

Perbedaan Pijat Oksitosin Dan Kompres Hangat Terhadap Waktu Keluarnya ASI pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada Kepanjen Malang

Diah Heny Purwati

Rumah Sakit Wawa Husada

Abstrak: Penyebab kurangnya pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan beberapa upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin dan kompres hangat payudara.

Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan pijat oksitosin dan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI pertama pada ibu post operasi sectio caesaria di Rawat inap A RS Wawa Husada. Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi Experimental dengan pendekatan post test only design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling dengan jumlah sampel 33 responden pijat oksitosin dan 33 responden kompres hangat. Alat pengumpul data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan mann whitney U test. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan waktu keluarnya ASI pertama pada pijat oksitosin dan kompres hangat. Didapatkan nilai signifikansi whitman u test sebesar 0,001 yang berarti P Value < 0,05. Dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI pertama pada ibu post operasi sectio caesaria di Rawat inap A RS Wawa Husada.

Kata Kunci : waktu keluarnya ASI, pijat oksitosin, kompres hangat

Abstract : Exclusive breastfeeding is the delivery of breast milk to the baby during the first six months. Many mothers complained that their breast milk do not come out immediately after giving birth. The cause of the lack of exclusive breastfeeding is the decrease in milk production in the first days after birth which may be caused by the lack of stimulation of the oxytocin and prolactin hormone, to return the breastmilk production in which there are some nonpharmacologic effort in the form of oxytocin massage and warm compresses on the breast area.

The aim of this study was to analyze Differences of Oxytocin Massage and Warm Compresses toward Discharge Time of Breastmilk (ASI) on Post Surgery Sectio Caesaria in Patient Wards at Wawa Husada Hospital. The research was a Quasi-Experimental research with post test design approach. The sampling technique used was purposive sampling with total sample of 33 respondents with oxytocin massage and 33 respondents with warm compresses. Data collection tool in this study used an observation sheet. Data analysis used was Mann whitney U test. The results showed that there was difference in the time of first breastmilk production in oxytocin massage and warm compresses. The whitman u test significance value was 0.001 which meant that P Value <0.05, in other words there was significant difference between oxytocin massage and warm compress to the time of first ASI discharge in post sectio caesaria mothers at Wawa Husada Hospital.

Keywords: breast milk, oxytocin massage, warm compress

PENDAHULUAN

Perawat dibutuhkan dalam memberikan

asuhan keperawatan pada ibu dalam proses menyusui, adapun peran perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu menyusui, maka perawat dapat memberikan konseling tentang menyusui (memberikan panduan antisipasi untuk masalah potensial misalnya pembengkakan, nyeri, produksi ASI berkurang, perasaan kecewa/ marah, depresi, rasa bersalah, dan ketidakadekuatan (Nanda, 2006). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada di dapatkan setiap bulanya terdapat kurang lebih 150 pasien operasi sectio caesaria. Peneliti mewawancarai kepada 10 ibu menyusui bahwa didapatkan 4 ibu menyusui memberikan ASI eksklusif dan sedangkan 6 lainnya diberikan bantuan susu formula dikarenakan berbagai faktor yaitu asi belum keluar, nyeri, malas merawat payudara, belum tau cara memompa ASI, serta beberapa ibu lainnya tidak percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. empat ibu yang memberikan ASI eksklusif mengaku bahwa suami selalu memberikan dukungan perhatian dan membantu merawat bayinya, sedangkan ibu lainnya mengatakan bahwa jarang diberikan perhatian karena suami sibuk bekerja.

Salah satu cara untuk menstimulasi keluarnya ASI yaitu refleksi oksitosin dapat juga dilakukan dengan memijat punggung ibu untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat pembengkakan atau untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Pijat oksitosin atau

Massage punggung adalah sebuah teknik akupresur yang telah direkomendasikan oleh pemimpin La Leche League International (LLLI) selama bertahun-tahun. Cara yang dilakukan adalah ibu duduk di kursi dan seseorang berdiri di belakang leher lalu menggosok dengan buku-buku jari tangan dari pangkal leher ibu ke bagian bawah tulang belikatnya di kedua sisi tulang punggungnya (Riordan, 2005). Punggung atas adalah titik akupresur digunakan untuk memperlancar proses laktasi. Saraf yang mempersarafi payudara berasal dari tulang belakang bagian atas, antara tulang belikat. Daerah ini adalah daerah dimana perempuan sering mengalami ketegangan otot. Memijat punggung atas dapat merilekskan bahu dan menstimulasi refleksi let-down (Betts, 2009). Refleksi oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa jadi akan terhambat (Kodrat, 2010).

Selain pijat oksitosin, ASI tidak lancar dapat diatasi dengan kompres hangat payudara. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain; stimulasi refleksi let down; mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak; memperlancar peredaran darah pada daerah payudara (Saryono & Roischa, 2009).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Perbedaan Pijat oksitosin dan kompres hangat terhadap waktu

keluarnya ASI pertama di Rawat Inap A Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen-Malang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

A. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah Semua Ibu post operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang jumlah populasi 80 orang.

B. Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang di dapatkan adalah Semua ibu post operasi *sectio caesarea* yg mengalami masalah produksi ASI belum keluar di Rawat Inap A Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang yang memenuhi kriteria sampel. Dari hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel 66 orang. Jumlah sampel pada kelompok pijat oksitosin berjumlah 33 responden, dan jumlah sampel pada kelompok kompres hangat payudara berjumlah 33 responden

C. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Penarikan sampel secara *purposive* merupakan cara penarikan sampel yang dilakukan memilih subyek

berdasarkan kriteria spesifik yang ditentukan peneliti.

D. Kriteria sampel

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Ibu post operasi *sectio caesaria* setelah 12 jam
- Ibu kooperatif
- Ibu bersedia menjadi responden
- Ibu mau menyusui bayinya

Kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Ibu memiliki luka terbuka atau lecet pada area pemijatan / kompres
- Ibu tidak ingin menyusui bayinya
- Ibu tidak bersedia menjadi responden
- Payudara ibu sudah keluar colostrum

E. Identifikasi Variabel

a. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah massage punggung/pijat oksitosin dan kompres hangat payudara.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah waktu keluarnya asi pertama pada ibu post operasi *sectio caesaria*.

HASIL PENELITIAN

A. Waktu Keluar ASI berdasar Paritas yang Diberikan Kompres Hangat

Tabel 1 Tabulasi Silang Waktu Keluar ASI berdasar Paritas yang Diberikan Kompres Hangat

Paritas * Waktu_Kompres_Hangat Crosstabulation						
			Waktu_Kompres_Hangat			Total
			< 24 jam	24 - 48 jam	> 48 jam	
Paritas	Primipara	Count	1	6	15	22
		% within Paritas	4.5%	27.3%	68.2%	100.0%

		% within Waktu_Kompres_Hangat	100.0%	46.2%	78.9%	66.7%
		% of Total	3.0%	18.2%	45.5%	66.7%
	Multipara	Count	0	7	4	11
		% within Paritas	.0%	63.6%	36.4%	100.0%
		% within Waktu_Kompres_Hangat	.0%	53.8%	21.1%	33.3%
		% of Total	.0%	21.2%	12.1%	33.3%
Total	Count		1	13	19	33
	% within Paritas		3.0%	39.4%	57.6%	100.0%
	% within Waktu_Kompres_Hangat		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		3.0%	39.4%	57.6%	100.0%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui responden yang diberikan kompres hangat pada ibu primipara waktu keluar ASI < 24 jam sebanyak (4.5%) 1 responden dan 24 - 48 jam sebanyak (27.3%) 6 responden dan > 48 jam sebanyak (68.2%) 15 responden. Sedangkan dengan ibu multipara setelah diberikan kompres hangat waktu keluar ASI

<24 jam sebanyak (0%) 0 responden dan waktu keluar ASI 24 - 48 jam sebanyak ((63.6%) 7 responden dan keluar ASI > 48 jam sebanyak (36.4%) 4 responden.

B. Waktu keluar ASI berdasar Paritas yang Diberikan Pijat Oksitosin

Tabel 2 Tabulasi Silang Waktu keluar ASI berdasar Paritas yang Diberikan Pijat Oksitosin

Paritas * Waktu_Pijat_Oksitosin Crosstabulation						
			Waktu_Pijat_Oksitosin			Total
			< 24 Jam	24 - 48 jam	> 48 jam	
Paritas	Primipara	Count	2	10	5	17
		% within Paritas	11.8%	58.8%	29.4%	100.0%
		% within Waktu_Pijat_Oksitosin	33.3%	47.6%	83.3%	51.5%
		% of Total	6.1%	30.3%	15.2%	51.5%
	Multipara	Count	4	11	1	16
		% within Paritas	25.0%	68.8%	6.2%	100.0%
		% within Waktu_Pijat_Oksitosin	66.7%	52.4%	16.7%	48.5%
		% of Total	12.1%	33.3%	3.0%	48.5%
Total	Count		6	21	6	33
	% within Paritas		18.2%	63.6%	18.2%	100.0%

	% within Waktu_Pijat_Oksitosin	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	18.2%	63.6%	18.2%	100.0%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui responden yang diberikan pijat oksitosin pada ibu primipara waktu keluar ASI < 24 jam sebanyak (6.1%) 2 responden dan waktu keluar ASI 24 - 48 jam sebanyak (30.3%) 10 responden dan waktu keluar ASI > 48 jam sebanyak (15.2%) 5 responden. Sedangkan dengan ibu multipara setelah diberikan pijat oksitosin waktu keluar ASI <24 jam sebanyak (12.1%) 4 responden dan waktu keluar ASI 24 - 48 jam sebanyak (33.3%) 11 responden dan keluar ASI > 48 jam sebanyak (3%) 1 responden.

C. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan salah satu bagian dari persyaratan analisa data. Sebelum melakukan analisa t-test, data penelitian harus di uji kenormalan distribusinya. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas yaitu jika nilai signifikansi lebih besar dari

0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Suatu model regresi dikatakan baik apabila memiliki residual data yang normal. Dasar pengambilan keputusan uji Kolmogorov-Smirnov adalah sebagai berikut:

- Jika Sig. < 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, dan dapat disimpulkan data tersebut tidak normal.
- Jika Sig. > 0,05 maka berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang akan diuji dengan data normal baku yang berarti data tersebut normal.

Hasil perhitungan uji normalitas dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

D. Uji Normalitas Kelompok Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat di Rawat Inap A RS wawa Husada Malang Tahun 2018

Tabel 3 Hasil Distribusi Uji Normalitas Kelompok Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat di Rawat Inap A RS wawa Husada Malang Tahun 2018

Tests of Normality						
Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
ASI Massase punggung	.318	33	.000	.770	33	.000
Kompres Hangat	.366	33	.000	.693	33	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan output data diatas pada tabel 5.11 didapatkan bahwa nilai signifikansi pijat Oksitosin dan kompres hangat sebesar $0,000 > 0,05$, sehingga dapat

disimpulkan bahwa data penelitian ini berdistribusi tidak normal.

E. Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah pengujian mengenai sama tidaknya variansi-

variansi dua buah distribusi atau lebih. Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam variabel x dan variabel y bersifat homogen atau tidak (Anwar, 2017). Dasar pengambilan keputusan uji homogenitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika $\text{sig.} > 0,05$ maka dikatakan bahwa varian sama
- b. Jika $\text{sig.} < 0,05$ maka dikatakan bahwa varian tidak sama

Hasil perhitungan uji homogenitas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Hasil Distribusi Uji Homogenitas Kelompok Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat di

Rawat Inap A RS wawa Husada Malang Tahun 2018

Test of Homogeneity of Variances

ASI

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.071	1	64	.084

Berdasarkan output data diatas pada tabel 4 didapatkan bahwa nilai signifikansi sebesar $0,084 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data sampel dalam penelitian ini homogen atau varian sama.

F. Hasil Pengukuran Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Pijat Oksitosin

Tabel 5 Distribusi Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Pijat Oksitosin

No	Kriteria	F	%
1	<24 jam	6	18,2%
2	24-48 jam	21	63,6%
3	>48 jam	6	18,2%
Jumlah		33	100%

(Sumber: data peneliti tahun 2018)

Dilihat dari tabel 5 dapat diketahui waktu keluar ASI dengan diberikan pijat oksitosin terdapat waktu keluar ASI sebagian besar berada pada

kategori 24-48 jam sebesar (63,6%) 21 responden dan terkecil terdapat pada kategori <24 jam dan >48 jam sebesar (18,2%) 6 responden.

G. Hasil Pengukuran Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Kompres Hangat

Tabel 6 Distribusi Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Kompres Hangat

No	Kriteria	F	%
1	<24 jam	2	6,1%
2	24-48 jam	13	39,4%
3	>48 jam	18	54,5%
Jumlah		33	100%

Dilihat dari tabel 6 dapat diketahui waktu keluar ASI dengan diberikan

kompres hangat terdapat waktu keluar ASI sebagian besar berada

pada kategori >48 jam sebesar (54,5%) 18 responden dan terkecil terdapat pada kategori <24 jam sebesar (6,1%) 2 responden.

H. Hasil Pengukuran Perbedaan Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat Terhadap Waktu Keluarnya ASI Pada Ibu Post Op Sectio Caesaria di Rawat Inap A RS Wawa Husada

Hasil penelitian perbedaan pijat oksitosin dan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI pada ibu post op sectio dilakukan mulai

bulan juli 2018 sampai dengan bulan agustus 2018 di Rawat Inap A RS wawa Husada Malang Tahun 2018 Malang di ukur menggunakan lembar observasi. Waktu keluarnya ASI dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu <24 jam, 24-48 jam, >48 jam. Hasil distribusi perbedaan pijat oksitosin dan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI pada ibu post op sectio dapat dilihat pada tabel 5.13 di bawah ini:

Tabel 7 Distribusi Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat

No	Keriteia	Pijat Oksitosin		Kompres Hangat	
		F	%	F	%
1	<24 jam	6	18,2%	2	6,1%
2	24-48 jam	21	63,6%	13	39,4%
3	>48 jam	6	18,2%	18	54,5%
	Jumlah	33	100%	33	100%

Berdasarkan tabel 7 menunjukan perbedaan distribusi setelah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok. Pada kelompok pijat oksitosin setelah dilakukan intervensi jumlah responden sebagian besar berada pada waktu

keluarnya ASI 24-48 jam sebanyak (63,6%) 21 responden. Kemudian pada kelompok kompres hangat setelah dilakukan intervensi jumlah responden sebagian besar berada pada waktu keluarnya ASI >48 jam sebanyak (54,5%) 18 responden.

Tabel 8 Hasil *Mann Whitney U Test* Waktu Keluarnya ASI Setelah Diberikan Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat

		Ranks		
Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
ASI	Massase punggung	33	26.14	862.50
	Kompres Hangat	33	40.86	1348.50
	Total	66		

Test Statistics^a

	normalitas. Dengan ketentuan apabila data berdistribusi normal (p value > α). Maka menggunakan uji normalitas dengan <i>unpaired sample t-test</i> . Apabila berdistribusi tidak normal (p value < α), maka menggunakan <i>Man Whitney U test</i> . Pengambilan keputusan pada $\alpha = 0,05$ adalah:
Mann-Whitney U	301.500
Wilcoxon W	862.500
Z	-3.467
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Grouping Variable: Kelompok

Dari tabel 8 menunjukan hasil uji *mann whitney u test* pada waktu keluarnya ASI setelah diberikan pijat oksitosin dan kompres hangat memiliki nilai rerata peringkat pijat oksitosin sebesar 26,14 dan kompres hangat sebesar 40,86 yang berarti terdapat perbedaan waktu keluar ASI antara pijat oksitosin dengan kompres hangat. Sedangkan didapatkan nilai signifikansi *whitman u test* sebesar 0,001 yang berarti signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI.

PEMBAHASAN

Perbedaan Pijat Oksitosin dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Waktu Keluarnya ASI pada Ibu Post Operasi *Seccio Caesarea* di Ruang Rawat Inap A Rs Wawa Husada Kapanjen Malang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan waktu keluarnya ASI pada pemberian pijat oksitosin dan kompres hangat

payudara dengan menggunakan uji beda data dengan menggunakan signifikansi 0,05. Sebelumnya akan dilakukan uji normalitas. Dengan ketentuan apabila data berdistribusi normal (p value > α). Maka menggunakan uji normalitas dengan *unpaired sample t-test*. Apabila berdistribusi tidak normal (p value < α), maka menggunakan *Man Whitney U test*. Pengambilan keputusan pada $\alpha = 0,05$ adalah:

a. H_0 diterima jika nilai *probability* (p value) > 0,05

b. H_0 ditolak jika nilai *probability* (p value) < 0,05 (Sugiyono, 2010)

Sebelum dilakukan pengujian dengan menggunakan uji t, penelitian harus di uji kenormalan distribusinya. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas yaitu jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Suatu model regresi dikatakan baik apabila memiliki residual data yang normal. Dasar pengambilan keputusan uji *Kolmogorov-Smirnov* adalah sebagai berikut:

a. Jika Sig. < 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, dan dapat disimpulkan data tersebut tidak normal.

b. Jika Sig. > 0,05 maka berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang akan diuji dengan data normal baku yang berarti data tersebut normal.

Berdasarkan data peneliti didapatkan bahwa nilai *signifikansi* pijat Oksitosin dan kompres hangat sebesar 0,000 > 0,05, sehingga dapat disimpulkan

bahwa data penelitian ini berdistribusi tidak normal. Kemudian dilakukan uji apakah varian dari kedua kelompok intervensi tersebut sama atau tidak. Pengujian varian kedua kelompok tersebut dilakukan dengan menggunakan uji Levene. Berdasarkan tabel 8 di jelaskan jika nilai sig. $> 0,05$ maka dikatakan varian sama, jika sig. $< 0,05$ maka dikatakan bahwa varian tidak sama. Berdasarkan data peneliti dapat dipastikan bahwa nilai *signifikansi* lebih besar daripada $\alpha = 0,05$ ($0,084 > 0,05$). Sehingga, dari pengujian ini dapat disimpulkan bahwa varian kedua kelompok eksperimen sama (homogen). Uji normalitas data menunjukkan bahwa data penelitian terdistribusi tidak normal. Maka analisa data yang digunakan menggunakan uji *Whitman U test*. Berdasarkan data peneliti pada tabel 8 meunjukkan uji *whitman u test* pada waktu keluarnya ASI setelah diberikan pijat oksitosin dan kompres hangat memiliki nilai rerata peringkat pijat oksitosin sebesar 26,14 dan kompres hangat sebesar 40,86 yang berarti terdapat perbedaan waktu keluar ASI antara pijat oksitosin dengan kompres hangat. Didapatkan nilai signifikansi *whitman u test* sebesar 0,001 yang berarti sig. $< 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan kompres hangat terhadap waktu keluarnya ASI.

Peneliti berpendapat bahwa perbedaan waktu keluarnya ASI pada kelompok pijat oksitosin karena pijat oksitosin akan mencegah/mengurangi ketegangan dan ketidaknyamanan pada daerah

punggung serta akan memperlancar proses laktasi karena saraf payudara dipersarafi oleh saraf punggung (saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang belakang. Pijat oksitosin juga dapat memberikan efek rileks pada ibu yang secara tidak langsung dapat menstimulasi hormon oksitosin, selain itu disebabkan juga karena meningkatnya sirkulasi darah pada daerah payudara yang dapat membantu proses kelancaran ASI. Setelah dilakukan beberapa kali pijat oksitosin sebagian responden langsung merasakan pengeluaran ASI lebih lancar, hal ini tentu akan meningkatkan kepercayaan diri ibu. Berbeda dengan kompres hangat payudara yang memberikan rasa hangat pada payudara sehingga sebagian responden tampak lebih nyaman dan rileks setelah pemberian kompres hangat payudara, rasa hangat yang ditimbulkan ini menyebabkan peningkatan sirkulasi darah pada daerah payudara, sehingga semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI semakin lancar.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 6 responden pada kelompok pijat oksitosin dan 2 responden pada kelompok kompres hangat payudara yang waktu keluarnya ASI pertama lebih lama >48 jam. Hal ini mungkin dikarenakan oleh faktor lain ikut mempengaruhi, seperti frekuensi penyusuan dan faktor psikologis ibu yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti setiap hari. Faktor psikologis serta frekuensi penyusuan yang berbeda dalam

menyusui bayi, secara tidak langsung akan mempengaruhi produksi ASI (Handayani, 2016).

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Hasil penelitian Proverawati (2010) mengatakan semakin sering ASI disedot oleh bayi, semakin banyak ASI yang diproduksi. Semakin jarang bayi menyusui, semakin sedikit ASI yang diproduksi. Faktor psikologi seperti pikiran, perasaan, kepercayaan diri ibu dan sensasi seorang ibu akan mempengaruhi refleksi pengeluaran ASI (*Let Down Refleks*).

Faktor paritas juga ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu nifas/menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI. Karakteristik paritas didapatkan pada kelompok pijat oksitosin sebagian besar responden primipara sebesar (47,6%) didapatkan waktu keluar ASI setelah dilakukan pijat oksitosin adalah normal 24-48 jam pada multipara sebesar (52,4%) didapatkan waktu keluar ASI juga normal 24-48 jam, sedangkan pada kelompok kompres hangat sebagian besar juga responden primipara sebesar (78,9%) didapatkan waktu keluar ASI setelah dilakukan kompres hangat adalah >48 jam pada multipara sebesar (53,8%) didapatkan waktu keluar ASI

adalah 24-48 jam. Dalam penelitian Kodrat (2010) secara statistik tidak terdapat hubungan nyata antara paritas dan intik ASI oleh bayi pada ibu yang bergizi baik. Penelitian di atas sesuai dengan penelitian ini yang menunjukkan tidak ada perbedaan produksi ASI yang bermakna antara ibu primigravida dan multigravida. Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena produksi ASI tidak dipengaruhi oleh paritas tetapi lebih pada frekuensi penyusuan, nutrisi, dan lain sebagainya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu keluar ASI antara pijat oksitosin dan kompres hangat pada ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* (SC) di Rawat Inap A RS Wawa Husada sebagai berikut:

- a. Sebagian besar ibu post partum *sectio caesaria* di Ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada setelah dilakukan kompres hangat didapatkan waktu keluar ASI pertama adalah normal rata-rata 40,86 jam
- b. Sebagian besar ibu post partum *sectio caesaria* di Ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada setelah dilakukan pijat oksitosin didapatkan waktu keluar ASI pertama adalah normal rata-rata 26,14 jam

Terdapat perbedaan waktu keluarnya ASI pertama yang signifikan antara pijat oksitosin dan kompres hangat pada ibu post partum *sectio caesaria* di

Ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada

B. Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian tersebut adalah:

a. Bagi pelayanan kesehatan

Pijat oksitosin dapat dijadikan tindakan perawatan sebagai pelayanan post partum bagi rumah sakit.

b. Bagi responden

Bagi responden untuk dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang pijat oksitosin, khususnya untuk ibu post partum karena pijat oksitosin merupakan salah satu cara merangsang keluarnya ASI.

c. Bagi RS Wawa Husada

Perlu dilakukan pelatihan atau seminar pada perawat atau bidan terutama di ruang nifas tentang bagaimana pijat oksitosin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti mengajarkan dan mensosialisasikan kepada pasien tentang pijat oksitosin serta manfaatnya bagi pasien.

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Perlu adanya penelitian lanjutan tentang pijat oksitosin yang dilakukan di awal pada saat sebelum tindakan operasi sectio caesaria atau saat pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui adakah pengaruhnya terhadap pengeluaran ASI ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani .(2009). *Ibu, Susui Aku !*. Bandung : Khazanah Intelektual.
- Arikunto. (2007). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek Ed. IV*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bahiyatun .(2009). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Berman, Audrey. (2009). *Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis Kozier Erb Ed.5/ Audrey Berman [et.al.] : alih bahasa, Meiliya, Eny dkk*. Jakarta : EGC
- Bobak , L. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Depkes .(2006). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dinkes Jatimprov .(2010). http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/13219_2697_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2010.pdf, diakses tanggal 04 Desember 2017
- Fatimah, berliana monika. 2013. *Hormon prolaktin dan oksitosin*. <https://theurbanmama.com/articles/hormon-prolaktin-dan-oksitosin.html>. diakses 1 agustus 2018
- Farrer, H .(2001). *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Hamid. (2008). *Riset Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Handayani. 2016. *10 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI – PerawatanBayi*. <https://perawatanbayi.com/faktor-yang-mempengaruhi-produksi-asi#ixzz5NkHWWz8q>. diakses 1 agustus 2018
- Hardiyanto, Ismar Tri. 2016. *Pengaruh Anestesi Spinal Terhadap Hemodinamik Pada Penderita Dengan Seksio Sesarea*. <http://eprints.undip.ac.id/18973/1/>

- [ismar.pdf](#). diakses 20 september 2018
- Hartini, Susi. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi umur 6 – 12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta*.
http://digilib.unisayogya.ac.id/1249/1/SUSI%20HARTINI_201310104375_NASKAH%20PUBLIKA SI.pdf. Diakses 25 agustus 2018
- Hapsari (2009). *Promosi Kesehatan Bidang pada Bayi*.
<http://safesbidanhaspari.wordpress.com>, diakses tanggal 20 Januari 2017
- Hidayat. A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hormann, Elizabeth .(2007). *Breastfeeding an Adopted Baby and Relactation La Leche League International Book Series*. USA : La Leche League International
- Judarwanto, Widodo .(2010). *Proses Mekanisme Produksi ASI dan Faktor Yang Mempengaruhi Produksinya*.
<http://supportbreastfeeding.Wordpress.com/2010/06/06/proses-mekanisme-produksi-asi-dan-faktor-yang-mempengaruhi-produksinya>, diakses tanggal 20 Januari 2017
- Kartikasari, Ratih Indah, Aprilliya Nuryanti. 2015. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil*.
<https://media.neliti.com/media/publications/176146-ID-none.pdf> diakses 20 agustus 2018
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Media Baca.
- Lang, S. (2002). *Breastfeeding Specials Care Babies*. (2nd ed). London: Bailliere Tindall
- Litbangkes .(2003). *Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan*. Jakarta
- Nisman, Wenny A. (2011). *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: ANDI BestBook.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Proverawati A, Rahmawati E .(2010). *Kapita Selektasi ASI DAN MENYUSUI*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Puspita, Dheta Ernilia. 2016. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Dusun Sari Agung Wonosobo*.
<http://digilib.unisayogya.ac.id/2048/1/NASKAH%20PUBLIKASI.p>

- df . diakses 23 agustus 2018
- Rahadian P. (2008). *Mekanisme Produksi ASI*.
<http://asipasti.blogspot.com/2008/04/mekanisme-produksi-asi.html>, diakses tanggal 20 Januari 2017
- Ray, Sahelian, M.D. (2011). *Oxytocin Benefits*.
<http://www.oxytrust.com/oxytocin-benefits>, diakses tanggal 25 Januari 2017
- Riadi, muchlisin. 2016 . *ASI dan laktasi*.
<https://www.kajianpustaka.com/2016/04/asi-dan-laktasi.html>.
diakses 1 agustus 2018
- Riordan, J. (2005). *Breastfeeding And Human Lactation : Jones And Bartlett Series In Breastfeeding/Human Lactation*. Jones & Bartlett Learning.
- Roesli, Utami .(2009). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta : Niaga Swadaya
- Runiari, Nengah, Surinati, I.D.A.Kt. 2012. *Pengaruh Pemberian Kompres Panas Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri*.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80893&val=95>
6. Diakses 23 agustus 2018
- Saccharin, Rossa M. (2004). *Prinsip Keperawatan pediatric Ed.2*. Jakarta : EGC
- Saryono, Roischa Dyah Pramitasari.(2009). *Perawatan Payudara Edisi 2*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Sinclair, Constance. (2009). *Buku Saku Kebidanan / Constance Sinclair : alih bahasa, Renata Komalasari*. Jakarta : EGC
- Siswono .(2006). *Indonesian Nutrision*.
<http://republika.co.id>, diakses tanggal 10 Januari 2017
- Situmorang, Andi. (2011). *Sejarah Massage*.
http://file.upi.edu/Direktori/FPOK/JUR./195806201986011-ANDI_SITUMORANG/Massage_Presen_tasi.pdf, diakses tanggal 20 Januari 2017
- Smeltzer, S. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Ed. 8*. Jakarta : EGC.
- Soetjiningsih. (2001). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Spatafora, Denise .(2009). *Better Birth: The Ultimate Guide to Childbirth from Home Births to Hospitals*. USA : John Wiley and Sons.
- Sugiono .(2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Suhardjo .(2010). *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta : Kanesus.
- Sundari , Rury Narulita Sari. 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Lama Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rsud Kota Madiun*.
ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Pra-da/article/download/280/205.
Diakses 26 agustus 2018
- Suradi, Roesli .(2006). *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta : Fakultas

- Kedokteran Universitas Indonesia
 Suratiah, dkk. (2009). *Pengaruh Rawat Gabung Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum*. Gempar : Jurnal ilmiah keperawatan.
- Suryoprajogo, Nadine. (2009). *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta : Diglossia Media.
- Verrals, S .(2003). *Anatomi dan Fisiologi Terapan dalam Kebidanan*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- WHO/UNICEF. (2008). *Breastfeeding Counseling A Training Course : TRAINER'S GUIDE PART THREE*, http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bf_counselling_trainers_guide3.pdf, diakses tanggal 10 Januari 2017
- Wibowo, Agung. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Masa Nifas Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pajang Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/51192/24/Naskah%20Publikasi.pdf> . diakses 25 agustus 2018
- Wikipedia (2011). <http://en.wikipedia.org/wiki/Massage>, diakses tanggal 10 Januari 2017
- Wulandari , Fionie Tri, Fidyah Aminin, Utami Dewi. 2014. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/53> . diakses 26 agustus 2018
- Zamzara, RF, Ernawati, Dwi, Susanti, Ari. 2015. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesaria*. journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/75/67. Diakses 7 september 2018