersifat fisiologis, sehingga bagi ibu-ibu postpartum dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang pijat oksitosin melalui (Internet, buku dan majalah) agar dapat meningkatkan produksi ASI ibu pada saat menyusui .

2. Bagi Profesi Kebidanan

Dapat dipublikasikan secara luas kepada pihak akademis, sehingga dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan asuhan pada ibu postpartum yang menyusui.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi informasi untuk melakukan evaluasi dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga di rumah sakit, khususnya mengenai dukungan suami dalam bentuk pemberian pijat oksitosin dan keterlibatan dalam keluarga yang mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu post partum.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Jumlah responden yang hanya 31 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Dalam proses pengambilan data, karakteristik responden tidak menjabarkan kategori responden berdasarkan kondisi anak yang dilahirkan, (primigravida, mutligravida dan grade multigravida), selain itu faktor status gizi tidak diidentifikasi sehingga kurang memperkuat hasil produksi ASI lebih meningkat.