



**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS**

SKRIPSI

**OLEH :
BERNADETA NGOLE
152191069**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**



**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

**OLEH :
BERNADETA NGOLE
152191069**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS

Disusun oleh :

BERNADETA NGOLE

152191069

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing dan telah diperkenankan untuk
diujikan

Ungaran, 19 Februari 2021

Pembimbing



Moneca Diah Listyaningsih, S. S.T., M.Kes
NIDN.0613038802

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :
**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS**

Disusun oleh :
BERNADETA NGOLE
152191069


Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universtas Ngudi Waluyo, pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 24 Februari 2021

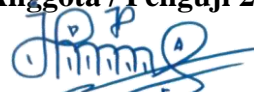
Tim Penguji : Ketua / Pembimbing


Moneca Diah Listyaningsih, S. S.T., M.Kes
NIDN.0613038802

Anggota / Penguui 1


Heni Setyowati, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 0617038002



Anggota / Penguji 2


Ida Sofiyanti, S.SiT.,M.Keb
NIDN. 0602018501

Ketua Program Studi


Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M. Kes
NIDN. 0627048302

Dekan Fakultas Kesehatan



Rosalina, S.Kp., M.Kes
NIDN. 0621127102

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Bernadeta Ngole

NIM : 152191069

Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul **“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin di Puskesmas Pringapus”** adalah karya ilmiah asli belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun.
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpanan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Univeritas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Februari 2021

Pembimbing Utama



Moneca Diah Listiyaningsih, S. ST., M.Kes
NIDN.0613038802

Yang membuat pernyataan



Bernadeta Ngole
152191069

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Bernadeta Ngole

NIM : 152191069

Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Menyatakan memberi kewenangan kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media/memformatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi saya dengan judul **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin di Puskesmas Pringapus”**.

Ungaran, Februari 2021

Yang membuat pernyataan,



Bernadeta Ngole

Universitas Ngudi Waluyo
Prodi Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Skripsi, Januari 2021
Bernadeta Ngole
152191069

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS

ABSTRAK

Latar Belakang :Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin bermanfaat bagi ibu untuk meningkatkan produksi ASI, memberikan rasa nyaman kepada ibu, sehingga ibu lebih rileks dan tenang. Pijat oksitosin ini dilakukan oleh suami pada ibu menyusui, dengan tujuan untuk merangsang reflek oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan *Desain deskriptif* dengan rancangan *cross sectional*, populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang bersalin di Puskesmas Pringapus, sampel dalam penelitian ini yaitu 30 ibu nifas dengan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisis data menggunakan analisis *univariate*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu nifas pengertian pijat oksitosin berpengetahuan baik sebanyak 25 (83,3%), manfaat pijat oksitosin berpengetahuan baik sebanyak 20 (66,7%), waktu untuk melakukan pijat oksitosin berpengetahuan baik sebanyak 24 (80%), faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin berpengetahuan baik sebanyak 15 (50%), langkah-langkah pemijatan oksitosin berpengetahuan kurang sebanyak 18 (60%), sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin paling banyak bersikap negatif sebanyak 22 (73,3%) responden. Sedangkan yang bersikap positif terhadap pijat oksitosin sebanyak 8 (26,7%) responden.

Simpulan : Pengetahuan ibu sebagian besar baik pada indikator pengertian, manfaat, waktu untuk melakukan pijat oksitosin, faktor yang mempengaruhi keberhasilan, langkah-langkah pemijatan, pada sikap ibu nifas sebagian besar dalam kategori negatif.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pijat oksitosin , Ibu nifas

Ngudi Waluyo University
Study Program S1 Midwifery Faculty of Health Sciences
Thesis, January 2021
Bernadeta Ngole
152191069

OVERVIEW OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF POST PARTUM ABOUT OXYTOCIN MASSAGE AT PRINGAPUS HEALTH CENTER

ABSTRACT

Background: *The production of breast milk is affected by the hormone prolactin while the production is affected by the hormone oxytocin. The hormone oxytocin is useful for mothers to increase the production of breast milk, providing comfort to the mother, so that the mother is more relaxed and calm. This oxytocin massage is carried out by the husband in nursing mothers to stimulate the oxytocin reflex. The research objectives to find out a picture of the knowledge and attitude of mothers about oxytocin massage.*

Methods: *This study uses descriptive design with cross sectional rancangan, the population of this study is all mothers who give birth nifas in Pringapus Health Center, this research sample with of 30 with collection tools in the form of questionnaires. Analysis using univariate analysis.*

Results: *The results showed postpartum knowledge about the understanding of good knowledgeable oxytocin massage as much as 25 (83.3%), the benefits of good knowledgeable oxytocin massage as much as 20 (66.7%), time to do a good knowledgeable oxytocin massage as much as 24 (80%), factors that influence the success of good knowledgeable oxytocin massage as much as 15 (50%), oxytocin massage steps knowledgeable less as much as 18 (60%). The attitude of nifas mothers in performing oxytocin massage was the most negative as much as 22 (73.3%) respondents. While being positive towards oxytocin massage as much as 8 (26.7%) respondents.*

Conclusion: *The knowledge of the mother is mostly good on indicators of understanding, benefits, time to do oxytocin massage, factors that influence success, massage steps, on maternal attitudes are mostly in the negative category.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Oxytocin Massage, Postpartum*

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Bernadeta Ngole
Tempat/Tanggal Lahir : Lewa, 06 Juni 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Ayah : Daniel Tolo
Ibu : Yohana Feni
Anak Ke- : 5 (dari 5 bersaudara)
Status : Mahasiswa
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Nuasele RT 008 RW 004 Kelurahan Ngera
Kecamatan Keo Tengah Kabupaten
Nagekeo Provinsi Nusa Tenggara Timur
Email : bernadetangole66@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDK Mabhasele (2003-2009)
2. SMPK Maria Goreti Ende (2009-2012)
3. SMAK Muktyaca Ende (2012-2015)
4. D3 Stikes AKBIDYO Yogyakarta (2015-2018)
5. S1 Kebidana Universitas Ngudi Waluyo Ungaran (2019 - sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Di puskesmas Pringapus”.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan trimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
2. Rosalina, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
3. Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
4. Moneca Diah Listiyaningsih, S. S.T., M.Kes, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.
6. Kepada Kedua Orang Tua, serta keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
7. Teman dan sahabat kelas A prodi SI Kebidanan Transfer Universitas Ngudi Waluyo angkatan 2019 yang saling membantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih banyak semua pihak yang telah membantu. Penulis berharap skripsi ini bisa memberikan manfaat bagi pembacanya khususnya dalam bidang kesehatan.

Ungaran, Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teoritis	9
B. Konsep Sikap	16
C. Konsep Masa Nifas.....	26
D. Konsep Dasar Produksi ASI	40
E. Konsep Dasar Pijat Oksitosin	63
F. Kerangka Teori.....	70
G. Kerangka Konsep Penelitian.....	71
BAB III METODE PENELITIAN	72

A. Desain Penelitian	72
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	72
C. Subjek Penelitian	73
D. Definisi Operasional	74
E. Pengumpulan Data	77
F. Analisis Data	89
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	90
A. Gambaran Umum Responden Penelitian	90
B. Karakteristik Responden	90
C. Analisis Univariat	93
D. Keterbatasan	113
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	114
A. Kesimpulan	114
B. Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin.....	74
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin	79
Tabel 3.3	Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin	80
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia ibu di Puskesmas Pringapus Desember 2020	91
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah anak ibu di Puskesmas Pringapus Desember 2020.....	91
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan ibu di Puskesmas Pringapus Desember 2020.....	92
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu di Puskesmas Pringapus Desember 2020.....	92
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang pengertian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020	93
Tabel 4.6	Distribusi jawaban responden tentang Pengetahuan Ibu Nifas Tentang pengertian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus	93
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020	95
Tabel 4.8	Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus	96
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30).....	98
Tabel 4.10.	Distribusi Jawaban Pada Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Waktu Yang Tepat Melakukan Pijat Oksitosin.....	98
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosin	100
Tabel 4.12	Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin.....	100

Tabel 4.13	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30)	102
Tabel 4.14	Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin	102
Tabel 4.15	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30)	104
Tabel 4.16	Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin Di Puskesmas Pringapus	104
Tabel 4.17	Distribusi frekuensi Sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30)	106
Tabel 4.18	Distribusi Jawaban Sikap Ibu Nifas Dalam Melakukan Pijat Oksitosin	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Ibu duduk bersandar kedepan, lipat lengan di atas meja dan meletakkan kepala diatas lengannya atau duduk di sadaran kursi.....	68
Gambar 2.2 Seseorang memijat disepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan.....	68
Gambar 2.3 Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun kebawah kearah tulang belikat.....	96

DAFTAR BAGAN

Bagan.2.1.Kerangka Teori	70
Bagan.2.2.Kerangka Konsep	71

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Persuratan
- Lampiran 2. Log Book
- Lampiran 3. Hasil Perhitungan Kuesioner
- Lampiran 4. Tabulasi Data Pengetahuan
- Lampiran 5. Tabulasi Data Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin
- Lampiran 6. Tabulasi Data Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin
- Lampiran 7.. Tabulasi Data Karakteristik Responden
- Lampiran 8. Hasil SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 9. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui atau laktasi merupakan suatu proses yang terjadi secara alamiah dimana seorang bayi menerima air susu ibu (ASI), dari payudara ibu. Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi. Pemberian ASI kepada bayi dapat diberikan sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun kecuali obat-obatan dan vitamin untuk bayi pada saat sedang sakit. Pemberian ASI Eksklusif dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit misalnya diare dan infeksi saluran pernafasan (KEMENKES RI, 2010; Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012).

Cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional pada tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%, angka tersebut sudah melebihi target Renstra tahun 2019. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 86,26%, sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah yaitu di Provinsi Papua Barat yaitu sebesar 41,12%. Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Provinsi Gorontalo sebesar 49,29%, Provinsi Maluku sebesar 43,35%, Provinsi Papua 41,42%, dan provinsi Papua Barat sebesar 41,12% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, ini terjadi peningkatan bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 yaitu 65,6 % dan peningkatan presentase pemberian ASI eksklusif ini

sudah melebihi dari target Renstra nasional (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Cakupan pemberian ASI eksklusif di kabupaten Semarang sebesar 55,4% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2019). Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pringapus pada tahun 2019 sebanyak 46% (Profil kesehatan Puskesmas Pringapus 2019).

Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif yang belum mencapai target nasional, terdapat beberapa masalah menyusui yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu: puting susu lecet atau trauma putting susu, payudara bengkak, mastitis, abses payudara dan kelainan anatomi payudara (Mufdlilah,2017). Untuk mengatasi masalah pemberian ASI dan guna mendukung ibu untuk menyusui secara eksklusif maka perlu adanya upaya untuk meminimalkan masalah menyusui yaitu menerapkan teknik menyusui yang benar, kompres hangat, breast care dan pemijatan oksitosin.

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu dan juga memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Pemijatan oksitosin ini dilakukan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (*vertebra*) sampai tulang *costae* kelima dan keenam. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan tujuan untuk merangsang reflek oksitosin atau *let down reflex*. Selain itu pijat oksitosin ini berfungsi untuk membantu ibu meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kenyamanan pada ibu,

mempercepat proses involusi uterus, mengurangi sumbatan pada saluran ASI dan memperlancar produksi ASI serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin baik dengan cara melakukan pemijatan maupun yang dipengaruhi oleh isapan bayi pada saat menyusui (Delima M, dkk, 2016).

Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh pemijatan dan isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, jika duktus terjadi pelebaran maka, *hipofise* akan mengeluarkan oksitosin yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli. Proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini akan memberikan manfaat bagi ibu yaitu: mencegah terjadinya perdarahan post partum, mempercepat proses *involusi uterus*, meningkatkan produksi ASI, memberikan rasa nyaman kepada ibu, pada saat menyusui sehingga ibu lebih rileks dan tenang, dengan demikian dapat menekan terjadinya kecemasan pada ibu, pada saat menyusui (Delima, M, Arni GZ, 2016).

Menurut Cox dalam Mardiyarningsih (2010) kecemasan yang dialami oleh ibu nifas biasanya terjadi pada hari-hari pertama menyusui yang disebabkan oleh ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI dan kelancaran ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara memperbanyak produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI. Oleh karena itu perlu diberikan pengetahuan tentang pijat oksitosin yang merupakan salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI dan kelancaran ASI.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Selain itu pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan dan persepsi. Meningkatkan pengetahuan juga dapat mengubah perilaku masyarakat dari negatif ke positif. Selain itu juga pengetahuan dapat membentuk kepercayaan. Keberhasilan pijat oksitosin pada seorang ibu salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan, oleh karena itu jika pengetahuan ibu tinggi mempunyai pengaruh positif bagi sikap ibu untuk melakukan pemijatan oksitosin.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Oleh karena itu maka perlu adanya kesiapan atau kesediaan dari ibu untuk melakukan pijat oksitosin setelah mendapatkan pengetahuan tentang pijat oksitosin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulin Nafiah, (2017) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Efektifitas Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di BPM Erwatun Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati”. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada Hubungan Tingkat

Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Efektifitas Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 sampai 8 November 2020 di wilayah kerja Puskesmas Pringapus. Dari hasil wawancara kepada ibu nifas dalam memberikan ASI eksklusif untuk bayi, ibu mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif tetapi ibu memberikan susu formula dikarenakan ibu bekerja sehingga kebutuhan ASI untuk bayi tidak tercukupi dengan baik. Ketidak cukupan pemberian ASI kepada bayi oleh ibu selain karena ibu bekerja juga di pengaruhi oleh frekuensi ibu memberikan ASI kepada bayi sangat kurang sehingga mempengaruhi produksi ASI semakin berkurang. oleh karena itu, untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif ibu memerlukan upaya untuk mengatasi masalah pemberian ASI. Salah satu caranya yaitu melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.

Dari upaya tersebut peneliti melakukan wawancara kepada ibu nifas tentang pijat oksitosin. Dari 5 pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sebanyak 2 (20%) ibu nifas mengetahui tentang pijat oksitosin. Pada saat peneliti melakukan wawancara ibu bisa menjelaskan tentang pijat oksitosin yang meliputi manfaat pemijatan oksitosin yaitu untuk meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu pada saat menyusui dan ibu juga mengetahui waktu untuk pemijatan yaitu 2 kali sehari selama 3-5 menit dan juga ibu mampu menjelaskan langkah-langkah pemijatan oksitosin. Ibu mendapatkan pengetahuan tentang pijat oksitosin dari bidan pada saat pasca salin sehingga dirumah ibu bersedia untukmelakukan

pemijatan oksitosin. Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 (80%). Ibu nifas mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang pijat oksitosin di mana pada saat peneliti melakukan wawancara ibu tidak bisa menjelaskan tentang apa itu pijat oksitosin, manfaat pemijatan oksitosin, tujuan pemijatan oksitosin, waktu yang tepat untuk dilakukan pemijatan oksitosin dan cara melakukan pemijatan oksitosin. Hal ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui tentang pijat oksitosin sehingga mempengaruhi kesediaan ibu untuk melakukan pijat oksitosin.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yaitu “bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas dan sikap ibu tentang pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang pengertian pijat oksitosin.

- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang waktu untuk melakukan pijat oksitosin
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin.
- f. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang langkah-langkah dalam melakukan pijat oksitosin.
- g. Mengetahui gambaran sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin

D. Manfaat

1. Bagi Ibu Nifas

Menambah pengetahuan bagi ibu nifas yang dapat mempengaruhi sikap ibu untuk melakukan pijat oksitosin sehingga ibu lebih nyaman dalam pemberian ASI dan membantu meningkatkan produksi ASI dan juga memperlancar pengeluaran ASI.

2. Bagi Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh pengetahuan dan wawasan dalam memahami fenomena yang terjadi di sekitar lingkungan masyarakat terutama masalah mengenai pengetahuan pijat oksitosin pada ibu nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi

bagi mahasiswa maupun dosen yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan sebagai salah satu pertimbangan dalam memberikan informasi tentang pengetahuan pijat oksitosin pada ibu nifas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan perbandingan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian ditempat lain yang terkait dengan gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yang meliputi: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba

(Notoatmodjo, 2012)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subjektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau

meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), mengatakan, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk,

semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal

tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Menurut Wawan & Dewi (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang antara lain:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

d. Perkembangan Pengetahuan

Ilmu pengetahuan manusia mengalami beberapa periode perkembangan dari waktu ke waktu sepanjang kehidupan manusia di permukaan bumi ini. Proses yang terjadi mengikuti kemajuan peradaban manusia dari zaman batu sampai zaman modern dan sering disebut sebagai "The Ways Of Thinking". Proses tahapan yaitu :

1) Periode *trial and error*.

Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berfikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil.

2) Periode *authority and tradition*

Semua pemikiran dan pendapat dijadikan norma-norma dan tradisi yang harus dilaksanakan oleh setiap orang. Bila seseorang melanggarnya, akan dikenakan sanksi hukuman, baik moral maupun fisik.

3) Periode *speculation and argumentation*

Setiap pemikiran dan pendapat mulai dibahas kebenarannya melalui spekulasi dan adu argumentasi

4) Periode *hyphothesis and experimentation*

Semua pemikiran dan pendapat harus dianalisis, diteliti, serta diuji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2012)

e. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) mengatakan, pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, sebagai berikut :

- 1) Apabila seluruh pertanyaan dijawab benar oleh responden hingga mencapai 76%-100% maka pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik.
- 2) Apabila seluruh pertanyaan dijawab benar oleh responden hingga mencapai 56%-75% maka pengetahuan responden termasuk dalam kategori cukup.

3) Apabila seluruh pertanyaan dijawab benar oleh responden hingga mencapai <56% maka pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang.

f. Penilaian tingkat pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan mewawancarai pasien atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian atau responden. Nilai pengetahuan dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto, 2010).

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan

f = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

B. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Azwar, 2011). Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi

tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2014).

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya. Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (*like*) atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negative terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya unfavorable terhadap objek psikologi (Azwar, 2014).

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- a. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- b. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling

bertahan terhadap pengaruh pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku (Azwar, 2014).

2. Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Rina (2013) adalah:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

3. Fungsi Sikap

Fungsi sikap dalam 4 kategori sebagai berikut:

a. Fungsi *utilitarian*

Melalui instrumen suka dan tidak suka, sikap positif atau kepuasan dan menolak yang memberikan hasil positif atau kepuasan.

b. Fungsi ego *defensive*

Orang cenderung mengembangkan sikap tertentu untuk melindungi egonya dari abrasi psikologi. Abrasi psikologi bisa timbul dari lingkungan yang kecanduan kerja. Untuk melarikan diri dari lingkungan yang tidak menyenangkan ini, orang tersebut membuat rasionalisasi dengan mengembangkan sikap positif terhadap gaya hidup yang santai.

c. Fungsi *value expensive*

Mengekspresikan nilai-nilai yang dianut fungsi itu memungkinkan untuk mengekspresikan secara jelas citra dirinya dan juga nilai-nilai inti yang dianutnya.

d. Fungsi *knowledge-organization*

Karena terbatasnya kapasitas otak manusia dalam memproses informasi, maka orang cenderung untuk bergantung pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman dan informasi dari lingkungan. Sikap merupakan suatu kebiasaan atau tingkah laku dari seseorang untuk dapat mengekspresikan sesuatu hal atau perasaan melalui perbuatan baik yang sesuai dengan norma yang berlaku, sikap juga merupakan cerminan jiwa seseorang (Rina, 2013).

4. Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya (Azwar, 2014).

5. Perubahan Sikap

Tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

a. Kesedihan (*Compliance*)

Terjadinya proses yang disebut kesedihan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan sebagainya sambil menghindari hal-hal yang dianggap negatif.

b. Identifikasi (*Identification*)

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku tau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara

lain dengan pihak yang dimaksud.

c. Internalisasi (*Internalization*)

Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dipercaya dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakekat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu (Azwar, 2014).

6. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

a. Pengalaman Pribadi Dan Pengetahuan

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi,

penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

b. Kebudayaan.

Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

c. Orang Lain Yang Dianggap Penting.

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam

mempersiapkan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Institusi Pendidikan dan Agama

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

f. Faktor Emosi Dalam Diri

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka (Azwar, 2014).

7. Pengukuran Sikap

Menurut (A. Wawan dan Dewi, 2011), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan mengevaluasi pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang memuat informasi tentang objek sikap

yang akan ditampilkan. Pernyataan sikap dapat memuat atau mengungkapkan kata-kata positif tentang objek sikap, yaitu mendukung atau mendukung objek sikap. Sebaliknya, pernyataan sikap dapat juga memuat hal-hal negatif tentang objek sikap, dan tidak mendukung maupun menentang objek sikap.

Menurut (Gilbert Sax, 1980) yang diuraikan oleh (Arikunto, 2010), skala sikap dibedakan menjadi 5 macam, yaitu:

a. Skala Model *Thurstone*

Metode ini berupaya menempatkan sikap masyarakat dalam rentang yang terus-menerus dari yang sangat tidak baik hingga yang sangat menguntungkan, menuju objek sikap. Untuk melakukan ini, Anda dapat memberi orang tersebut beberapa item sikap yang memiliki tingkat kesukaan tertentu. Tahap paling kritis dalam menyusun alat ini adalah dengan memilih pernyataan sikap dan menghitung ukuran yang mencerminkan tingkat kepuasan dari setiap pernyataan. Derajat (ukuran) *favoribilitas* ini disebut nilai skala.

Untuk menghitung skor skala dan memilih pernyataan sikap, penskala perlu mengambil sampel 100 atau lebih pernyataan sikap. Pernyataan ini kemudian diberikan kepada beberapa hakim. Penilai bertanggung jawab untuk menentukan gratifikasi setiap pernyataan.

b. Skala Model *Likert*

Dengan skala ini, responden diminta untuk membubuhkan tanda cek (\checkmark) pada salah satu dari lima jawaban yang tersedia, yaitu: “sangat

setuju”, “setuju”, “ragu”, “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju”. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan berbagai skala, dapat diketahui bahwa skala ini adalah alat yang paling banyak digunakan dan cukup relevan (0,54). Cara pengukuran skala likert menurut Machfoedz adalah sebagai berikut:

- 1) Pernyataan positif
 - a) Sangat setuju (SS) : bernilai 5
 - b) Setuju (S) : bernilai 4
 - c) Ragu (R) : bernilai 3
 - d) Tidak setuju (TS) : bernilai 2
 - e) Sangat tidak setuju (STS) : bernilai 1
- 2) Pernyataan negatif
 - a) Sangat setuju (SS) : bernilai 1
 - b) Setuju (S) : bernilai 2
 - c) Ragu (R) : bernilai 3
 - d) Tidak Setuju (TS) : bernilai 4
 - e) Sangat tidak setuju (STS) : bernilai 5

Menurut Azwar (2014) pengukuran sikap responden relatif lebih negatif atau positif dapat dilihat nilai T nya, nilai T adalah nilai standar skala likert. Sikap responden relatif lebih positif jika nilai $T > \text{mean } T$ sedangkan pada sikap relatif negatif jika $T \leq \text{mean } T$.

c. *Semantic Differential* (Perbedaan *Semantic*)

Dengan menggunakan alat ini, responden diharuskan memberi dan memberi peringkat pada objek sikap antara dua kutub kata sifat yang berlawanan, seperti "baik" - "buruk", "berharga-tidak berharga", dll.

d. Skala *Guttman*

Skala ini merupakan semacam pedoman wawancara atau kuisisioner terbuka yang dimaksudkan juga untuk mengungkap sikap responden.

e. Skala *Inkeles*

Merupakan sejenis kuesioner tertutup, seperti tes prestasi belajar bentuk pilihan ganda. Model ini mirip dengan model yang dikemukakan oleh Thurstone, tetapi hanya terdiri dari tiga alternatif jawaban, karena diharapkan bahwa responden lebih cermat dalam menentukan pilihan.

C. Konsep Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saifuddin,2010). Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Anggraini,2010).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Anggraini,2010, tahapan masa nifas yaitu sebagai berikut:

- a. Puerperium Dini (*immediate puerperium*) yaitu waktu 0-24 jam postpartum, adalah kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan jalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium Intermedial (*early puerperium*) yaitu waktu 1-7 hari post partum, adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genetlia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote Puerperium (*Later puerprrium*) yaitu 1-6 minggu post partum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, teutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun.

3. Perubahan Fisik Ibu Nifas Pada Payudara

Terkait proses laktasi, perubahan fisik pada masa nifas yang mempengaruhi laktasi adalah perubahan fisik pada payudara. Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan *papilla* atau puting. Fungsi payudara adalah memproduksi susu (air susu ibu) sebagai nutrisi bagi bayi. Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk

menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah :

a. 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.

b. 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.

c. 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 adalah *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 (Maritalia, 2012 dalam Nahdiah, 2015). 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 (Bobak et al., 2005 dalam Nahdiah, 2015)

4. Perubahan fisiologis pada masa nifas.

Pada masa nifas, organ reproduksi interna dan eksterna akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Selain organ reproduksi, beberapa perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut (Sunarsih, 2011) :

a. Uterus

Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus. Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil sampai dengan kurang 4 minggu. Perubahan yang terjadi pada dinding uterus adalah timbulnya trombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Jaringan-jaringan di tempat implantasi plasenta akan mengalami degenerasi dan kemudian terlepas. Tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas tempat implantasi plasenta karena pelepasan jaringan ini berlangsung lengkap.

b. Involusi Uterus

1) Pengertian

Involusi uterus adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun dalam posisi. Selain uterus, vagina, ligamen uterus dan otot dasar panggul juga kembali ke keadaan sebelum hamil. Bila ligamen uterus dan otot dasar panggul tidak kembali ke keadaan sebelum hamil, kemungkinan terjadinya prolaps uteri semakin besar (Maritalia, 2017). Involusi uterus biasa disebut dengan perubahan keseluruhan genitalia ke bentuk sebelum hamil, di mana terjadi pengreorganisasian dan pengguguran desidua serta pengelupasan plasenta.

2) Proses Involusi Uterus

Menurut Maritalia (2017) Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah plasenta dilahirkan. Proses involusi berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Setelah plasenta terlepas dari uterus, fundus uteri dapat dipalpasi dan berada pada pertengahan pusat dan symphysis pubis atau sedikit lebih tinggi. Tinggi fundus uteri setelah persalinan diperkirakan sepusat atau 1 cm dibawah pusat. Proses involusi uterus yang terjadi pada masa nifas melalui tahapan berikut:

a) *Autolisis*

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. Diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu sering buang air besar. Pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

b) *Atrofi Jaringan*

Atrofi jaringan yaitu jaringan yang berpoliferasi dengan adanya penghentian produksi estrogen dalam jumlah besar yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah ke uterus terhenti yang menyebabkan uterus kekurangan darah (iskemia lokal). Kekurangan darah ini bukan hanya karena kontraksi dan retraksi yang cukup lama seperti tersebut di atas tetapi disebabkan oleh

pengurangan aliran darah ke uterus, karena pada masa hamil uterus harus membesar menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin. Untuk memenuhi kebutuhannya, darah banyak dialirkan ke uterus mengadakan *hipertrofi* dan *hiperplasi* setelah bayi dilahirkan tidak diperlukan lagi, maka pengaliran darah berkurang, kembali seperti biasa.

c) Efek Oksitosin

Oksitosin merupakan zat yang dapat merangsang myometrium uterus sehingga dapat berkontraksi. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang terlepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi perdarahan. Selama 1 sampai 2 jam pertama masa nifas intensitas kontraksi uterus dapat berkurang dan menjadi teratur, karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini.

c. Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah

kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Perubahan pada serviks adalah menjadi sangat lembek, kendur dan terkulai. Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari.

d. Vagina

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan *cavum uteri* dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya sekret yang berasal dari *cavum uteri* selama masa nifas yang disebut *lochea*. Secara fisiologis, *lochea* yang dikeluarkan dari *cavum uteri* akan berbeda karakteristiknya dari hari kehari. Hal ini disesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada dinding uterus akibat penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron seperti yang telah diuraikan sebelumnya.

Karakteristik *lochea* dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

1) *Lochea rubra* atau *kruenta*

Timbul pada hari pertama sampai kedua *pascasalin* terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks *kaseosa*, lanugo dan *mekoneum*.

2) *Lochea sanguinolenta*

Timbul pada hari ketiga sampai dengan hari ketujuh *pascasalin*. Karakteristik *lochea sanguinolenta* berupa darah bercampur lendir.

3) *Lochea serosa*

Merupakan cairan agak kuning, timbul setelah satu minggu *pascasalin*.

4) *Lochea alba*

Timbul setelah dua minggu *pascasalin* dan hanya merupakan cairan putih (Sunarsih, 2011)

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada nifas hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Tipe penurunan tonus otot dan motilitas traktus intestinal berlangsung hanya beberapa waktu setelah persalinan. Penggunaan analgetik dan anastesi yang berlebihan dapat memperlambat pemulihan kontraksi dan motilitas otot.

f. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh clitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva,

dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin.

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta perenggangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah tiga minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol (Rukiyah, 2011).

g. Payudara (*Mammae*)

Payudara atau *mammae* adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air Susu Ibu) sebagai nutrisi bagi bayi (Sunarsih, 2011) .

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar *mammae* sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar *mammae* selama kehamilan adalah:

- 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 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*.

h. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital merupakan tanda-tanda penting pada tubuh yang dapat berubah bila tubuh mengalami gangguan atau masalah. Tanda-tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator bagi tubuh yang mengalami gangguan atau masalah kesehatan adalah nadi, pernafasan, suhu dan tekanan darah. Tanda-tanda vital yang berubah selama masa nifas adalah:

1) Suhu tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal (36°C - $37,5^{\circ}\text{C}$), namun tidak lebih dari 38°C . Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam *pascasalin*, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali ke keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

2) Nadi

Denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami

peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

3) Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk sistole berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastole antara 60-80 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan.

4) Pernapasan

Frekuensi pernapasan normal berkisar antara 18-24 kali per menit. Pada saat partus frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang lebih tinggi untuk tenaga ibu meneran atau mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus selesai, frekuensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernapasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi.

5) Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tetap tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar satu sampai dua minggu sebelum partus dimulai, kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun.

Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar kadar hormon proklatin dan prostaglandin. Hormon proklatin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar *mammae* dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus.

6) Sistem Peredaran Darah

Perubahan hormon selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar haemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Selain itu, terdapat hubungan antara sirkulasi darah ibu dengan sirkulasi janin melalui plasenta. Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relatif akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera diatasi oleh sistem hemostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar satu sampai dua minggu setelah melahirkan.

7) Sistem Pencernaan

Buang air besar (BAB) biasanya mengalami perubahan pada satu sampai tiga hari pertama pascasalin. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain

itu, edema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal.

8) Sistem perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar hormon steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan waktu sekitar dua sampai delapan minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian wanita, dilatasi traktur urinarius dapat menetap selama tiga bulan.

9) Sistem integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (*cloasma gravidarum*), leher, *mammae*, dinding perut dan beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormon, akan menghilang selama masa nifas.

10) Sistem Muskuloskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat perenggangan yang begitu

lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita yang *asthenic* terjadi diastasis dari otot-otot *rectus abdominalis* sehingga seolah-olah sebagian dari dinding perut digaris tengah hanya terdiri dari *peritoneum*, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan (Sunarsih, 2011).

D. Konsep Dasar Produksi ASI

1. Pengertian Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2014).

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut:

a. Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi

kolostrum yang berupa cairan kuningkental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

b. Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini di sebut fase laktogenesis II Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada peroid waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh. Selain hormon prolaktin, hormon lainnya seperti hormo insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan.

Penanda biokimiawia mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan. Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan di gaantikan oleh ASI seutuhnya.

c. Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormone endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulaistabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri (Rini Yuli Astutik, 2014).

2. Manfaat dan Komposisi dalam ASI

Manfaat ASI menurut (Suprijati, 2014: 85-91) adalah sebagai berikut:

a. Bagi bayi

- 1) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.
- 2) Mengandung antibody. Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut : apabila ibu mendapatkan infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan *limposit*. Antibody ini disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Terhindar dari alergi.
- 3)
- 4) ASI meningkatkan kecerdasan bayi.
- 5) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

b. Bagi ibu

- 1) Membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- 2) Mengurangi biaya perawatan sakit karena bayi yang minum ASI tidak mudah terinfeksi.

- 3) Mengurangi resiko anemia. Pada saat memberikan ASI, otomatis resiko perdarahan pasca bersalin berkurang. Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi. Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaigus menghentikan perdarahan.
 - 4) Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan ibu secara bertahap.
 - 5) Memberikan rasa puas, bangga dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya.
 - 6) Pemberian ASI eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi sampai usia 6 bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan.
- c. Bagi keluarga
- 1) Aspek ekonomi.
 - 2) Aspek psikologi.
 - 3) Aspek kemuda.
- d. Bagi bangsa
- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
 - 2) Menghemat devisa Negara.
 - 3) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.
 - 4) Peningkatan kualitas generasi penerus.
 - 5) ASI mengandung komposisi yang tepat.

- 6) Mengurangi kejadian karies dentis.
- 7) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

3. Hormon-Hormon Pembentuk ASI

a. Progesterone

Hormon progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

b. Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena dapat menghambat produksinya ASI.

c. Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh *glandula pituitary*. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon

prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang bias di katakana mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

d. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu *let down/milk ejection reflex*.

e. *Human Placenta Lactogen* (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin

merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola (Rini Yuli Astutik, 2014).

Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan *reflek let down*/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting susu. Berikut ini penjelasan kedua reflek tersebut, yaitu:

1) Reflek Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum, akan tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Tetapi setelah melahirkan dan lepasnya plasenta, maka hormon estrogen dan hormon progesteron akan berkurang. Selain itu dengan isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara, yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensori yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang akan memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis

sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin akan mengalami peningkatan jika ibu bayi dalam keadaan stress (pengaruh psikis), anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual dan obat-obatan.

2) Reflek Aliran / *Let Down*

Proses pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dan akan dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini akan dibawa ke uterus yang akan menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga dapat terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi yang terjadi tersebut akan merangsang diperasnya air susu yang telah diproses dan akan dikeluarkan melalui alveolikemudian masuk ke sistem duktus dan dialirkan melalui duktus laktiferus dan kemudian masuk pada mulut bayi. Pada *reflek let down* terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya dan faktor-faktor yang dapat menghambat *let down reflek*. Faktor –faktor yang mempengaruhi *reflek let down* tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Dan sedangkan faktor-faktor yang menghambat reflek tersebut adalah ibu bayi yang mengalami stress, kebingungan, pikiran kacau, dan

takut untuk menyusui bayinya serta ibu bayi yang mengalami kecemasan (Rini Yuli Astutik, 2014).

4. Stadium Pembentukan Laktasi

Menurut stadium pembentukan laktasi, ASI terbagi menjadi tiga stadium, yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh. Pada keadaan normal kolostrum dapat keluar sekitar 10cc –100cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah. Fungsi dari kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut.

1) Immunoglobulin

Immunoglobulin tersebut dapat melapisi dinding usus yang berfungsi mencegah terjadinya penyerapan protein yang menyebabkan alergi.

- 2) Laktoferin adalah protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi, kadar laktoferin yang tinggi pada kolostrum dan air susu ibu adalah terdapat pada hari ke tujuh setelah melahirkan. Perkembangan bakteri patogen dapat di cegah dengan zat besi yang terkandung dalam kolostrum dan ASI.
- 3) Lisosom mempunyai fungsi sebagai antibakteri dan menghambat perkembangan virus, kadar lisosom pada kolostrum lebih tinggi dari pada susu sapi.
- 4) Faktor antitrypsin berfungsi sebagai penghambat kerja tripsin sehingga dapat menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan pecah oleh tripsin.
- 5) Lactobasillus terdapat pada usus bayi dan menghasilkan asam yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri patogen, pertumbuhan lactobasillus membutuhkan gula yang mengandung nitrogen berupa faktor bifidus yang terdapat dalam kolostrum

5. Proses Produksi Air Susu

Menurut (Suprijati, 2014), menyusui merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanis, saraf dan berbagai hormon. Pengaturan hormonal dalam menyusui dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu:

1) Produksi air susu ibu (*prolactin*)

Dalam anatomi dan fisiologi, prolaktin adalah hormon yang disekresikan oleh kelenjar pituitari. Hormon ini berperan penting

dalam produksi ASI, dan kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Tindakan hormonal ini dihambat oleh hormon plasenta. Saat plasenta dilepaskan atau dikeluarkan pada akhir persalinan, kadar estrogen dan progesteron secara bertahap menurun hingga prolaktin dapat dilepaskan dan diaktifkan. Kadar prolaktin yang tinggi menghambat ovulasi, sehingga juga memiliki fungsi kontrasepsi.

Pada ibu hamil terdapat dua refleks yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan ekskresi ASI, yaitu:

a) Reflek *prolactin*

Pada ibu menyusui, prolaktin dapat meningkat dalam kondisi berikut: stres atau efek fisik, anestesi, pembedahan, stimulasi puting, modulator seksual dan hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin, dan fenelzin.

b) Reflek *down*

Faktor yang meningkatkan refleks ini antara lain melihat bayi, mencium bayi, mendengarkan suara bayi, dan mempertimbangkan untuk menyusui bayi. Beberapa refleks yang memungkinkan bayi baru lahir untuk mengambil ASI adalah:

- (1) Reflek *rooting* : memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.
- (2) Reflek menghisap : saat bayi mengisi mulutnya dengan puting susu atau pengganti puting sampai ke langit keras

dan punggung lidah. Reflek ini melibatkan rahang, lidah dan pipi.

(3) Reflek menelan : yaitu gerakan pipi dan gusi dalam menekan areola, sehingga reflek ini merangsang pembentukan rahang bayi.

c) *Let-Down reflek* dan pijat oksitosin

Oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisis posterior (neurohipofisis). Ketika bayi mengisap areola, ia merangsang neurohipofisis, memproduksi dan melepaskan oksitosin secara berkala. Oksitosin akan masuk ke dalam darah ibu dan merangsang sel-sel otot di sekitar alveoli untuk berkontraksi, menyebabkan ASI yang terkumpul di alveoli mengalir ke dalam saluran tersebut.

Oksitosin akan merangsang refleks susu atau refleks oksitosin, yang disebut "*milk discharge / milk discharge reflex (MER) / let-down reflek (LDR)*". Ketika LDR terjadi, banyak ibu akan merasakan kesemutan, kesemutan, gatal-gatal, sebagian ibu akan merasakan sedikit nyeri, sebagian akan merasa rileks, tetapi sebagian tidak akan sama sekali.

Ketika LDR terjadi, tanda-tanda yang dapat diamati adalah ASI yang tidak terpakai dikeluarkan dari ASI, dan gaya mengisap bayi berubah dari cepat menjadi dangkal, dari lambat ke dalam, tanda-tanda perubahan dari dalam, dan bayi menelan

susu, menelan. Bunyi susu atau tanda-tanda sedikit minum susu di sudut mulut bayi. Saat ibu mengekspresikan LDR, dapat diamati dengan keluarnya ASI dalam jumlah besar. Jika ibu memompa dan memerah ASI, sepertinya ASI menyebar ke segala arah.

Ringkasan tanda dan sensasi reflek oksitosin aktif :

- a) Adanya sensasi sedikit seperti diperas atau menggelenyar, di dalam 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 bayi 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, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
- g) Ibu merasa haus

Menstimulasi reflek oksitosin aktif atau reflek pengeluaran ASI (*let-down reflek*) sangat penting saat

menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara. Hanya sedikit ASI yang ada di puting dan tanpa menstimulasi LDR akan banyak ASI yang masih tertinggal di jaringan payudara ibu.

Cara membangkitkan *let-down reflek* (LDR) dengan memanggil oksitosin :

- a) Ibu menyusui bayi di tempat yang tenang dan nyaman.
- b) Lakukan relaksasi : mandi air hangat, kompres hangat di punggung dan pundak, pijat oksitosin, lakukan relaksasi pernafasan, minum hangat, pancing pikiran-pikiran negatif (*hypnobreastfeeding*) dan ambil posisi yang nyaman.
- c) Segera menyusui sebelum bayi menangis kelaparan. Kenali tanda bayi lapar. Jika bayi terlanjur menangis biasanya ibu akan panic dan stress sehingga sulit terjadi LDR.
- d) Lakukan kontak kulit dengan bayi : buka bedang, baju, sarung tangan bayi, pakaikan popok saja. Jika dingin bisa dipakaikan kaos kaki, topi serta ibu dan bayi berselimut bersama. Tetap hangat dan tetap terjadi kontak kulit.

- e) Rangsangan payudara : pijat payudara dengan lembut atau usap kulit payudara dengan sisir dari arah luar kearah puting.
- f) Lakukan stimulasi puting : gulung-gulung, gelitikkan atau punter-puntir puting diantar jari telunjuk dan ibu jari sampai terasa sensasi ASI keluar.
- g) Kompres hangat di payudara. Bisa juga menyemprotkan air hangat ke payudara (misalnya memakai shower).
- h) Ibu juga bisa meminta bantuan untuk memijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat area di sekitar tulang punggung (*vertebra pars thoratica*) untuk merangsang keluarnya *oksitosin*.
- i) *Oksitosin* juga berfungsi menyebabkan kontraksi rahim. Kontraksi ini membantu mengurangi perdarahan, namun kadang dapat menyebabkan nyeri rahim dan keluarnya darah selama menyusui di beberapa hari pertama. Nyerinya bisa sangat hebat.

2) Pemacu munculnya *oksitosin*

Ketika ibu merasa puas, bahagia, dan yakin bisa menyusui bayinya, memikirkan bayinya dengan cinta dan emosi positif lainnya akan membuat refleks oksitosin bekerja. Demikian pula, sensasi menggendong, menyentuh, mencium, menatap, atau mendengarkan

tangisan bayi juga menghasilkan refleksi oksitosin. Saat ibu ingin bayinya mulai menyusui, oksitosin akan mulai bekerja.

Penghambat munculnya *oksitosin* :

- a) Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa dan stress dalam keadaan darurat akan menghambat reflek oksitosin juga mengakibatkan pancaran ASInya berhenti. *Opiate* dan *endophrin B* yang dilepaskan saat seseorang dalam tekanan (stres) akan menghambat pelepasan *oksitosin*.
- b) Jika *oksitosin* sedikit, maka LDR akan terhambat sehingga ASI tidak bisa keluar dari payudara (Naville, 2001), meski payudara terasa kencang dan penuh. Payudara seperti tidak bisa membuat ASI lagi. Padahal payudara tetap memproduksi ASI, namun tidak dapat mengalir keluar sehingga bayi susah mendapatkannya.
- c) Efek ini hanyalah sementara dan dapat kembali seperti semula. Oleh sebab itu, ibu menyusui perlu mendapatkan dukungan dan kenyamanan untuk membuatnya tenang juga menyusui bayinya. Apabila bayinya menyusui, ASI dapat keluar kembali.
- d) Seorang ibu perlu dekat dengan bayinya sehingga ia dapat melihat, menyentuh dan meresponnya. Ini membantu tubuhnya untuk menyusui dan membantu ASInya mengalir. Bila ibu terpisah diantara waktu menyusui, reflek *oksitosin* mungkin tidak terlalu mudah bekerja. Oleh sebab itu, kontak kulit antara ibu dan

bayinya sangat penting untuk memfasilitasi terjadinya reflek *oksitosin*.

- e) Manfaat *oksitosin* tidak hanya untuk efek aliran ASI, namun juga bagi psikologi ibu dan bayi.
 - f) *Oksitosin* ini juga disebut sebagai “hormon cinta” karena membantu ibu mencintai bayinya dan tenang. *Oksitosin* juga memiliki efek psikologis yang penting dan telah terbukti mempengaruhi perilaku keibuan pada hewan cona. Sementara pada manusia, *oksitosin* akan menginduksi ketenangan dan mengurangi stress.
 - g) Dalam keadaan nyaman, tenang dan jauh dari stres akan meningkatkan perasaan kasih sayang antara ibu dan anak, menciptakan ikatan ibu dan anak yang erat (*bounding*). Rasa senang bisa bersentuhan dengan bayi yang dilahirkannya akan menstimulasi pelepasan *oksitosin* dan *prolactin*, sehingga kontak kulit ibu dan bayi segera setelah melahirkan akan membantu menetapkan proses menyusui dan ikatan emosional ibu dan anak.
 - h) Oleh sebab itu setidaknya ibu melakukan pemancingan oksitosin supaya ASI mengalir lancar.
- 3) Pengeluaran air susu ibu (*oksitosin*)

Jika bayi disusui, tindakan menghisap secara teratur akan menimbulkan rangsangan saraf pada kelenjar hipofisis posterior. Akibat langsung dari refleksi ini adalah pelepasan oksitosin dari

kelenjar pituitari posterior. Hal-hal ini menyebabkan sel epitel di sekitar alveoli (sel "keranjang" atau sel "laba-laba") menyusut dan mendorong susu ke dalam pembuluh darah ampul. Sekresi oksitosin sebenarnya dipengaruhi oleh isapan bayi dan reseptor dalam sistem kateter.

4) Pemeliharaan air susu ibu/pemeliharaan laktasi

Dua faktor penting untuk menjaga laktasi adalah stimulasi, artinya isapan bayi memberikan stimulasi yang lebih besar dibandingkan dengan memerah ASI atau menggunakan pompa untuk menghisap. Kosongkan payudara sepenuhnya. Bayi harus melakukan ini sebelum mengoleskan payudara lainnya. Jika ASI yang dihasilkan tidak dikeluarkan, maka akibat pembengkakan alveoli dan ketidakmampuan sel keranjang untuk berkontraksi, laktasi akan terhambat (kendala yang dihadapi). ASI tidak bisa dipaksa masuk ke saluran susu.

5) Upaya memperbanyak ASI

Upaya yang harus dilakukan oleh ibu untuk memperbanyak ASI (Suprijati, 2014:93) adalah :

- a) Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
- b) Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.

- c) Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada. Makin sering dihisap makin banyak merangsangnya.
- d) Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan.
- e) Ibu dianjurkan minum yang banyak 8-10 gelas per hari.
- f) Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.
- g) Ibu harus banyak beristirahat dan banyak tidur.
- h) Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu seperti tablet Mocolo B12 untuk menambah produksi ASI.

Sedangkan menurut (Suprijati, 2014:81-85) upaya yang harus dilakukan oleh bidan sebagai dukungan dalam pemberian laktasi adalah :

- a) Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
- b) Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
- c) Bantu ibu pada waktu pertama kali menyusui.
- d) Bayi harus ditempatkan dekat dengan ibunya di kamar yang sama (*rawat gabung/rooming in*).
- e) Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.
- f) Hanya berikan *kolostrum* dan ASI saja.

- g) Hindari susu botol dan dot empeng.
- h) Melakukan pemijatan *oksitosin*. Pijat *oksitosin* dilakukan dengan cara memijat area di sekitar tulang punggung (*vertebra pars thoratica*) untuk merangsang keluarnya oksitosin.

6. Proses laktasi

Menurut (Asih dan Risneni, 2016: 18-28), laktasi merupakan bagian organik dari proses reproduksi, dapat memberikan makanan bayi yang ideal dan alami, serta merupakan landasan biologis dan psikologis bagi pertumbuhan. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi bayi baru lahir untuk tumbuh. Kandungannya banyak, ASI merupakan sumber nutrisi untuk pertumbuhan dan garis pertahanan pertama melawan infeksi. Proses pembentukan ASI merupakan proses kompleks yang melibatkan hipotalamus, kelenjar pituitari, dari janin hingga pascapartum. Komposisi ASI yang dihasilkan tidak konstan dan terkadang bervariasi sesuai dengan tahap laktasi. Saat seorang wanita hamil, hal itu akan mempengaruhi pertumbuhan payudara dan proses pembentukan ASI. Proses ini terjadi setelah plasenta dipisahkan. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta), yang dapat menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta dipisahkan, hormon plasenta tidak ada lagi, sehingga ASI dikeluarkan.

a. Pengaruh hormon

Sejak bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon untuk merangsang munculnya ASI dalam sistem payudara.

Peran hormon dalam produksi ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Saat bayi mengisap, banyak sel saraf di payudara ibu mengirimkan informasi ke hipotalamus.
- 2) Ketika menerima pesan itu, *hipotalamus* melepaskan “rem” penahan *prolactin*.
- 3) Untuk memulai produksi ASI, prolaktin yang diproduksi oleh kelenjar pituitari merangsang kelenjar susu di payudara.

Hormon yang terlibat dalam pembentukan ASI adalah sebagai berikut:

a) *Progesterone*

Memengaruhi pertumbuhan dan ukuran *alveoli*. Kadar *progesterone* dan *estrogen* menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi pembentukan ASI secara besar-besaran.

b) *Estrogen*

Menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.

c) *Prolactin*

Berperan dalam memperbesar *alveoli* pada masa kehamilan.

d) *Oksitosin*

Mengencangkan otot halus dalam rahim ada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga *orgasme*.

e) *Human placental lactogen (HPL)*

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan HPL dalam jumlah besar, yang berperan penting dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Proverawati, 2010 faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah sebagai berikut:

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

b. Berat Lahir

Beberapa peneliti menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan. Bayi Berat Badan rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat 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.

c. Umur Kehamilan

Saat melahirkan umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI untuk bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu mengisap 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 belum sempurna fungsi organ tubuh bayi tersebut.

d. Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari ke empat post partum

e. Stress dan Penyakit Akut

Adanya stress dan kecemasan pada ibu menyusui dapat mengganggu proses laktasi, oleh karena pengeluaran ASI terhambat, sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Penyakit infeksi kronis maupun akut juga dapat mengganggu proses laktasi dan mempengaruhi produksi ASI. ASI akan keluar dengan baik apabila ibu dalam kondisi rileks dan nyaman.

E. Konsep Dasar Pijat Oksitosin

1. Pengertian

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa backmassage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada kedua sisi tulang belakang (vertebrae) membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin yang berfungsi untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI (Suherni dkk, 2010 dalam Nahdiah, 2015).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke 5-6. Pijat ini akan memberi kenyamanan pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Roesli dan Ummah, 2014). Pemijatan pada tulang belakang costae kelima-keenam yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dan mengalirkan ASI agar keluar (Desmawati 2013).

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu (2016), manfaat pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

- a. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri.
- c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- d. Meningkatkan ASI.
- e. Memperlancar ASI
- f. Melepas lelah
- g. Ekonomis
- h. Praktis

Menurut Suherni dkk (2010), Manfaat pijat oksitosin bagi psikologis ibu, yaitu:

- a. Membangkitkan rasa kepercayaan diri ibu
- b. Mengurangi sumber rasa sakit dan takut
- c. Membantu ibu agar memiliki pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya.

3. Waktu Yang Tepat Dilakukan Pijat Oksitosin

Menurut (Marmi, 2014) Pijat Oksitosin dapat diberikan pada saat minimal 2 jam setelah ibu post partus atau pasca persalinan karena dengan dilakkan pemijatan dapat mempercepat produksi ASI. Otak bagian belakang akan menyampaikan perintah ke saraf parasimpatis sehingga hormon oksitosin dapat cepat keluar. Pemijatan oksitosin ini dapat dilakukan 2 kali sehari selama 3-5 menit.

4. Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Keluarnya Hormon Oksitosin

Menurut Nia Umar S. Sos, 2014 faktor –faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin yaitu:

- a. Isapan bayi saat menyusui
- b. Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- c. Diberikan pijatan pada punggung ibu yang sedang menyusui
- d. Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- e. Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik

5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pijat Oksitosin

Ibu harus memperhatikan faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang putting susu

yaitu menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari – jari ibu (Astutik, 2014).

6. Tanda-Tanda Refleks Oksitosin Aktif

Menurut Rahayu, 2016 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 diiring dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari-hari pertama.
- f. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
- g. Ibu merasa haus

7. Proses Pengeluaran Hormone Oksitosin

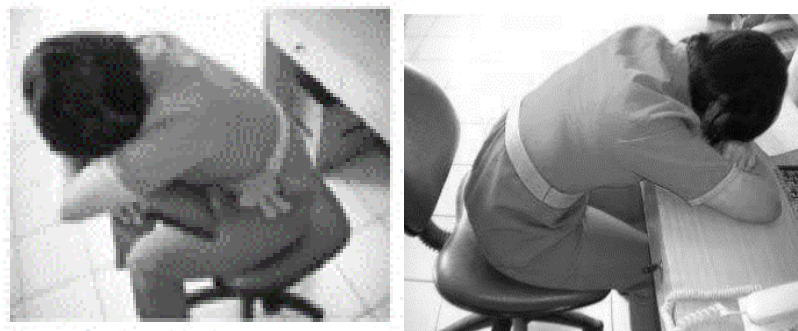
Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusidari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi

sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan merangsang pengeluaran air susu keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi Anderson G.C, dalam Maryunani (2012).

8. Langkah-Langkah Pijat Oksitosin

Menurut Astutik, 2014 Langkah - Langkah Pijat Oksitosin yaitu:

- a. Ibu duduk bersandar kedepan, lipat lengan di atas meja dan meletakkan kepala diatas lengannya atau duduk di sandaran kursi.



Gambar 2.1 Ibu duduk bersandar kedepan, lipat lengan di atas meja dan meletakkan kepala diatas lengannya atau duduk di sadaran kursi

- b. Melepaskan baju ibu
- c. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- d. Seseorang memijat disepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan.



Gambar 2.2 Seseorang memijat disepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan

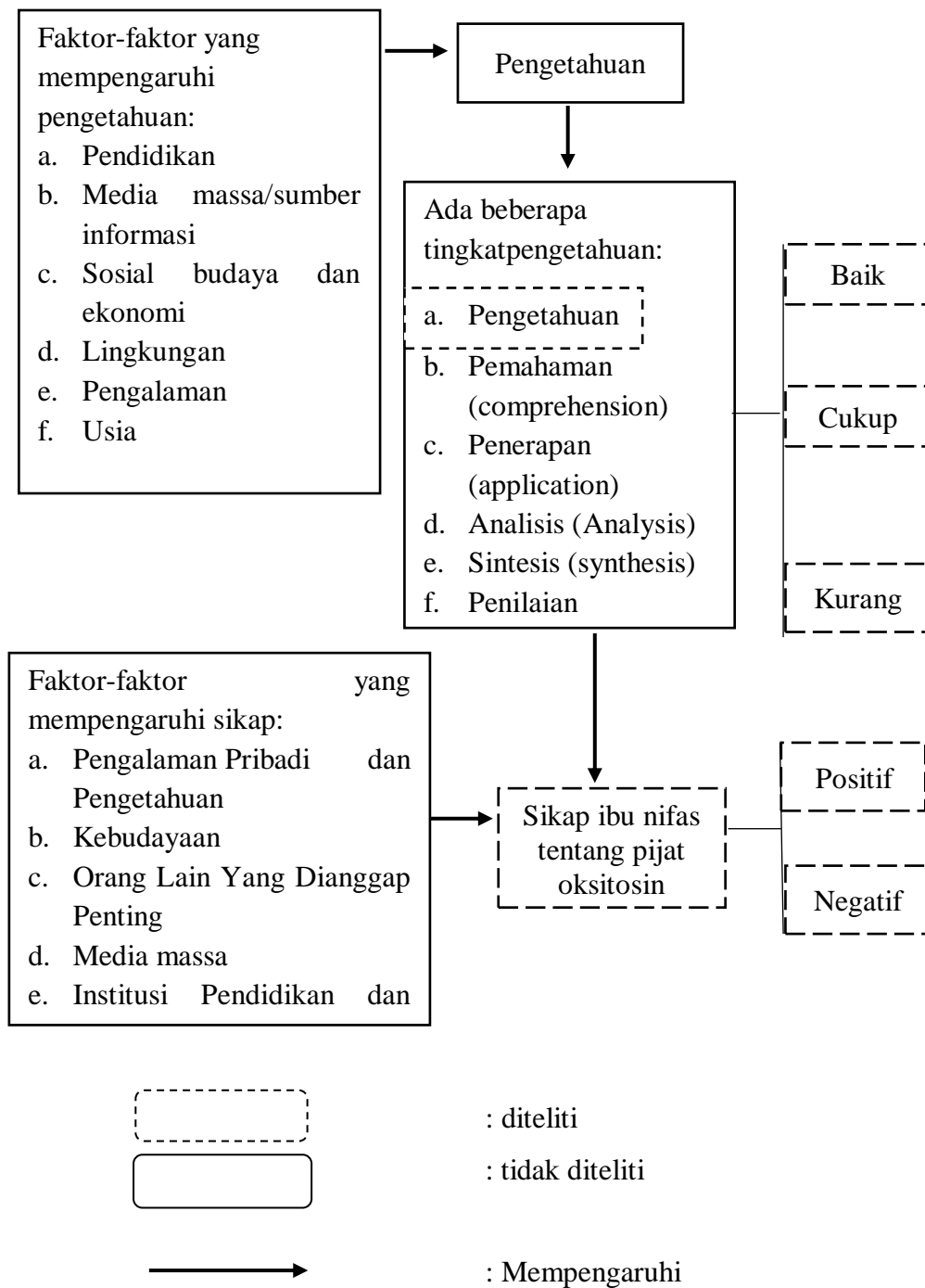
- e. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun kebawah kearah tulang belikat selama 2 – 3 menit .



Gambar 2.3 Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun kebawah kearah tulang belikat.

- f. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- g. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.

F. Kerangka Teori



Bagan 2.5 Kerangka Teori

Sumber: Yuliana (2017), Azwar (2014), Arikunto (2010), Maritalia (2017)

G. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variable-variabel yang akan diukur (diteliti), supaya memperoleh gambaran secara jelas kearah mana penelitian itu berjalan dan data apa yang akan dikumpulkan (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

Bagan 2.6. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa, penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa sekarang. Penelitian deskriptif juga bisa dilakukan untuk mendeskripsikan sesuatu kondisi yang terjadi di populasi saat ini. Desain penelitian ini memaparkan gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus.

Penelitian kuantitatif adalah teknik penelitian yang digunakan untuk mengolah suatu data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian kuantitatif dalam penelitian ini yaitu pengolahan data berbentuk angka yang di peroleh dari jumlah jawaban pernyataan kuesioner oleh responden.

Cross sectional yaitu peneliti melakukan observasi dan mengukur variabel pada saat yang sama, yaitu tiap subjek hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan pada saat itu juga. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengukuran variabel gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin di lakukan pada saat yang sama. Setiap responden hanya di observasi sekali saja dan melakukan pengukuran pada saat itu juga.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu dilakukan di Puskesmas Pringapus

2. Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai dari tanggal 21 Oktober 2020-28 Januari 2021.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Setiawan dan Suryono (2011), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang bersalin di Puskesmas Pringapus terhitung mulai tanggal 2-31 Desember tahun 2020 berjumlah 30 ibu nifas.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini sebanyak

30 ibu nifas yang menyusui, karena ukuran sampel yang layak dalam penelitian minimal 30 (Sugiyono, 2014). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan pengambilan *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 jadi seluruh populasi di jadikan sampel (Sugiyono, 2011).

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan pijat oksitosin	Kemampuan kognitif yang dimiliki seorang ibu mengenai pijat oksitosin diukur dari kemampuan ibu menjawab pernyataan mengenai pijat oksitosin meliputi : 1. Pengertian pijat oksitosin 2. manfaat pijat oksitosin 3. tujuan pijat oksitosin dan waktu yang tepat untuk dilakukan pijat oksitosin 4. faktor-faktor	Kuesioner menggunakan skala guttman 1. Pernyataan <i>Favorable</i> jika benar = 1 dan jika salah = 0. 2. Pernyataan <i>unfavorable</i> jika benar = 0 dan jika salah = 1	Koesioner dengan jumlah pertanyaan 15 soal terdiri dari: 1. Pertanyaan <i>Favorable</i> sebanyak 9 soal 2. Pertanyaan <i>unfavorable</i> sebanyak 6 soal.	Baik: 76%-100% Jumlah jawaban benar 12-15 pernyataan Cukup: 56%-75% jumlah jawaban benar 9-11 pernyataan Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar 0-8 pernyataan	Ordinal

- yang mempengaruhi
keluarnya
hormon
oksitosin
5. faktor-faktor
yang
mempengaruhi
keberhasilan
 pijat oksitosin
6. Langkah-
langkah
pemijatan
oksitosin

Sub Variabel a. Pengertian pijat oksitosin	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu nifas tentang pijat oksitosin	Kuesioner berjumlah pernyataan	2	Baik: 76%-100% Jumlah jawaban benar 2 pernyataan Cukup: 56%-75% jumlah jawaban benar 1 pernyataan Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar < 1 pernyataan	Ordinal
b. Manfaat pijat oksitosin	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu nifas tentang kegunaan pijat oksitosin	Kuesioner berjumlah pernyataan	4	Baik: 76%-100% Jumlah jawaban benar 4 pernyataan Cukup: 56%-75% jumlah jawaban benar 3 pernyataan Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar < 3 pernyataan	Ordinal
c. Waktu yang tepat untuk	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang waktu yang tepat untuk	Kuesioner berjumlah pernyataan	1	Baik: 76%-100% Jumlah jawaban benar	Ordinal

	dilakukan n pijat oksitosin	melakukan oksitosin	pijat			1 pernyataan Cukup: 56%- 75% Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar < 1 pernyataan	
d.	Faktor yang mempen- garuhi keluarnya hormon oksitosin	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin		Kuesioner berjumlah pernyataan	2	Baik: 76%- 100% Jumlah jawaban benar 2 pernyataan Cukup: 56%- 75% jumlah jawaban benar 1 pernyataan Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar < 1 pernyataan	Ordinal
e.	Faktor yang mempen- gauhi keberhasi- lan pijat oksitosin	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin		Kuesioner berjumlah pernyataan	2	Baik: 76%- 100% Jumlah jawaban benar 2 pernyataan Cukup: 56%- 75% jumlah jawaban benar 1 pernyataan Kurang: < 56% Jumlah jawaban benar < 1 pernyataan	Ordinal
f.	Langkah- langkah pemijatan oksitosin	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang langkah- langkah pijat oksitosin		Kuesioner berjumlah pernyataan	4	Baik: 76%- 100% Jumlah jawaban benar 4 pernyataan Cukup: 56%- 75% jumlah jawaban benar 3 pernyataan Kurang: < 56%	Ordinal

					Jumlah jawaban benar < 3 pernyataan
2.	Sikap ibu tentang pijat oksitosin	Tanggapan ibu nifas terhadap pijat oksitosin meliputi: 1. Komponen kognitif 2. Komponen afektif 3. Komponen konatif	Kuesioner menggunakan skala likert.Skor Pernyataan positif 1. SS 5 2. S 4 3. R 3 4. TS 2 5. STS 1 Pernyataan negatif 1. SS 1 2. S 2 3. R 3 4. TS 4 5. STS 5	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan sikap 10soal terdiri dari: 1. Pertanyaan <i>Favorable</i> sebanyak 5 soal 2. Pertanyaan <i>unfavorables</i> sebanyak 5 soal.	Jika nilai T >Mean berarti positif dengan nilai >35,4 Jika nilai T ≤ Mean T berarti skor negatif dengan nilai mean <35,4

E. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Masturoh dan Anggita,2018) mengatakan, Pengumpulan data merupakan teknik untuk mendapatkan suatu data dan kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data tersebut adalah untuk menemukan suatu data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian.

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan yang sudah dibuat oleh peneliti (Sugiyono 2011). Kemudian kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden, kuesioner yang dibagikan berupa pernyataan yang mengenai pengetahuan dan sikap ibu

nifas tentang pijat oksitosin. Penelitian sekunder merupakan perolehan data secara tidak langsung dari responden misalnya dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono 2011).

Dalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder yaitu perolehan data melalui rekam medis ibu bersalin, yang bersalin di Puskesmas Pringapus pada bulan Desember 2020.

Waktu pengambilan data ibu nifas untuk penelitian ini yaitu diambil data ibu nifas pada bulan Desember 2020 di Puskesmas Pringapus.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap, dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono dan Mekar Dwi, 2013). Alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner, dimana kuesioner tersebut berisi data nama, umur, pendidikan, pekerjaan, alamat responden, nomor telephone dan mengisi kuesioner untuk variabel pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin.

a. Kuesioner Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu nifas tentang pijat oksitosin terdiri dari 15 pernyataan dengan kategori “ya” atau “tidak” yang meliputi pengertian pijat oksitosin 2 item yang terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif, manfaat pijat oksitosin 4 item yang terdiri dari 2 pernyataan positif dan 2 pernyataan

negatif, waktu yang tepat untuk dilakukan pijat oksitosin 1 item terdiri dari 1 pertanyaan positif, Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin 2 item terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif, faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin 2 item terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif, langkah-langkah pemijatan oksitosin 4 item terdiri dari 3 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

No	Indikator	No. Soal		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Pengetahuan tentang pijat oksitosin:			
	Pengertian pijat oksitosin	1	2	2
2	Manfaat pijat oksitosin	3,4	6,13	4
3	Waktu yang tepat untuk dilakukan pijat oksitosin	8		1
4	Faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin	11	14	2
5	Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin	12	15	2
6	Langkah-langkah pemijatan oksitosin	5,9,10	7	4
	TOTAL			15

b. Kuesioner Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

Kuesioner untuk mengukur sikap ibu nifas terdiri dari 10 pernyataan dengan kategori “SS: Sangat Setuju”, “S: Setuju”, “R: Ragu”, “TS: Tidak Setuju”, “STS: Sangat Tidak Setuju”. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup

yaitu responden hanya mengisi jawaban atas pernyataan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin dengan memilih jawaban yang sudah tersedia. Item pernyataan tersebut meliputi: pengertian pijat oksitosin 4 pernyataan terdiri dari 2 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif, manfaat pijat oksitosin 4 item terdiri dari 2 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif, waktu yang tepat untuk pijat oksitosin 2 item terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif.

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

No	Indikator	Nomor Pernyataan						Jumlah Pernyataan
		Kognitif		Afektif		Konatif		
		+	-	+	-	+	-	
1.	Pengertian Pijat Oksitosin	1,2	3,4					4
2.	Manfaat pijat oksitosin			5,9	6,10			4
3.	Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin					7	8	2
TOTAL								10

3. Validitas dan Reliability

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

(Ghozali, 2011). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah merupakan bentuk pertanyaan yang demikian mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban responden dan juga mudah diolah atau ditabulasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini akan dilakukan uji validitas di Puskesmas Bergas.

Teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi product moment, yaitu:

$$R = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{(N \sum X^2 - \sum X)(N \sum Y^2 - \sum Y)}$$

Keterangan:

R : Koefesien Korelasi

$\sum X$: Jumlah skor item

$\sum Y$: Jumlah skor total

N : Jumlah responden

Keputusan Uji:

Bila r hitung lebih besar dari r table maka artinya variable dinyatakan valid, jika r hitung lebih kecil atau sama dengan r table maka nilai variable tersebut tidak valid. Dalam pengambilan keputusan berdasarkan Nilai r hitung dengan Nilai r tabel untuk n : 20 pada signifikansi 5%, di temukan Nilai r tabel sebesar 0,444. Jika ada pernyataan yang tidak valid maka pernyataan akan di *drop out* (dihilangkan) untuk memperoleh hasil yang valid (Sugiyono, 2014).

Uji kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian ini terdapat 25 *item* pernyataan yang diajukan 14 *item* pernyataan *favourable* dan 11 *item* pernyataan *unfavourable*. Lokasi untuk melakukan uji validitas di Puskesmas Bergas dengan jumlah responden uji validitas 20 responden ibu nifas. pemilihan ini dilakukan dengan alasan di Puskesmas Bergas mempunyai karakteristik responden yang sama dengan Puskesmas Pringapus yaitu kesamaan instansi pelayanan kesehatan berupa Puskesmas, karakteristik pendidikan ibu nifas rata-rata SMA, karakteristik pekerjaan swasta dan karakteristik umur > 21 tahun.

Pada penelitian ini peneliti menguji cobakan kuesioner penelitian kepada 20 responden ibu nifas dengan 25 *item* pernyataan yang di ambil dari data Puskesmas Bergas sebagai uji coba untuk mengisi pernyataan yang ada dalam kuesioner.

Telah dilakukan uji validitas oleh peneliti di Puskesmas Bergas pada tanggal 17-19 Januari 2021 secara langsung kepada 20 responden dengan 25 *item* pernyataan terdiri dari 15 pernyataan pengetahuan dan 10 pernyataan sikap dengan hasil yang di peroleh 100% valid. Dengan signifikansi 5% ditemukan nilai r tabel sebesar 0,444 pada data diatas didapatkan nilai r hitung > 0,444.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang mempunyai indikator dari variabel atau konstruk. Uji reliabilitas

mengemukakan sebuah kuesioner dinyatakan reliable jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011). Uji reliabilitas menggunakan rumus Alfa Chronbach:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas yang di cari

n : Jumlah item

σ_i^2 : Jumlah varian skor setiap item

σ_t^2 : Varians total

Menghitung variansnya adalah:

$$\sigma^2 = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N}}{N}$$

Keputusan uji pada *Alfa Chronbach*:

- 1) Bila alfa chronbach $> 0,06$ yang artinya variable reliable
- 2) Bila alfa chronbach $< 0,06$ maka variable dinyatakan tidak reliable.

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji reliabilitas kuesioner penelitian dengan menggunakan program IBM SPSS Statistics 21 dengan hasil 100% valid dengan nilai reliabilitas pengetahuan 0,901 dan nilai reliabilitas sikap 0,895. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel karena nilai alfa chronbach

pengetahuan dan sikap lebih dari 0.06. Sehingga kuesioner tersebut dapat digunakan untuk penelitian pada kelompok lain yang memiliki karakteristik yang sama dengan penelitian ini dan kesimpulannya kuesioner ini dapat digunakan sebagai pengumpulan data pada saat peneliti.

4. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2011) mengatakan, etika yang harus diperhatikan adalah:

a. *Informed consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar kuesioner.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

5. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data dilaksanakan ditempat penelitian dengan prosedur sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian dan pengambilan data dari dekan FIK UNW yang bertujuan kepada Puskesmas Pringapus.
- 2) Setelah mendapatkan surat permohonan ijin melakukan penelitian dan pengambilan data, lalu peneliti memberikan surat kepada dinkes kabupaten Semarang dan setelah mendapat ijin dari Dinkes Kabupaten Semarang peneliti memberikan surat ijin tersebut kepada kepala puskesmas Puskesmas Pringapus
- 3) Dengan bersamaan surat tersebut peneliti mejelaskan tujuan dan maksud dari penelitian yang akan dilakukan dan proses selama pelaksanaan kepada kepala Puskesmas Pringapus

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Setelah mendapatkan persetujuan terlaksananya penelitian, peneliti mengikuti arahan kegiatan peneliti di puskesmas Puskesmas Pringapus.
- 2) Peneliti melakukan pendekatan kepada ibu nifas untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden penelitian.
- 3) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden

- 4) Peneliti melakukan informed consent pada responden
- 5) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden
- 6) Peneliti memberikan penjelasan singkat tentang cara pengisian dan mempersilahkan untuk menjawab sesuai petunjuk, setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya dikumpulkan dan merekapitulasi menggunakan SPSS.

c. Terminasi

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada ibu nifas telah bersedia menjadi responden.

6. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) dalam penelitian ini langkah-langkah pengolahan data melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*). Dalam penelitian ini setelah responden mengisi kuesioner selanjutnya peneliti melakukan pengecekan kembali pada kuesioner yang sudah diisi terdiri dari identitas dan pengisian pada kolom pernyataan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pijat oksitosin.

b. *Scoring*

Pada tahap ini dilakukan dengan memberi nilai semua jawaban responden untuk memudahkan pengolahan data. Dalam penelitian ini skor dilakukan dengan cara berikut:

- 1) Pernyataan positif (*favourable*) Pengetahuan tentang pijat oksitosin
 - a) Skor 1 untuk jawaban benar.
 - b) Skor 0 untuk jawaban salah.
- 2) Pernyataan negatif (*unfavourable*) Pengetahuan tentang pijat oksitosin
 - a) Skor 1 untuk jawaban salah.
 - b) Skor 0 untuk jawaban benar.
- 3) Pernyataan positif (*favourable*) Sikap terhadap pijat oksitosin
 - a) Sangat Setuju (SS) nilainya : 5
 - b) Setuju (S) nilainya : 4
 - c) Ragu (R) nilainya : 3
 - d) Tidak Setuju (TS) nilainya : 2
 - e) Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya : 1
- 4) Pernyataan negatif (*unfavourable*) Sikap terhadap pijat oksitosin
 - a) Sangat Setuju (SS) nilainya : 1
 - b) Setuju (S) nilainya : 2
 - c) Ragu (R) nilainya : 3
 - d) Tidak Setuju (TS) nilainya : 4
 - e) Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya : 5

c. *Coding*

Coding merupakan suatu kegiatan pemberian kode numerik (angka) atau bilangan terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.

Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data. Dalam penelitian ini dilakukan pemberian kode pada variabel yang diteliti sebagai berikut:

1) Tingkat pengetahuan tentang pijat oksitosin.

a) Baik : kode 1

b) Cukup : kode 2

c) Kurang : kode 3

2) Sikap ibu nifas terhadap pijat oksitosin

a) Sikap positif : kode 1

b) Sikap negatif : kode 2

d. *Entry*

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini jawaban yang sudah di peroleh dari responden kemudian di entri ke *Ms.excel*.

e. *Tabulating*

Menyusun data setelah selesai pemberian kode selanjutnya data diolah agar dengan mudah dijumlah dan disajikan dalam bentuk tabel.

Dalam penelitian ini tabulasi data berbentuk tabel yang sudah di olah dari SPSS 21.

f. *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, dengan melakukan pengecekan apakah semua data dari sumber data yang sudah dimasukkan terdapat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan data yang telah dientri ke dalam komputer untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, kemudian peneliti melakukan membenaran atau koreksi.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Merupakan analisis yang dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti.

Rumus yang digunakan yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P: persentase yang dicari

F: frekuensi subjek-subjek dengan karakteristik tertentu

n: jumlah sampel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Pringapus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pringapus. Puskesmas Pringapus merupakan instansi pelayanan kesehatan yang terletak di Jalan Honggowicono No.5, Ngabean, Pringapus, Kec. Pringapus, Semarang, Jawa Tengah 50214. Puskesmas Pringapus memiliki wilayah kerja sebanyak 9 desa yaitu desa Klepu, Pringapus, Pringsari, Karang Jati, Derekan, Wonorejo, Wonoyoso, Candi Rejo dan desa Penawangan . Luas wilayah Puskesmas Pringapus yaitu 7.834,70 km² dengan letak Lintang 7,189487 dan letak Bujur 110,463814. Lokasi puskesmas yang terdekat dengan puskesmas Pringapus yaitu Puskesmas Bergas, Puskesmas Bawen, Puskesmas Leyangan dan Puskesmas Gondoriyo. Pelayanan kesehatan di buka mulai dari hari senin sampai dengan hari sabtu dimulai dari pukul 08.00 sampai selesai.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sampel penelitian dapat di deskripsikan karakteristik dalam tabel dibawah ini:

a. Usia

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia ibu di Puskesmas Pringapus 2020

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<20 Tahun	0	0
20-35 tahun	28	93,3
>35 Tahun	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan Usia paling banyak wanita usia subur (20-35 Tahun) sebanyak 28 (93,3%) responden sedangkan responden paling sedikit berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 2 (6,7%).

b. Jumlah anak

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jumlah anak dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah anak ibu di Puskesmas Pringapus 2020

Jumlah anak	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primipara	12	40,0
Multipara	18	60,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jumlah anak paling banyak multipara (2-3 anak) sebanyak 18 responden (60%), sedangkan paling sedikit yaitu primipara sebanyak 12 (40%) responden.

c. Pendidikan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan ibu di Puskesmas Pringapus 2020

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
SD	3	10,0
SMP	8	26,7
SMA	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan Pendidikan paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 19 (63,3%) responden sedangkan responden paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 3 (10%).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu di Puskesmas Pringapus 2020

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Bekerja	6	20,0
Bekerja	24	80,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan paling banyak sebagai pekerja, sebanyak 24 (80%) responden sedangkan responden paling sedikit tidak bekerja masing-masing sebanyak 6 (20%). Sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus.

C. Analisis Univariat

1. Pengetahuan ibu nifas tentang pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus.

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus secara rinci berdasarkan 6 indikator dapat dilihat pada uraian berikut:

a. Gambaran Pengetahuan tentang pengertian Pijat Oksitosin

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang pengertian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan 2020

Pengetahuan Indikator pengertian pijat oksitosin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	25	83,3
Cukup	0	0
Kurang	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas tentang pengertian Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 25 (83,3%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 5 (16,7%) responden.

Tabel 4.6 Distribusi jawaban responden tentang Pengetahuan Ibu Nifas Tentang pengertian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
1	Pijat oksitosin merupakan pemijatan untuk memperlancar ASI bagi ibu menyusui	29	97%	1	3%
2	Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang tidak memberikan efek terhadap kelancaran pengeluaran ASI	26	87%	4	13%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu Nifas Tentang pengertian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus sebagian besar benar tentang pengertian pijat oksitosin pada pernyataan nomor 1 sebanyak 97% responden dengan pernyataan “Pijat oksitosin merupakan pemijatan untuk memperlancar ASI bagi ibu menyusui”.

Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dapat dilihat pada jawaban responden butir nomor 2 terdapat 87% responden menjawab benar pada pernyataan “Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang tidak memberikan efek terhadap kelancaran pengeluaran ASI”.

Hal ini didukung oleh teori Rahayu (2016) Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan tujuan untuk merangsang reflek oksitosin atau *let down reflex*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Delima dkk (2016) bahwa pijat oksitosin ini berfungsi untuk membantu ibu meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kenyamanan pada ibu, mempercepat proses involusi uterus, mengurangi sumbatan pada saluran ASI dan memperlancar produksi ASI serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Relevan dengan penelitian Roesli dan Ummah (2014) bahwa Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke 5-6.

Relevan dengan penelitian Sari dkk (2017) bahwa dalam penelitiannya menunjukkan kombinasi terapi yaitu pijat oksitosin dan hipnobreastfeeding dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu menjadi lebih rilek dan berdampak pada hormone setelah melahirkan. Pijat dan terapi ini mampu memunculkan oksitosin dan prolactin yang mempengaruhi payudara berdampak pada produksi ASI (Sari et al., 2017)

b. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020

Pengetahuan manfaat pijat oksitosin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	20	66,7
Cukup	6	20,0
Kurang	4	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas Tentang manfaat Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 20 (66,7%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 4 (13,3%) responden, sedangkan yang pengetahuan cukup sebanyak 6 (20%).

Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
3	Pijat oksitosin sangat bermanfaat bagi ibu nifas dalam mengatasi masalah menyusui	23	77%	7	23%
4	Pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk mempercepat produksi ASI	29	97%	1	3%
6	Pijat oksitosin dapat menghambat pengeluaran ASI karena tidak memberikan manfaat untuk kelancaran proses pengeluaran ASI	27	90%	3	10%
13	Pijat oksitosin tidak memberikan manfaat yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui	26	87%	4	13%

Tabel 4.8 menunjukkan sebagian besar menjawab benar pada butir 3 sebanyak 77% dengan pernyataan “Pijat oksitosin sangat bermanfaat bagi ibu nifas dalam mengatasi masalah menyusui”.

Pada butir 4 menyatakan benar sebanyak 97% responden pada pernyataan bahwa “Pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk mempercepat produksi ASI”. Pada butir 6 sebanyak 90% menyatakan benar bahwa “ Pijat oksitosin tidak dapat menghambat pengeluaran ASI karena dengan pijatan ini memberikan manfaat untuk kelancaran proses pengeluaran ASI”.

Hasil kuisioner pada butir 13 sebanyak 87% responden menjawab benar bahwa tidak benar jika “ Pijat oksitosin tidak memberikan manfaat yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui”. Peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki

pengetahuan baik pada manfaat pijat oksitosin yaitu mampu mengatasi masalah menyusui, memberikan kelancaran dalam produksi ASI serta meningkatkan percaya diri pada ibu menyusui.

Hal ini didukung teori Rahayu (2016) dalam teorinya menyatakan manfaat pijat oksitosin antara lain membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stress, mampu membangkitkan kepercayaan diri serta meningkatkan, memperlancar produksi ASI. Manfaat lain seperti ibu lebih ekonomis dan praktis untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suherni dkk (2010) bahwa Manfaat pijat oksitosin bagi psikologis ibu yaitu mampu meningkatkan kepercayaan diri ibu, membantu ibu menciptakan pikiran dan perasaan yang baik sehingga mampu memproduksi ASI dengan maksimal.

Berdasarkan penelitian Pilaria dan Sopiaturun (2018) menyatakan bahwa dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memberikan manfaat yaitu memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum. Pemijatan ini dilakukan untuk merangsang tulang belakang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya (Pilaria & Sopiaturun, 2018)

Relevan dengan penelitian Kartini dkk (2020) Pijat oksitosin dapat merupakan salah satu solusi dalam mengatasi kurangnya produksi ASI yang diperoleh dari tulangbelakang. Pijat ini akan merangsang *hormone prolactin* dan oksitosin setelah persalinan dalam penelitiannya menyebutkan

pijat oksitosin memeberikan pengaruh terhadap laktasi dan BB pada bayi(Kartini et al., 2020)

- c. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020

Pengetahuan waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	24	80
Cukup	0	0
Kurang	6	20
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas Tentang waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 24 (80%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 6 (20%) responden.

Tabel 4.10. Distribusi Jawaban Pada Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Waktu Yang Tepat Melakukan Pijat Oksitosin

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
8	Pijat oksitosin dapat dilakukan kepada ibu nifas 2 jam setelah ibu bersalin oleh suami	24	80%	6	20%

Berdasarkan tabel 4.10 hasil jawaban kuisioner responden sebagian besar menjawab benar pada pernyataan butir 8 sebanyak 80% menyatakan bahwa “Pijat oksitosin dapat dilakukan kepada ibu nifas 2 jam setelah ibu bersalin oleh suami”. Hal ini sesuai dengan teori Marmi bahwa Pijat Oksitosin dapat diberikan pada saat minimal 2 jam setelah ibu post

partum atau pasca persalinan karena dengan dilakukan pijatan dapat mempercepat produksi ASI. Otak bagian belakang akan menyampaikan perintah ke saraf parasimpatis sehingga hormon oksitosin dapat cepat keluar. Pijatan oksitosin ini dapat dilakukan 2 kali sehari selama 3-5 menit.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sari (2017) Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan suport atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Sejalan dengan penelitian Jagadeeswari (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pijat oksitosin diberikan selama 15 menit dari 1-5 hari pascakelahiran. Penelitian ini menyatakan hubungan signifikan di perdarahan vagina dan frekuensi menyusui menunjukkan hasil yang signifikan. Temuan mengungkapkan oksitosin mampu mensekresikan oleh neuron hipotalamus sehingga terjadi kontraksi Rahim sehingga meningkatkan natrium permeabilitas uterus (Jagadeeswari J & Prathap Mohan M, 2020)

- d. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosin

Pengetahuan faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	25	83,3
Cukup	0	0
Kurang	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 Hasil penelitian Pengetahuan faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 25 (83,3%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 5 (16,7%) responden.

Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
11	Dalam melakukan pemijatan oksitosin perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga pada ibu untuk menunjang keberhasilan pijat oksitosin	25	83%	5	17%
14	Pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa tidak nyaman karena tidak memberikan manfaat untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu	28	93%	2	7%

Berdasarkan tabel 4.12. hasil jawaban kuisioner pada pengetahuan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin sebagian besar responden menjawab benar pada butir 11 sebanyak 83% menyatakan “Dalam melakukan pemijatan oksitosin perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga pada ibu untuk menunjang keberhasilan pijat oksitosin “. Demikian juga pada butir 14

terdapat 93% menyatakan benar pada pernyataan tidak benar bahwa “Pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa tidak nyaman karena tidak memberikan manfaat untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu”.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Khasanah (2017) bahwa memproduksi ASI yang baik memerlukan kondisi jiwa dan pikiran yang tenang. Ibu dengan keadaan psikologi yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nia (2014) bahwa hormon oksitosin akan keluar melalui isapan bayi, rasa nyaman pada ibu menyusui, dan diberikan pijatan pada punggung ibu yang sedang menyusui, selain itu hormon akan keluar dengan dukungan suami dan keluarga pada ibu dalam masa menyusui eksklusif.

Sejalan dengan penelitian Prihatin dkk (2020) menyatakan bahwa sebelum pijat oksitosin kategori ibu menyusui cukup baik dan sebagian besar kurang dalam menyusui. ASI tidak keluar setelah melahirkan disebabkan hormone progesterone yang diproduksi oleh plasenta dapat mencegah prolactin sehingga produksi ASI terhambat, maka diperlukan suami yang melakukan pijat oksitosin untuk mempercepat produksi ASI. (Prihatin et al., 2020)

- e. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
-------------	---------------	----------------

faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin		
Baik	15	50
Cukup	0	0
Kurang	15	50
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 15 (50%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 15 (50%) responden.

Tabel 4.14 Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
12	Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu perlu rileks agar dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami	25	83%	5	17%
15	Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu tidak perlu rileks karena tidak memberikan manfaat bagi ibu untuk keseimbangan hormon	18	60%	12	40%

Berdasarkan tabel 4.14 Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 83% menjawab benar pada pernyataan butir 12 yaitu “Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu perlu rileks agar dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami”. Pernyataan pada butir 16 sebanyak 60% menyatakan benar bahwa tidak benar “Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu tidak perlu rileks karena tidak memberikan manfaat bagi ibu untuk keseimbangan hormon”

Hal ini sejalan dengan penelitian Astutik (2014) Ibu harus memperhatikan faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi oksitosin yaitu mendengarkan suara bayidapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidak cukupan suplai ASI, mendekati diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang putting susu yaitu menarik dan memutar putting secara perlahan dengan jari – jari ibu.

f. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin Di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30)

Pengetahuan Langkah-langkah pemijatan Oksitosin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	8	26,7
Cukup	4	13,3
Kurang	18	60,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.15 Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin paling banyak berpengetahuan kurang sebanyak 18 (60%) responden, dan berpengetahuan cukup sebanyak 4 (13,3%) responden, sedangkan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 (26,7%).

Tabel 4.16 Distribusi Jawaban Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin Di Puskesmas Pringapus

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
5	Pijat oksitosin dapat dilakukan atau dipijat pada punggung ibu oleh suami	28	93%	2	7%
7	Pijat oksitosin dapat dilakukan sendiri oleh ibu tanpa dibantu oleh suami	11	37%	19	63%
9	Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan posisi duduk bersandar pada kursi merupakan posisi yang paling tepat untuk dilakukan pemijatan oksitosin	26	87%	4	13%
10	Pemijatan oksitosin dapat diulang hingga 3 kali selama 2-3 menit	13	43%	17	57%

Berdasarkan tabel 4.16 Hasil jawaban kuisioner pada Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin sebagian besar memiliki pengetahuan langkah-langkah pemijatan dalam kategori kurang. Hal ini dapat dilihat pada butir soal nomor 7 bahwa sebanyak 63% responden menjawab salah, pada pernyataan “Pijat oksitosin dapat dilakukan sendiri oleh ibu tanpa dibantu oleh suami” selain itu pada butir no 10 diketahui sebanyak 57% responden menjawab salah pada pernyataan “ Pemijatan oksitosin dapat diulang hingga 3 kali selama 2-3 menit”. Dilihat dari hasil

jawaban kuisioner diketahui responden belum mengerti mengenai langkah-langkah pijat oksitosin responden salah dalam menjawab durasi pijat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Marmi (2014) bahwa Pemijatan oksitosin ini dapat dilakukan 2 kali sehari selama 3-5 menit. Hormon oksitosin akan keluar didukung dengan dukungan suami seperti dalam penelitian Nia (2014) menyatakan salah satu faktor keluarnya hormone oksitosin adalah dengan dukungan suami dan keluarga saat dalam masa menyusui eksklusif keberhasilan pijat stimulasi oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum minuman hangat yang menenangkan.

Relevan dengan penelitian Pertami dalam penelitian ini menyebutkan bahwan pijatan dapat memberikan efek kepada penambahan berat badan bayi karena peningkatan pemberian ASI Eksklusif. Langkah melakukan pijatan yang dilakukan suami sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan pijat ini, dengan melakukan pijatan suami menjadi berpengalaman dan juga

menambah keterampilan dalam melakukan pijatan oksitosin. (Pertami et al., 2020)

2. Gambaran sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus.

Hasil penelitian tentang gambaran sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus dapat dilihat pada tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel 4.17 Distribusi frekuensi Sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin di Puskesmas Pringapus Bulan Desember 2020 (N=30)

Sikap Pijat oksitosin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Negatif	22	73,3
Positif	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.17 hasil penelitian tentang sikap ibu nifas memahami pijat oksitosin paling banyak bersikap negatif sebanyak 22 (73,3%) responden, dan paling sedikit bersikap positif sebanyak 8 (26,7%) responden.

Tabel 4.18 Distribusi Jawaban Sikap Ibu Nifas Dalam Melakukan Pijat Oksitosin

NO	Pernyataan	SS	%	S	%	R	%	TS	%	STS	%
1	Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh suami kepada ibu nifas untuk menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI	13	43%	16	53%	1	3%	0	0%	0	0%
2	Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh ibu nifas pada kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat untuk merangsang	1	3%	7	23%	21	70%	0	0%	1	3%

	pengeluaran hormon oksitosin										
3	Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena tidak dapat menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI	5	17%	12	40%	8	27%	4	13%	1	3%
4	Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dapat menghambat pengeluaran ASI	5	17%	19	63%	1	3%	5	17%	0	0%
5	Saya merasa senang karena pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI	15	50%	11	37%	0	0%	3	10%	1	3%
6	Saya merasa pijat oksitosin tidak memberikan efek untuk memperlancar pengeluaran ASI	2	7%	8	27%	1	3%	12	40%	7	23%
7	Saya akan menyempatkan waktu untuk melakukan pemijatan oksitosin 2 kali sehari selama 3-5 menit	2	7%	6	20%	21	70%	1	3%	0	0%
8	Sebaiknya saya melakukan pemijatan oksitosin 1 kali sehari	1	3%	3	10%	2	7%	24	80%	0	0%
9	Pijat oksitosin dapat membantu saya secara psikologis yaitu memberikan perasaan tenang dan mengurangi stres	21	70%	8	27%	0	0%	0	0%	1	3%
10	Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena kurang praktis bagi ibu untuk dilakukan di rumah	9	30%	0	0%	17	57%	4	13%	0	0%

Berdasarkan tabel 4.18. Hasil jawaban kuisioner tentang sikap yang berkaitan dengan pengertian pijat oksitosin pada butir 1 dapat diketahui sebagian besar sebanyak 53% menyatakan setuju dengan pernyataan bahwa “Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh suami kepada ibu nifas untuk menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI”.

Namun berbeda dengan jawaban butir lain yaitu butir 2 terdapat 70% menyatakan ragu dengan pernyataan “Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh ibu nifas pada kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin”, ditambah lagi hasil kuisioner pada butir 3 sebagian besar menyatakan setuju pada pernyataan “Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena tidak dapat menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI”, hal ini sejalan juga dengan butir 4 terdapat 63% responden menyatakan setuju pada pernyataan “Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dapat menghambat pengeluaran ASI”.

Dilihat dari uraian jawaban diatas dapat diketahui bahwa sikap ibu dalam memahami pengertian Pijat oksitosin masih dalam kategori kurang sehingga peneliti masih menemui responden sebesar 40% memiliki sikap negatif terhadap pengertian pijat oksitosin. Hal ini dapat terjadi karena faktor pengalaman pribadi, pengalaman responden dalam hal pijat oksitosin masih tergolong kurang, hal ini akan mempengaruhi sikap responden dalam mendalami dan menhayati pijat oksitosin,

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Azwar (2014) bahwa faktor yang mempengaruhi sikap salah satunya adalah pengalaman. pengalaman pribadi biasanya meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Dalam penelitian ini diketahui tidak banyak responden yang memiliki pengalaman dalam pijat oksitosin hal ini dapat diketahui dari jumlah anak. Diketahui sebagian besar responden sebanyak 46,7% memiliki dua anak dan 40% memiliki satu anak.

Berdasarkan tabel 4.18 Hasil jawaban kuisioner sebagian responden memiliki sikap negative, hal ini dapat dilihat pada butir 10 yang menggambarkan bahwan 57% responden ragu pada pernyataan “Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena kurang praktis bagi ibu untuk dilakukan di rumah” serta pada butir 6 terdapat 27% responden menyatakan setuju pada pernyataan “Saya merasa pijat oksitosin tidak memberikan efek untuk memperlancar pengeluaran ASI”. Jawaban dua butir soal tersebut menggambarkan sikap negatif responden terhadap manfaat pijat oksitosin.

Berbeda dengan jawaban butir soal nomor 5 yang menyatakan setuju pada pernyataan “Saya merasa senang karena pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI”. Jawaban ini menggambarkan bahwa 50% responden sangat setuju bahwa pijat

oksitosin memberikan manfaat”. Pada butir 9 juga terdapat 70% responden sangat setuju dengan pernyataan “Pijat oksitosin dapat membantu saya secara psikologis yaitu memberikan perasaan tenang dan mengurangi stres”. Jawaban responden ini menggambarkan bahwa manfaat pijat oksitosin ini salah satunya memberikan ketenangan dan mengurangi stress.

Namun pada prakteknya responden sebagian besar merasa ragu bahwa pijat oksitosin ini dapat dilakukan dirumah. Hal ini disebabkan pekerjaan dari ibu, sebagian besar bekerja sebagai buruh. Asumsi peneliti bahwa suami dari ibu tidak mungkin dapat membantu dalam melakukan pemijatan oksitosin sehingga ibu ragu bahwa pemijatan ini dapat diterapkan dirumah. Hambatan utamanya adalah dukungan orang lain yang dianggap penting yaitu suami atau keluarga. Kurangnya dukungan suami karena bekerja dapat menurunkan motivasi dari sang ibu melakukan pemijatan.

Hal ini sejalan dengan teori Azwar (2014) bahwa faktor yang mempengaruhi sikap salah satunya adalah orang yang dianggap penting. sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Dalam penelitian ini tentunya ibu tidak menginginkan konflik terjadi apabila suami bekerja dan ibu menuntut untuk membantunya dalam melakukan

pemijatan. Padahal peran suami sangat diperlukan dalam keberhasilan tujuan pijat oksitosin.

Dalam penelitian Nurasiaris (2018) menyebutkan bahwa suami sangat berperan penting dalam melakukan pijat oksitosin dan berpengaruh terhadap kelancaran ASI, kelancaran ASI ini salah satunya akibat sentuhan pada payudara disebabkan pijat oksitosin sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel memproduksi ASI, dalam penelitiannya menegaskan bahwa dukungan suami sangat diperlukan dalam keberhasilan pijat oksitosin (Nurasiaris, 2018).

Berdasarkan tabel 4.28 Hasil jawaban kuisioner pada sikap ibu nifas dalam waktu yang tepat melakukan pijat oksitosin sebagian besar memiliki sikap negatif. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuisioner butir 7 sebanyak 70% menyatakan ragu pada pernyataan “Saya akan menyempatkan waktu untuk melakukan pemijatan oksitosin 2 kali sehari selama 3-5 menit”. Hal ini berbeda dengan pernyataan butir 8 sebanyak 80% responden menyatakan tidak setuju dengan pernyataan “Sebaiknya saya melakukan pemijatan oksitosin 1 kali sehari”.

Dilihat dari hasil kuisioner responden menyatakan tidak setuju melakukan pemijatan 1 kali, namun responden menyatakan ragu jika melakukan pijat oksitosin 2 kali sehari. Hal ini menggambarkan bahwa responden belum memiliki sikap yang menggambarkan dapat melakukan pijat oksitosin sesuai durasi yang disarankan.

Hal ini dapat terjadi disebabkan Karena faktor pekerjaan ibu yang sebagian besar menggambarkan bahwa pekerjaan ibu mayoritas buruh. Pekerjaan ibu menggambarkan tingkat ekonomi dalam kelompok bawah. Sehingga untuk menuntut dukungan suami melakukan pijat oksitosin menjadi hambatan bagi ibu-ibu untuk tepat waktu dalam melakukan pijat oksitosin. Kelelahan ini dapat menyebabkan hormone oksitosin tidak keluar dan berdampak pada hormone prolactin.

Hal ini sesuai dengan penelitian milik Kandini bahwa ibu yang kelelahan akan menghambat oksitosin, sebaliknya dengan pijat oksitosin ibu dapat merangsang secara reflek hormon oksitosin pada punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang akan membuat ibu merasa rileks dan menghilangkan kelelahan. Ibu yang mengalami peningkatan hormon prolactin akan mampu menghasilkan ASI yang lancar. Dalam penelitiannya ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga mengalami kelelahan yang masih diperlukan dukungan suami untuk melakukan pijat oksitosin (Kandini et al., 2017)

D. Keterbatasan

1. Peneliti menemukan keterbatasan waktu dalam pengambilan data kepada ibu nifas yang sebagian besar buruh menjadi kendala dalam mengambil data.
2. Responden dengan pekerjaan buruh tidak memiliki minat yang banyak terhadap pengetahuan baru.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Di Puskesmas Pringapus “ maka hasil penelitian yang didapatkan dari 30 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan Ibu Nifas pengertian Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 25 (83,3%) responden
2. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang manfaat Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 20 (66,7%) responden.
3. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang waktu yang tepat melakukan Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 24 (80%) responden.
4. Pengetahuan Tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pijat Oksitosin paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 15 (50%) responden, dan 15 (50%) responden berpengetahuan kurang.
5. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Langkah-langkah pemijatan Oksitosin paling banyak berpengetahuan kurang sebanyak 18 (60%) responden
6. Sikap ibu nifas dalam melakukan pijat oksitosin paling banyak bersikap negatif sebanyak 22 (73,3%) responden. Sedangkan yang bersikap Positif terhadap pijat oksitosin sebanyak 8 (26,7%) responden.

B. Saran

1. Bagi Ibu Nifas

Penelitian ini diharapkan kepada ibu nifas untuk menambah wawasan tentang pijat oksitosin dan juga menjadikan pijat oksitosin ini sebagai salah satu tindakan untuk melancarkan dan meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya dalam memotivasi suami agar dapat membantu ibu nifas mengaplikasikan pijat oksitosin.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang berada di puskesmas agar dapat memberikan edukasi kepada klien dan juga keluarga tentang cara meningkatkan produksi hormon oksitosin dengan cara mengaplikasikan pijat oksitosin di rumah sehingga klien bisa memberikan ASI maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aditama. (2013). *Pengaruh Sikap dan Motivasi Masyarakat Terhadap Partisipasi Dalam Pelaksanaan Kegiatan Siskamling di Kelurahan Labuhan Ratu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pusaka Rihama
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Asih Yusari & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- A. Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- A. Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi. Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi ke – 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar. (2014). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Belajar.
- Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Chandra B, . (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC Buku Kedokteran.
- Delima, M, Arni GZ, Rosya E, (2016). “*Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin*”. Jurnal IPTEKS Terapan. Volume 9. 14, 282-293.
- Desmawati. (2013). *Penentu Kecepatan Pengeluaran ASI setelah Sectio Caesaria*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasioanal, Vol 7 No 8.
- Ghozali, Imam. 2011. “*Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*”. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Haryono R., Setianingsih S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat A. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Imron, A. (2015). *Metode Penelitian Sastra dan Pembelajarannya*. FKIP –UMS.
- Jaga deeswari J, & Prathap Mohan M. (2020). *Efficacy of Oxytocin Massage on Involution of Uterus Among Postnatal Mothers*. International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences, 11(SPL4), 56–61.
<https://doi.org/10.26452/ijrps.v11ispl4.3738>
- Kandini, S., Suwanti, E., & Handayani, R. (2017). *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kecukupan ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo*. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, 2(2), 104–109.
<https://doi.org/10.37341/jkkt.v2i2.43>
- Kartini, K., Ajeng, A., & Suaningsih, F. (2020). *The Effect of Oxytocin Massage on Increasing Milk Production*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI], 3, 18. <https://doi.org/10.31000/jiki.v3i1.1923>
- Kemendes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta :
 Kemendes RI
- Khasanah, N. 2017. *ASI atau Susu Formula*. Flashbook : Yogyakarta.
- Mardiyarningsih, Eko. 2010. *Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitoksin terhadap produksi ASI ibu post SC di RS wilayah Jawa Tengah*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan UI
- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Edisi Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maritalia. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika.
- Maryunani, Anik. 2012. *Insiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*, CV Trans Info Media, Jakarta.
- Masturoh, Imas dan Nauri Anggita T. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mufdlilah. 2017. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Nadiah, Lailatif S. 2015. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Tanda Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan*
- Nia Umar S. Sos, M. I. (2014). *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta: Pustaka Bunda Group
- Nurasiaris, S. K. (2018). *Pengaruh Peran suami dalam melakukan pijat oksitosin*

terhadap kelancaran ASI pada Ibu nifas. In Program Studi Diploma IV Bidan pendidik.

https://www.jstage.jst.go.jp/article/amr/1/5/1_010501/_article/-char/ja/%0Ahttp://www.ghbook.ir/index.php?name=هلې ر سازه و ذ ر هنگ&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhask=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://dx.doi

- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S.2018.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pertami, S. B., Budiono, B., & Rahmawati, I. (2020). *Optimizing the Endorphin and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production among Postpartum Mother in Indonesia. NurseLine Journal, 5(1), 214.*
<https://doi.org/10.19184/nlj.v5i1.16825>
- Pilaria, E., & Sopiatur, R. (2018). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Tahun 2017 The Effect of Oxytocin Massage on Postpartum Mother Breast Milk Production at Pejeruk Community Health Clinic of Mataram City in. Jurnal Kedokteran Yarsi, 26(1), 27–33.*
- Prihatin, F., Kanang, B., & Andriani, F. (2020). *The Effect of Oxytocin Massage by Husband on Mother ' s Response to Breastfeeding in Gowa Regency , South Sulawesi. International Journal of Sciences: Basic and Applied Research, 54(4), 206–213.*
- Proverawati, A. 2010. *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2019. Depkes RI
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2019. Jawa Tengah
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. 2019. Semarang
- profil Kesehatan Puskesmas Pringapus.2019. Pringapus
- Rahayu, A. P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish.
- Rina. (2013). *Buku Saku Persalinan*. EGC Buku Kedokteran.
- Rini Yuli Astutik, S. M. (2014). *Payudara dan Laktasi*.Jakarta: Salemba Medika.
- Roesli, & U. (2014). *Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Seda Ketanen Kecamatan*

PancengGresik. Vol.02. No.

- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa III (Nifas)*. Jakarta: CV Trans Infomedia.
- Saifuddin, A., Gulardi HF. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo
- Sari, L. P., Salimo, H., & Budihastuti, U. R. (2017). *Optimizing the Combination of Oxytocin Massage and Hypnobreastfeeding for Breast Milk Production among Post-Partum Mothers*. Journal of Maternal and Child Health, 02(01), 20–29. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.01.03>
- Saryono dan Mekar, 2013, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- S, N. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Setiawan dan Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan D III, D IV, S1, dan S2*. Nuha Medika.
- Sudaryono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta. PT.Kharisma Putra Utama
- Sunarsih, Tri. Dewi, Vivian. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suherni, dkk. 2010. *Perawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprijati. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Madiun: HMP Press
- Ulin Nfiah.2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Efektifitas Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di BPM Erwatun Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati*. <http://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/jurbidhip/article/view/18>
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Lampiran 1. Persuratan

	PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS PRINGAPUS Alamat : Jl. Hologowicono No. 5 Pringapus Telp. (024) 8924742 E-mail : puskesmas_pringapus@yahoo.co.id PRINGAPUS - 50553	
Pringapus, 25 Januari 2021		
Noonor	: 449.1 / 126 / 01 / 2021	Kepada Yth.
Lampiran	:	Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Perihal	: Surat Balasan Penelitian	Fakultas Ilmu Kesehatan UNW
Dengan hormat,		
Bersama ini kami sampaikan kepada Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, bahwa :		
Nama	: Bernadeta Ngole	
NIK / NIM	: 152191069	
Prodi Semester	: Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan	
Telah melaksanakan Studi Penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Pringapus dalam rangka penyusunan / Penyelesaian KTI dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin" Demikian surat balasan ini kami buat Untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.		
Pt. Kepala UPTD Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang		
 Dr. ADE NI RMAYA MM NIP 19690508 19903 2 003		



DHARMAWATI SATYA RAJA

PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
DINAS KESEHATAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSKESMAS BERGAS

Jl. Soekarno Hatta No. 68 Telp (0298) 522108 Email : bergaspuskesmas@gmail.com
BERGAS 50552

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 339 / II/2020

Berdasarkan Surat dari Kepala Kesbangpol Kabupaten Semarang Nomor : 070 /216/II/ 2020 tanggal 10 Februari 2020 tentang Uji Validitas di UPTD Puskesmas Bergas.

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Bergas :

Nama : dr. Aam Amalia, M.Kes
NIP : 19740621 200604 2 005
Pangkat / Gol Ruang : Pembina / IV.a
Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Bergas Kab.Semarang

Menerangkan bahwa:

Nama : Bernadeta Ngole
NIM / NIK : 152191069
Jabatan : Mahasiswa Program Studi S.1 Kebidanan
Tranfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Telah selesai melakukan Uji Validitas Penelitian dengan judul " GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PUKESMAS PRINGAPUS"

Lokasi : UPTD Puskesmas Bergas
Tanggal : 22 Desember 2020 s.d selesai

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk menjadikan maklum dan terima kasih atas kerjasamanya.

Bergas, 10 Februari 2021

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Bergas



dr. Aam Amalia M. Kes

Pembina

NIP-19740621 200604 2 005

Lampiran 2 Log Book

LOG BOOK

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI
PUSKESMAS PRINGAPUS**

NO	TANGGAL	TEMPAT	JENIS KEGIATAN	JUMLAH RESPONDEN
1	27 Januari 2020	Dusun Krajan	Penelitian	2
2	27 Januari 2020	Dusun Candirejo	Penelitian	3
3	28 Januari 2020	Dusun Jatikurung	Penelitian	3
4	28 Januari 2020	Dusun Bodean	Penelitian	2
5	28 Januari 2020	Dusun Kaliulo	Penelitian	2
6	29 Januari 2020	Dusun Loungan	Penelitian	3
7	29 Januari 2020	Dusun Klepu	Penelitian	3
8	30 Januari 2020	Dusun Ngetuk	Penelitian	3
9	30 Januari 2020	Dusun Penawang	Penelitian	2
10	30 Januari 2020	Dusun Dawung	Penelitian	2
11	31 Januari 2020	Dusun Mranak	Penelitian	2
12	31 Januari 2020	Dusun Derekan	Penelitian	3

Lampiran 3. Hasil Perhitungan Kuesioner

KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS PRINGAPUS

Hari/tanggal :

A. Identitas Responden

Nama :

Usia : Tahun

Jumlah anak :

Pendidikan terakhir : SD SMP SMA
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : IRT Swasta Wiraswasta

PNS Buruh Petani

Alamat :

Nomor telepon :

B. Petunjuk pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang telah tersedia sesuai yang anda anggap benar.
3. Untuk memperlancar pengisian mohon isilah jawaban sesuai dengan kondisi anda saat ini, tidak perlu bertanya dengan orang lain dan jawablah dengan jujur sesuai dengan keadaan anda.
4. Kerahasiaan anda tetap kami jaga.

KUESIONER PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN

Keterangan petunjuk pengisian kuesioner:

Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan pengetahuan ibu tentang pijat oksitosin dengan memilih salah satu kategori jawaban **YA** atau **TIDAK**

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
1	Pijat oksitosin merupakan pemijatan untuk memperlancar ASI bagi ibu menyusui	29	97%	1	3%
2	Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang tidak memberikan efek terhadap kelancaran pengeluaran ASI	26	87%	4	13%
3	Pijat oksitosin sangat bermanfaat bagi ibu nifas dalam mengatasi masalah menyusui	23	77%	7	23%
4	Pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk mempercepat produksi ASI	29	97%	1	3%
5	Pijat oksitosin dapat dilakukan atau dipijat pada punggung ibu oleh suami	28	93%	2	7%
6	Pijat oksitosin dapat menghambat pengeluaran ASI karena tidak memberikan manfaat untuk kelancaran proses pengeluaran ASI	27	90%	3	10%
7	Pijat oksitosin dapat dilakukan sendiri oleh ibu tanpa dibantu oleh suami	11	37%	19	63%
8	Pijat oksitosin dapat dilakukan kepada ibu nifas 2 jam setelah ibu bersalin oleh suami	24	80%	6	20%
9	Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan posisi duduk bersandar pada kursi merupakan posisi yang paling tepat untuk dilakukan pemijatan oksitosin	26	87%	4	13%
10	Pemijatan oksitosin dapat diulang hingga 3 kali selama 2-3 menit	13	43%	17	57%
11	Dalam melakukan pemijatan oksitosin perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga pada ibu untuk menunjang keberhasilan pijat oksitosin	25	83%	5	17%
12	Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu perlu rileks agar dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami	25	83%	5	17%
13	Pijat oksitosin tidak memberikan manfaat yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui	26	87%	4	13%
14	Pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa tidak nyaman karena tidak memberikan manfaat untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu	28	93%	2	7%
15	Pada saat melakukan pemijatan oksitosin ibu tidak perlu rileks karena tidak memberikan manfaat bagi ibu untuk keseimbangan hormon	18	60%	12	40%

KUESIONER SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN

Keterangan petunjuk pengisian kuesioner:

Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan sikap ibu untuk melakukan pijat oksitosin dengan memilih salah satu kategori jawaban yaitu:

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| a. Sangat Setuju (SS) | d. Tidak setuju (TS) |
| b. Setuju (S) | e. Sangat tidak setuju (STS) |
| c. Ragu (R) | |

NO	Pernyataan	SS	S	R	TS	STS					
1	Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh suami kepada ibu nifas untuk menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI	13	43 %	16	53 %	13	3%	0	0%	0	0%
2	Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan oleh ibu nifas pada kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin	1	3%	7	23 %	21	70 %	0	0%	1	3%
3	Ibu nifas	5	17	1	40	8	27	4	13	1	3%

	tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena tidak dapat menstimulasi hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI		%	2	%		%		%		
4	Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dapat menghambat pengeluaran ASI	5	17 %	19	63 %	1	3%	5	17 %	0	0%
5	Saya merasa senang karena pijat oksitosin dapat memberikan manfaat untuk mempercepat pengeluaran ASI	15	50 %	11	37 %	0	0%	3	10 %	1	3%
6	Saya merasa pijat oksitosin tidak memberikan efek untuk mempercepat pengeluaran ASI	2	7%	8	27 %	1	3%	12	40 %	7	23 %
7	Saya akan	2	7%	6	20	2	70	1	3%	0	0%

	menyempatkan waktu untuk melakukan pemijatan oksitosin 2 kali sehari selama 3-5 menit				%	1	%				
8	Sebaiknya saya melakukan pemijatan oksitosin 1 kali sehari	1	3%	3	10%	2	7%	24	80%	0	0%
9	Pijat oksitosin dapat membantu saya secara psikologis yaitu memberikan perasaan tenang dan mengurangi stres	21	70%	8	27%	0	0%	0	0%	1	3%
10	Ibu nifas tidak perlu melakukan pijat oksitosin karena kurang praktis bagi ibu untuk dilakukan di rumah	9	30%	0	0%	17	57%	4	13%	0	0%

Lampiran. 4 Tabulasi Data Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

NO	NAMA PASIEN	NOMOR SOAL PENGETAHUAN															JML	Presentase	Kategori	Coding
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
		HASIL JAWABAN KUESIONER																		
1	NY.U	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Baik	1
2	NY. J	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	cukup	2
3	NY.I	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80%	Baik	1
4	NY. R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	11	73%	cukup	2
5	NY.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Baik	1
6	NY.N	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10	67%	cukup	2
7	NY.L	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	cukup	2
8	NY.Ci	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	Baik	1
9	NY.Is N	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80%	Baik	1
10	NY.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Baik	1
11	NY. M	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73%	cukup	2
12	NY.D	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik	1
13	NY. A.A	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	cukup	2
14	NY. S	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	73%	cukup	2
15	NY. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Baik	1
16	NY.W	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5	33%	Kurang	3
17	NY.P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80%	Baik	1
18	NY.S	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	Baik	1
19	NY.M	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	cukup	2
20	NY.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Baik	1
21	NY.S	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik	1

22	NY.M	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik	1
23	NY.S	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	60%	cukup	2
24	NY.H	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80%	Baik	1
25	NY.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik	1
26	NY. I	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	cukup	2
27	NY.Di	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	9	60%	cukup	2
28	NY.P	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	67%	cukup	2
29	NY.I	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	60%	cukup	2
30	NY. T	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik	1

JUMLAH RESPONDEN YANG MENJAWAB PER SOAL

	Ya	29	26	23	29	28	27	11	24	26	13	25	25	26	28	18				
	Tidak	1	4	7	1	2	3	19	6	4	17	5	5	4	2	12				

Lampiran 5. Tabulasi Data Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

Pengertian				Manfaat				Waktu			Faktor keluarnya hormon				
Total	Prosentase	Kategori	Coding	Total	Prosentase		Coding	Total	Prosentase	Kategori	Coding	Total	Prosentase	Kategori	coding
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	1	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	2	50%	Kurang	3	1	100%	Baik	1	1	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	1	25%	Kurang	3	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1

2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3	2	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3	1	100%	Baik	1	1	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	0	0%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1	1	100%	Baik	1	2	100%	Baik	1

Faktor Keberhasilan Pijat Oksirosin				Langkah Pijat Oksitosin			
Total	Prosentase		coding	Total	Coding	Prosentase	Coding
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1

1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
0	0%	Kurang	3	1	25%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
2	100%	Baik	1	2	50%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	4	100%	Baik	1
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
0	0%	Kurang	3	3	75%	Cukup	2
2	100%	Baik	1	1	25%	Kurang	3
1	50%	Kurang	3	2	50%	Kurang	3
2	100%	Baik	1	3	75%	Cukup	2

Lampiran 6. Tabulasi Data Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin

NO	NAMA PASIEN	NOMOR SOAL SIKAP										JML	Rata-Rata	Kategori	Coding
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
		HASIL JAWABAN KUESIONER													
1	NY.U	4	3	4	4	4	2	3	2	5	3	34	35,433333	Negatif	0
2	NY. J	4	3	3	4	5	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
3	NY.I	5	3	2	4	5	1	3	2	5	3	33		Negatif	0
4	NY. R	5	4	4	5	5	4	4	2	5	5	43		Positif	1
5	NY.M	4	3	4	4	4	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
6	NY.N	5	3	5	2	2	1	3	4	4	5	34		Negatif	0
7	NY.L	4	3	3	4	5	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
8	NY.Ci	4	5	3	2	4	4	3	2	4	2	33		Negatif	0
9	NY.Is N	4	3	2	4	5	1	3	2	5	3	32		Negatif	0
10	NY.T	4	3	4	4	4	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
11	NY. M	4	4	3	3	4	4	3	2	4	2	33		Negatif	0
12	NY.D	5	4	4	5	5	4	4	2	1	5	39		Positif	1
13	NY. A.A	4	3	3	4	5	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
14	NY. S	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	36		Positif	1
15	NY. H	4	3	4	4	4	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
16	NY.W	5	3	5	2	2	1	3	4	4	5	34		Negatif	0
17	NY.P	5	3	2	4	5	1	3	2	5	3	33		Negatif	0
18	NY.S	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	36		Positif	1
19	NY.M	4	3	3	4	5	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
20	NY.R	4	3	4	4	4	3	2	2	5	3	34		Negatif	0
21	NY.S	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	47		Positif	1

22	NY.M	5	4	4	5	5	4	4	2	5	5	43		Positif	1
23	NY.S	5	4	1	4	5	4	4	2	5	5	39		Positif	1
24	NY.H	5	3	2	4	5	1	3	2	5	3	33		Negatif	0
25	NY.D	4	3	4	4	4	2	3	2	5	2	33		Negatif	0
26	NY. I	5	3	3	4	5	2	3	2	5	3	35		Negatif	0
27	NY.Di	3	4	3	2	5	2	3	3	4	2	31		Negatif	0
28	NY.P	5	3	5	2	2	1	3	4	4	5	34		Negatif	0
29	NY.I	5	1	5	5	1	5	5	5	5	5	42		Positif	1
30	NY. T	4	3	4	4	4	2	3	2	5	3	34		Negatif	0
JUMLAH RESPONDEN YANG MENJAWAB PER SOAL															
	SS	13	1	5	5	15	2	2	1	21	9				
	S	16	7	12	19	11	8	6	3	8	0				
	R	1	21	8	1	0	1	21	2	0	17				
	TS	0	0	4	5	3	12	1	24	0	4				
	STS	0	1	1	0	1	7	0	0	1	0				

Lampiran 7. Tabulasi Data Karakteristik Responden

NO	NAMA	UMUR	CODE	JUMLAH ANAK	PARITAS	CODE	PENDIDIKAN	CODE	PEKERJAAN	CODE
1	NY.U	28	2	2	Multipara	2	SMP	2	IRT	1
2	NY. J	31	2	3	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
3	NY.I	22	2	2	Multipara	2	SD	1	SWASTA	2
4	NY. R	38	3	2	Multipara	2	SMA	3	SWASTA	2
5	NY.M	30	2	1	Primipara	1	SMA	3	SWASTA	2
6	NY.N	31	2	2	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
7	NY.L	30	2	2	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
8	NY.Ci	24	2	1	Primipara	1	SMA	3	BURUH	2
9	NY.Is	28	2	1	Primipara	1	SMP	2	SWASTA	2
10	NY.T	29	2	3	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
11	NY. M	32	2	2	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
12	NY.D	35	2	2	Multipara	2	SMP	2	BURUH	2
13	NY. A.	21	2	2	Multipara	2	SMP	2	SWASTA	2
14	NY. S	35	2	2	Multipara	2	SD	1	IRT	1
15	NY. H	31	2	1	Primipara	1	SD	1	BURUH	2
16	NY.W	35	2	1	Primipara	1	SMP	2	IRT	1
17	NY.P	22	2	1	Primipara	1	SMA	3	BURUH	2
18	NY.S	38	3	3	Multipara	2	SMP	2	PETANI	2
19	NY.M	35	2	2	Multipara	2	SMA	3	SWASTA	2
20	NY.R	20	2	1	Primipara	1	SMA	3	BURUH	2
21	NY.S	21	2	2	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2

22	NY.M	26	2	1	Primipara	1	SMA	3	IRT	1
23	NY.S	21	2	2	Multipara	2	PERGURUAN TINGGI	3	PNS	2
24	NY.H	28	2	3	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
25	NY.D	25	2	2	Multipara	2	SMA	3	BURUH	2
26	NY. I	22	2	1	Primipara	1	SMA	3	SWASTA	2
27	NY.Di	28	2	2	Multipara	2	SMP	2	IRT	1
28	NY.P	20	2	1	Primipara	1	SMA	3	BURUH	2
29	NY.I	22	2	1	Primipara	1	SMA	3	BURUH	2
30	NY. T	34	2	1	Primipara	1	SMP	2	IRT	1

Lampiran 8. Hasil SPSS

Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	28	93,3	93,3	93,3
	>35 Tahun	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	12	40,0	40,0	40,0
	Multipara	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	10,0	10,0	10,0
	SMP	8	26,7	26,7	36,7
	SMA	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	6	20,0	20,0	20,0
	Bekerja	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Frequency Table

PENGETAHUAN

Pengertian pijat oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	83,3	83,3	83,3
	Kurang	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Manfaat pijat oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	66,7	66,7	66,7
	Cukup	6	20,0	20,0	86,7
	Kurang	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Waktu yang tepat untuk dilakukan pijat oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	80,0	80,0	80,0
	Kurang	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	83,3	83,3	83,3
	Kurang	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	50,0	50,0	50,0
	Kurang	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Langkah-langkah pemijatan oksitosin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	26,7	26,7	26,7
	Cukup	4	13,3	13,3	40,0
	Kurang	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

SIKAP

Frequency Table

		Sikap			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Negatif	22	73,3	73,3	73,3
	Positif	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Lampiran 9. Dokumentasi



Lampiran 10 Lembar Konsul



PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
Jl. Gedongsongo, Mijen, Ungaran, Kab. Semarang, Prov. Jawa
Tengah




Telp.(024) 6925407 Fax. (024) 6925407







Website : <http://www.nwu.ac.id> E-mail : stikes@nwu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI







Nama Mahasiswa : Bernadeta Ngole
NIM : 152191069
Pembimbing I : Moneca Diah Listiyaningsih, S. ST., M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing I
1	9 November 2020	Bimbingan BAB 1	<ol style="list-style-type: none">1. Halaman judul di sertakan2. Kata-kata asing di buat huruf miring3. Sumber buku atau jurnal minimal 10 tahun terakhir4. Tambahkan materi permasalahan menyusui5. Presentase ibu nifas pada studi pendahuluan di perbaiki6. Memperbaiki tujuan umum dan khusus7. Memperbaiki manfaat penelitian agar lebih aplikatif	
2	12 November 2020	Bimbingan BAB 1	<ol style="list-style-type: none">1. Tambahkan materi menyusui pada BAB 12. Perbaiki sumber dalam satu paragraf cukup satu sumber3. Cakupan pemberian ASI dijabarkan secara spesifik4. Perbaiki studi pendahuluan agar lebih di perjelas5. Perbaiki manfaat penelitian	

No	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing I
			agar lebih aplikatif lagi sehingga bisa diterapkan dalam kehidupan sehari hari	
3	16 November 2020	Bimbingan BAB I-II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tata tulis pada sub bab 2. Rumusan masalah di perbaiki 3. Tujuan di perbaiki lebih aplikatif sesuai dengan penelitian 4. Manfaat bagi pasien di perbaiki lebih spesifik 5. Perbaiki kerangka teori 6. Perbaiki kerangka konsep 7. Tambahkan materi di BAB II 	
4	19 November 2020	BAB I-II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk masalah dalam menyusui lebih di dijelaskan angka terjadinya dsb 2. coba cari prosentase kejadian dari masing2 penyebab tersebut misal puting susu lecet brp persen terjadinya (%) 3. tambahkan upaya untuk mengatasi permasalahan menyusui apa saja kemudian baru mengerucut ke pijat oksitosin 4. perbaiki pada studi pendahuluannya untuk presentase ibu nifas yang mengetahui pijat oksitosin dan yang tidak tahu tentang pijat oksitosin 	
5	24 November 2020	BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki desain penelitian 2. Perbaiki teknik sampel 3. Perbaiki sampel penelitian 4. Perbaiki definisi 	

No	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing I
			operasional 5. Perbaiki kisi-kisi kuesioner 6. Perbaiki kuesioner	
6	27 November 2020	BAB I, II dan III	1. Menambahkan presentase masalah menyusui 2. Membuat ringkasan pada proses pijat oksitosin pada BAB I agar lebih ringkas 3. Perbaiki tujuan khusus	
7	4 Desember 2020	BAB II	1. Perbaiki tata tulis 2. Tambahkan teori masa nifas 3. Tambahkan teori cara pengukuran sikap 4. Perbaiki kerangka konsep dan kerangka teori	
8	8 Desember 2020	BAB II	1. Tata tulis diperbaiki 2. Sumber pada teori di lengkapi 3. Sub bab di perbaiki sesuai dengan panduan 4. Langkah-langkah pijat oksitosin di lengkapi 5. Tambahkan teori menyusui	
9	16 Desember 2020	BAB III	1. Perbaiki definisi operasional 2. Perbaiki kisi-kisi kuesioner 3. Perbaiki pernyataan kuesioner	
10	17 Desember 2020	BAB III	1. Perbaiki sampel dan populasi 2. Perbaiki kisi-kisi kuesioner 3. Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi 4. Perbaiki pernyataan kuesioner	
11	24 Desember 2020	BAB III	1. Perbaiki kisi-kisi kuesioner 2. Perbaiki definisi operasional 3. Perbaiki pernyataan kuesioner	
12	11 Januari	BAB III	1. Waktu penelitian	



No	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing I
	2021		<p>disesuaikan mulai dari awal penelitian sampai selesai</p> <p>2. Perbaiki skala ukur untuk sikap positif dan negatif harusnya menggunakan skala nominal</p>	
13	13 Januari 2021	BAB III	1. Perbaiki pernyataan pada bagian proses keluarnya hormon oksitosin di hapus karena pasien atau ibu nifas tidak memahami kemudian diganti dengan pernyataan lain	
14	21 Januari 2021	BAB III	1. Konsul uji validitas dan reliabilitas	
15	26 Januari 2020		<p>1. Konsul revisi uji validitas dan konsul hasil spss uji validitas</p> <p>2. Konsul hasil tabulasi data uji validitas</p>	
16	1 Februari 2021	Konsul BAB IV hasil dan pembahasan	<p>1. Tambahkan gambaran umum tempat penelitian</p> <p>2. Pada point gambaran pengetahuan di buat per karakteristik</p> <p>3. Tambahkan distribusi per item sesuai dengan kuesioner</p> <p>4. Tambahkan jumlah benar sesuai dengan kategori di definisi operasional</p>	
17	4 Februari 2021	Konsul BAB IV	<p>1. Perbaiki pada kategori sikap dan lengkapi nilai rata-rata sesuai dengan definisi operasional</p> <p>2. Konsul abstrak pada bagian kesimpulan</p>	
18	10 Februari 2020	Konsul BAB IV ,V dan lampiran	<p>1. Perbaiki point gambaran sikap di jadikan satu dan tidak dipisah-pisah per distribusi</p> <p>2. Konsul abstrak pada bagian</p>	

No	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing I
			kesimpulan 3. Konsul lampiran tabulasi data	
19	12 Februari 2020	Konsul BAB V dan lampiran	1. Konsul kesimpulan dan saran 2. Konsul lampiran spss dan tabulasi data.	