

# **PENGARUH TERAPI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh :**

**INTAN MILIYANTI**

**NIM : 19021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2022**

# **PENGARUH TERAPI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh :**

**INTAN MILIYANTI**

**NIM : 19021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATURE REVIEW***

“PENGARUH TERAPI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)”

**Disusun oleh :**

INTAN MILIYANTI

NIM : 19021

Telah disetujui pembimbing pada tanggal :

Cirebon, 02 Juni 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing,**



TITIN SUPRIATIN, Ners.,M.Kep

NIND : 04.1110.8004

**HALAMAN PENGESAHAN**

***LITERATUR REVIEW***

**“PENGARUH TERAPI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)”**

**Disusun Oleh :**

**INTAN MILIYANTI**

**NIM: 19021**

**Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji**

**Pada tanggal : Cirebon, 13 Juni 2022**


**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua	: Titin Supriatin, Ners.,M.Kep. NIDN . 04.1110.8004	(  )
Anggota	: Marwati, Ssos., Ners.,M.Kep. NIDN . 0411096601	(  )
Anggota	: Yani Trihandayani, Ners.,M.Kep. NIDN .0405027803	(  )

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan Cirebon Ketua Program Studi DIII Keperawatan**



  
**Hj. Ruswati, Ners., M.Kep**  
NIDN. 04.0410.7003



**Titin Supriatin, Ners., M.Kep**  
NIDN. 04.1110.8004

## HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : INTAN MILIYANTI

NIM : 19021

TANDA TANGAN : 

Tanggal : 13 juni 2022

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah AST, karna atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelai Ahli Madya Keperawatan pada program Studi Diploma III Keperawatan STikes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati,Ners.,M.Kep selaku Ketua STikes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin,Ners.,M.Kep selaku pembimbing dan Ketua Program Studi DIII Keperawatan STikes Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Seluruh staff dosen dan tenaga pendidik yang telah berbagi ilmu dan pengalaman
4. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan.
5. Teman teman satu angkatan yang telah membantu dalam memberikan masukan maupun dukungan kepada penulis.

Akhir kata penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 20 Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	3
1.3 Tujuan penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan khusus .....	3
1.4 Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAU PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Produksi ASI .....	5
2.1.1 Pengertian produksi ASI .....	5
2.2.1 Proses produksi ASI .....	7
2.3.1 Nilai produksi ASI .....	8
2.4.1 Hormon pembentuk ASI .....	8
2.5.1 Manfaat ASI .....	9
2.6.1 Faktor yang mempengaruhi ASI .....	10



2.7.1 Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI .....	11
2.2 Pijat oksitosin .....	12
2.2.1 Pengerian pijat oksitosin .....	12
2.2.2 Manfaat pijat oksitosin.....	13
2.2.3 Waktu pemberian pijat oksitosin.....	14
2.2.4 Langkah-langkah pijat oksitosin .....	15
2.2.5 Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI .....	16
<b>BAB III METODE</b> .....	<b>19</b>
3.1 Strategi pencarian literature .....	19
3.1.1 Framework .....	19
3.1.2 Kata kunci .....	19
3.1.3 Data base .....	20
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi .....	20
3.2.1 Hasil pencarian dan seleksi studi .....	21
3.3 Gambar diagram .....	22
3.4 Artikel hasil pencarian .....	23
3.5 Daftar arikel hasil pencarian .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN</b> .....	<b>28</b>
4.1 Hasil .....	28
4.1.1 Karakteristik umum literature .....	28
4.1.2 Karakteristik hasil penelitian .....	29
4.1.3 Analisis penelitian.....	30
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	<b>33</b>
5.1 Gambaran pengaruh produksi ASI sebelum dan sesudah terapi pijat .....	33
5.2 Gambaran pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI .....	34
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	<b>36</b>
6.1 Kesimpulan .....	36
6.2 Saran .....	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eklusi dengan format PICOS .....	20
Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian .....	24
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literatur .....	28
Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian.....	29
Tabel 4.3 Analisis Penelitian .....	30
Tabel 5.1 Analisis peningkatan ASI sebelum dan sesudah produksi ASI.....	31

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.2.3 Langkah langkah pijat oksitosin ..... 16

**DAFTAR LAMPIRAN**

Halaman

Lampiran 1 . Lembar Bimbingan

Lampiran 2. Daftar Riwayat Hidup Penulis

**Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu  
Ibu ASI**

**Intan Miliyanti, Titin Supriatin**

**Xii, 52 halaman, 1 gambar + 2 lampiran + 6 tabel**

### **ABSTRAK**

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi letdown. Selain untuk merangsang refleksi letdown manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui sebelum dan sesudah pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Design penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen. *World Health Organization* (WHO) memastikan bahwa pada tahun 2025 nanti, angka pemberian ASI eksklusif khususnya pada enam bulan pertama kelahirannya meningkat hingga 50%. Profil riwayat hidup data kesehatan indonesia pada tahun 2018 membuktikan pemberian ASI eksklusif sebesar 65,16% yang menyatakan masih dibawah target nasional sebesar 80%. Teknik pengambilan sampling Dengan Desain karya tulis ilmiah berupa literature review diambil dari google scholar dengan kata kunci “pijat oksitosin” dan “produksi ASI”, Hasil analisis karakteristik Kesimpulannya pijat oksitosin mampu meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu. Saran bagi tenaga keperawatan agar menerapkan pijat oksitosin kepada ibu post partum untuk membantu meningkatkan pengeluaran ASI .

Kata kunci : pijat oksitosin, peningkatan produksi ASI.

Daftar pustaka : 16 (2013-2022)

***Effect of Oxytocin Massage Therapy on Increased Breast Milk Production***

**Intan Miliyanti, Titin Supriatin**

***Xiii, 52 pages, 1 picture + 2 attachments + 6 tables***

**ABSTRACT**

*Oxytocin massage is done to stimulate the oxytocin reflex or letdown reflex. In addition to the letdown reflex, the benefits of oxytocin massage are to provide comfort to the mother, reduce swelling (engorgement), reduce milk blockage, increase the production of the hormone oxytocin, maintain breast milk when the mother and baby are sick. The purpose of this study was to determine before and after the effect of oxytocin massage therapy on increasing breast milk production. The design of this study used a quasi-experimental design. The World Health Organization (WHO) ensures that by 2025, the rate of exclusive breastfeeding, especially in the first six months of birth, will increase to 50%. The curriculum vitae profile of Indonesian health data in 2018 proves that exclusive breastfeeding is 65.16% which states that it is still below the national target of 80%. Sampling technique With the design of scientific papers in the form of a literature review taken from google scholars with the keywords "oxytocin massage" and "milk production", the results of the characteristic analysis concluded that oxytocin massage was able to increase breast milk production in mothers. Suggestions for workers to be able to apply oxytocin massage to postpartum mothers to help increase milk production.*

*Keywords: oxytocin massage, increased milk production.*

*Bibliography : 16 (2013-2022)*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu campuran dari dua cairan yang tidak bisa bergabung lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang pengeluaran hasil oleh kelenjar mammae pada ibu yang berfungsi sebagai makanan untuk bayi (Maryunani, 2012).

Pemberian ASI umumnya dilakukan secara eksklusif, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman yang lain selain ASI, ASI diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan (Susanto, 2018).

*World Health Organization* (WHO) memastikan bahwa pada tahun 2025 nanti, angka pemberian ASI eksklusif khususnya pada enam bulan pertama kelahirannya meningkat hingga 50%. Profil riwayat hidup data kesehatan Indonesia pada tahun 2018 membuktikan pemberian ASI eksklusif sebesar 65,16% yang menyatakan masih dibawah target nasional sebesar 80%. Hasil jangkauan pemberian ASI eksklusif masih rendah karena kepekaan masyarakat dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif masih rendah (Kemenkes RI, 2019).

Perawatan yang dilakukan pada payudara atau breast care tujuannya agar dapat melancarkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan saluran susu untuk pengeluaran ASI. Perawatan payudara salah satunya yang dapat dilakukan dengan melakukan pijat laktasi. Jenis pijat laktasi yaitu pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet dan pijat oketani (Machmudah, 2018).

Pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Hal ini didukung dengan penelitian yang membuktikan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI. Terapi ini mudah diterapkan, tidak invasif, dan praktis untuk peningkatan jumlah produksi ASI ibu (Kurniati dan Yudita, 2020).

Menurut Depkes (2015) capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yakni sebesar 80 %. Pada tahun 2012, capaian ASI eksklusif sebesar 42%. Sedangkan pada tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 54,3%.

Dari data Jawa Barat tahun 2017 cakupan ASI eksklusif baru mencapai 53,0%. Menurut kabupaten kota, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 20,34% di kabupaten bandung sampai 113,11% di kabupaten tasikmalaya (Profil Kesehatan Jawa Barat. 2017). Dari data jawa barat tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di kabupaten Bogor baru mencapai 22.84 % (Siti Rafika putri dkk, 2020).



Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Alasan dilakukan penelitian ini karna penulis ingin mengetahui lebih dalam apakah terapi pijat oksitosin dan terapi musik dapat berpengaruh untuk produksi ASI.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada literature review ini adalah, apakah ada pengaruh terapi pijat dan terapi musik untuk produksi ASI ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui pengaruh sebelum terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.
- b. Untuk mengetahui sesudah terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Teoritis**

Penulis mendapatkan pengetahuan, khususnya pengaruh terapi pijat terhadap peningkatan produksi ASI dan diharapkan dapat dijadikan data awal penelitian berikutnya mengenai terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

### 1.4.2 Praktis

#### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan untuk ibu menyusui mampu melakukan pijatan oksitosin untuk mengatasi ketidaklancaran ASI dan menjadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI.

#### b. Bagi ibu menyusui

Memberikan pengetahuan tata cara untuk meningkatkan produksi ASI taitu dengan terapi pijat oksitosin sehingga ibu terhindar dari kecemasannya.

#### c. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat menambah pengetahuan dan bisa melakukannya dengan bantuan keluarga dalam terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

#### d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil literature review ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk mengembangkan pengetahuan ini lebih lanjut mengenai pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan menambah variabel yang mempengaruhi pengetahuan terapi pijat oksitosin dan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Produksi ASI.**

##### 2.1.1 Pengertian produksi ASI.

Perasaan ibu yang tidak percaya diri bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormone oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar setelah melahirkan dan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Saat ini terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI telah ada namun belum banyak diterapkan disemua pelayanan kebidanan karena keterbatasan informasi dilayanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan (Indrasari, 2019).

Proses menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon yang meningkat selama kehamilan yaitu hormon prolaktin tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon esterogen yang tinggi. Nanti Pada saat melahirkan hormon esterogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktinakan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Damayanti, 2019).

Selama ibu menyusui, produksi ASI ditentukan oleh prinsip supply and demand artinya semakin sering payudara dikosongkan dan

dihisap oleh bayi maka produksi ASI akan semakin bertambah. Pada saat tersebut produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga diperlukan rangsangan baik berupa hisapan bayi maupun berupa perawatan payudara sehingga diperoleh kolostrum secara maksimal (Putri & Saripah, 2021).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan dan kelangsungan hidup bayi arena ASI kaya dengan zat gizi dan antibody. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (Carolin et al., 2021).

Berkurangnya produksi ASI disebabkan karna hambatan pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini karena berkurangnya juga rangsangan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Produksi dan sekresi ASI merupakan proses fisiologis dari laktasi, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui, pengosongan payudara, nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara. Gangguan pada laktasi terjadi karena berbagai faktor diantaranya faktor bayi, ibu dan lingkungan (Eni Indrayanti, Kusumastuti, 2017).

### 2.2.1 Proses produksi ASI.

Berdasarkan waktu diproduksi, ASI dibagi menjadi 3, yaitu :

#### 1. ASI stadium I (Kolostrum).

Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum berguna sebagai pembersih usus bayi, yang membersihkan mekonium, sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang mendapat ASI pada minggu pertama sering defekasi dan feses berwarna hitam.

#### 2. ASI stadium II (ASI peralihan).

ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai ke-10. Komposisinya terdapat protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan hidrat arang semakin tinggi, juga volume ASI semakin meningkat.

#### 3. ASI stadium III (ASI matur).

ASI yang disekresi pada hari ke 10 sampai seterusnya. ASI matur ini merupakan nutrisi bayi yang akan terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dalam ASI matur terdapat mikrobakterial faktor, yaitu antibody terhadap bakteri dan virus (Husna, 2019).

### 2.3.1 Nilai produksi ASI.

Penilaian produksi ASI dapat dilihat dari beberapa indikator misalnya tanda tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badan tidak turun lebih dari 10% pada minggu pertama. Frekuensi buang air besar dan warnanya. Pada hari pertama dan kedua, bayi buang air besar satu atau dua kali perhari dengan warna feses kehitaman. Pada hari ketiga berwarna kehijauan hingga kuning. Pada hari kelima dan keenam feses berwarna kuning dan lembek dengan frekuensi BAB tiga sampai empat kali perhari. Ketika volume ASI meningkat, bayi akan sering BAK setiap kali menyusui selama bulan pertama kelahiran.

Indikator dari ibu bisa dilihat apabila payudara ibu lembek setengah menyusui, pada saat mulai menyusui ibu merasa ada yang mengalir dari payudara, penetasan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa tenang, rileks dan ibu merasa haus. Ekskresi ASI dapat diamati dengan cara melihat aliran/ pancaran ASI. Tanda ASI berproduksi ASI memancar/mengalir tanpa dilakukan tekanan/ pemerasan dipayudara. (Husna, 2019).

### 2.4.1 Hormon-hormon pembentuk ASI.

#### 1. Estrogen.

Hormon ini menstimulus saluran ASI untuk membesar. Hormon ini akan menurun saat melahirkan, pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih dalam keadaan menyusui dianjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis estrogen karna dapat menghambat produksi ASI.

## 2. Progesteron.

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

## 3. Prolaktin.

Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat berlangsungnya kehamilan. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang bias, mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah malam hari.

## 4. Oksitosin.

Hormon ini berfungsi mengencangkan otot halus pada saat rahim melahirkan dan setelah melahirkan. Pada melahirkan oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras asi menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let/milk ejection reflex. (Rizqiani, 2017).

### 2.5.1 Manfaat ASI.

Bagi bayi.

ASI mengandung lebih dari 200 unsur pokok, antara lain zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormone, enzim dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proposional dan seimbang. ASI juga membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan.

Bagi ibu.

Mengurangi perdarahan post partum, involusi uteri lebih cepat, mengurangi resiko kanker payudara dan kanker ovarium, mengurangi resiko osteoporosis (Yulia, 2018).

#### 2.6.1 Faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

##### 1. Fisik Ibu.

Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya.

##### 2. Nutrisi dan Asupan Cairan Jumlah dan kualitas ASI.

Selama menyusui ibu memerlukan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui pada enam bulan pertama adalah 700 kalori perhari. Untuk menjaga produksi ASI dibutuhkan asupan cairan 2.000 – 3.000 ml per hari.

##### 3. Bentuk dan kondisi puting susu.

Kelainan bentuk puting yang datar (flat) dan puting yang masuk (inverted) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Hal tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin dan produksi ASI terhambat.

##### 4. Kecemasan.

Ibu post sectio caesarea menjalani masa pemulihan akibat tindakan operatif. Masa pemulihan berlangsung lebih lama dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Ibu akan merasakan kesulitan untuk merawat bayinya dan melakukan aktivitas sehari – hari . Kondisi tersebut



menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan cemas. Kecemasan menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa stress/ tertekan. Ketika ibu mengalami stres maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari let-down refleks sehingga ASI tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI. (Husna, 2019).

#### 2.7.1 Faktor faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI.

##### 1. Makanan .

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Maka anjurkan pada ibu nifas untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu nifas minum air putih yang banyak agar ibu nifas tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan lancar dan ibu nifas harus banyak istirahat agar kondisinya terjaga dengan baik.

##### 2. Alat kontrasepsi.

Alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Sedangkan alat kontrasepsi yang sebaiknya dihindari adalah suntik 1 bulan yang mengandung hormon progestin, pil yang mengandung hormon progestin. Berdasarkan

pengambilan data penggunaan alat kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI.

### 3. Pola istirahat.

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Ibu nifas yang baru saja melahirkan banyak yang mengalami kelelahan dan merasa ingin tidur terus. Berdasarkan pengambilan data untuk mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menetek sesering mungkin sehingga dapat merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI, sehingga pengeluaran ASI menjadi lancar dan bayi cukup ASI (Devi Amalia, 2017).

## **2.2 Pijat oksitosin.**

### 2.2.1 Pengertian pijat oksitosin.

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai sampai costa ke 5–6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Hasil penelitian Young, menjelaskan adanya hubungan pemijatan yang dilakukan di daerah vetebralis terhadap sistem saraf otonom sehingga serum kortisol dan tingkat norepinefrin akan diturunkan dan meningkatkan kadar oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan bertujuan untuk

merangsang oksitosin. Let down refleksi yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting sehingga produksi ASI dapat meningkat yang diobservasi melalui frekuensi menyusui dan lama menyusui.

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang (Servikal vertebrae hingga costae 6) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. (Lestari, 2017).

### 2.2.2 Manfaat pijat oksitosin.

Hal ini bahwa melakukan perawatan payudara atau breast care dapat meningkatkan produksi ASI jika dilakukan pada ibu nifas, cara tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga pengeluaran ASI lancar. Selain itu, cara lain yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan

melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pijat yang dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Nurainun & Susilowati, 2021).

Manfaat lain pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya :

- a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta.
- b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum.
- c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus.
- d. Meningkatkan produksi ASI.
- e. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui.
- f. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga. (Desnawati, 2013).

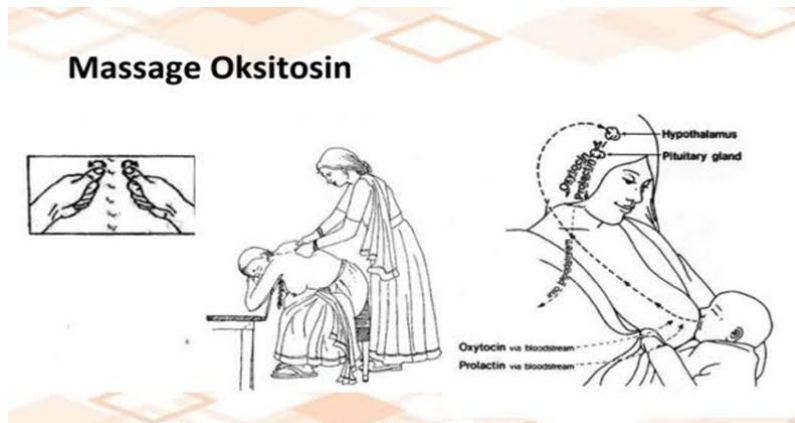
### 2.2.3 Waktu pemberian pijat oksitosin

Pijat oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setiowati , tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu post partum setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Hal tersebut juga terjadi pada ibu, pada saat kunjungan nifas hari ke-7, produksi ASI semakin banyak, dan ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya secara penuh (Salsabila Nur Syahbani, 2021).

#### 2.2.4 Langkah langkah pijat oksitosin.

Langkah-langkah dalam melakukan pijat oksitosin adalah sebagai berikut:  
(Depkes RI, 2007).

1. Ibu melepaskan baju bagian atas.
2. Ibu miring ke kanan atau ke kiri dan memeluk bantal.
3. Petugas kesehatan memasang handuk pada ibu.
4. Petugas kesehatan melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
5. Kemudian melakukan pernjatan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu. dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan.
6. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecilkecil dengan kedua ibujarinya.
7. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tu;ang belikat, selama 3 – 5 menit.
8. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
9. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.



(Depkes RI, 2007).

### 2.2.5 Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan distribusi frekuensi produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan setelah dipijat oksitosin didapatkan hasil yaitu dari 20 responden sebelum diberikan terapi pijat oksitosin ibu yang produksi ASInya kurang sebanyak 100 % (20 orang) dengan nilai rata-rata 2, untuk nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3. Sedangkan hasil rata-rata setelah diberikan terapi pijat oksitosin adalah 6,5 (65%) yaitu dengan skor terendah 3 dan skor terbesar 8 dari 10 kriteria peningkatan produksi ASI (Nurneneng Alfiatun dkk, 2021).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan intervensi pada ketiga kelompok yaitu kelompok terapi akupresur, pijat oksitosin dan kelompok kontrol hasilnya sama atau tidak ada beda dengan nilai  $p > 0.05$  (Lailatul Khabibah dkk, 2019).

Produksi ASI pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc, dan pada hari ke2 samapai hari ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150-300 ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut ASI matur, ASI dapat diproduksi sekitar 300-800 ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Lailatul Khabibah dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Albertina (2015) dengan judul Hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran Produksi asi pada ibu post partum Seksio sesarea hari ke 2 – 3. Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden sebagian besar dipijat sesuai prosedur sebanyak 35 responden (72,9%) dimana 24 responden (50%) produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar. Menurut analisis peneliti, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI seperti isapan bayi yang tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi

ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. Faktor umur juga akan mempengaruhi produksi ASI karena semakin tua umur seseorang akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu adalah pijat oksitosin (Mera Delima dkk, 2016).



## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Strategi Pencarian Literature**

##### **3.1.1 Frameworks**

PICOS frameworks digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : populasi yang akan menganalisis masalah.
- b. *Intervention* : tindakan intervensi penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Compration* : pembandingan dari penatalaksanaan lain.
- d. *Outcome* : suatu hasil dan penelitian.
- e. *Study design* : model penelitian yang digunakan untuk direview.

##### **3.1.2 Kata kunci**

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR, NOT or AND NOT) yang dipakai lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Pengaruh terapi pijat oksitosin AND produksi ASI”.

### 3.1.3 Database atau search engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database google scholar yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

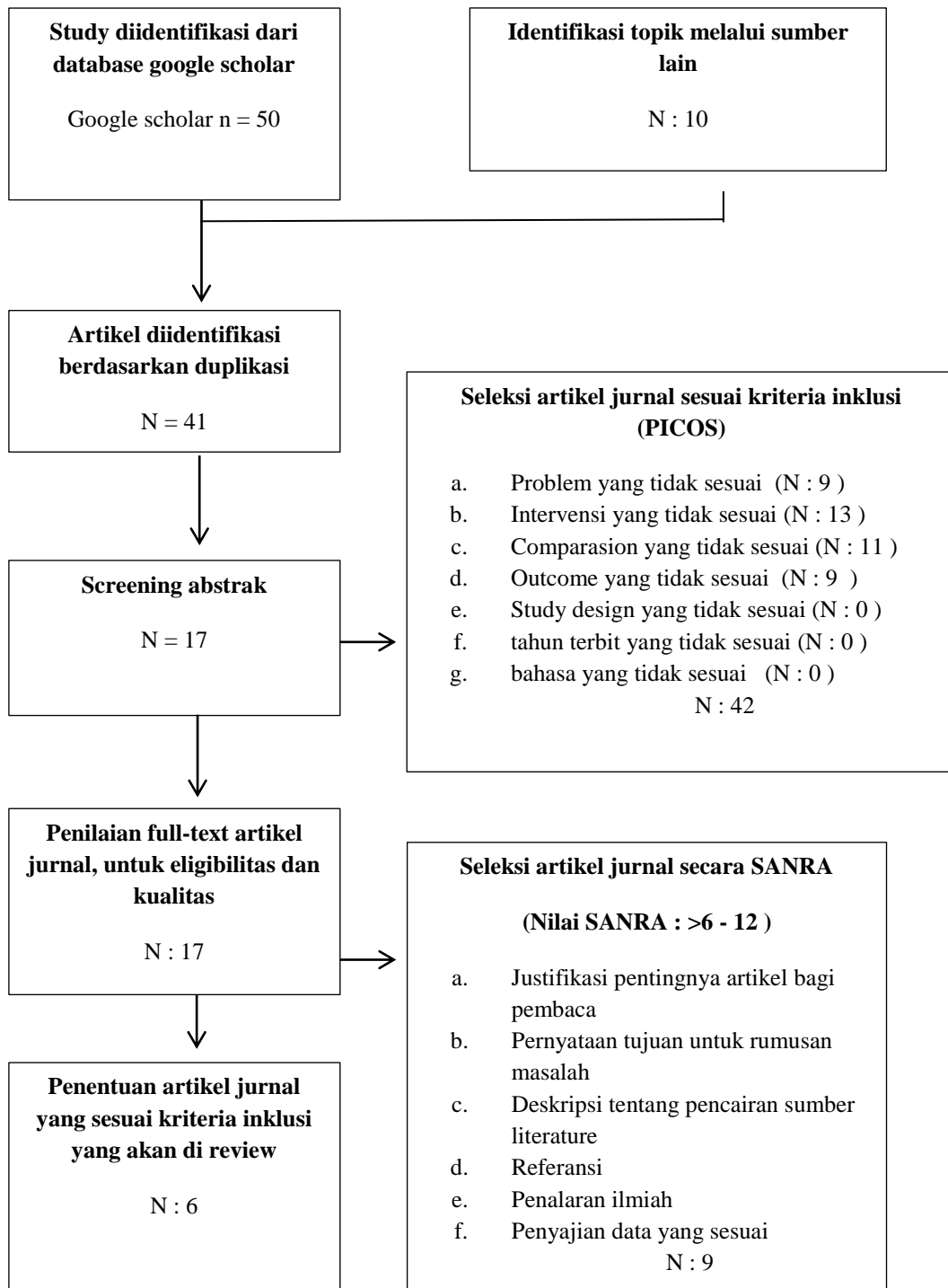
**Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS**

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional dari database yang sama dan berkaitan dengan variabel penelitian yakni terapi pijat oksitosin untuk produksi ASI.	Jurnal nasional dan internasional dari database yang sama dan tidak ada kaitan dengan variabel penelitian yakni terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI.
<i>Intervention</i>	Terapi pijat oksitosin.	Tidak adaintervensi.
<i>Compraration/perbandingan</i>	Tidak ada faktor pembanding.	Ada faktor pembanding.
<i>Outcome / hasil penelitian</i>	Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi pijat terhadap produksi ASI.	Tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.
<i>Study design / model penelitian</i>	<i>Quasi Experimental, cross sectional.</i>	Selain <i>quasi Experimental, cross sectional dan deskriptif analitik.</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2013 sampai 2022.	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2022.
Bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris.

### **3.2.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi**

Dari hasil pencarian literature review melalui database google scholar yang menggunakan keyword “Teapi pijat” AND “Produksi ASI” dalam pencarian menemukan 41 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, jurnal di eksklusi karena bahasa menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris penilaian kelayakan dari 17 jurnal tersisa didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukan eksklusi dan didapatkan 6 jurnal yang dilakukan review.

**Gambar 3.1 diagram alur literature review**



### **3.2.2 Artikel hasil pencarian**

Literature review ini menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Tahun	Volume/An ngka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, instrumen, analisis)	Hasil penelitian	Database
1.	Nelly indrasari	2019	Vol 15, No 1	Meningkatkan kelancaran ASI dengan metoda pijat oksitoksin pada ibu post partum	D : Quasy Experiment S : total sampling V : pijat oksitosin, breast care, kelancaran ASI I : kuisisioner A : uji anova	Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis serta pembahasan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang untuk intervensi dengan teknik pijat oksitosin dan breast care terhadap rata-rata kelancaran ASI. Rata-rata tanda kelancaran ASI yang dirasakan responden dengan jenis perlakuan yang berbeda memiliki hasil yang bervariasi. Pada penelitian ini ditemukan rata-rata kelancaran ASI terbesar didapatkan jika dilakukan intervensi dengan teknik pijat oksitosin & breastcare, dan selanjutnya yaitu intervensi dengan breastcare saja. Berdasarkan hasil tersebut penulis menyarankan agar diberikan penjelasan kepada ibu post partum pentingnya memberikan stimulasi pada periode nifas. Selanjutnya disarankan kepada fasilitas pelayanan kesehatan agar meningkatkan peran aktif bidan dan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi kesehatan tentang	<i>Google scholar</i>

						upaya meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas dan melakukan pelatihan atau mengajarkan kepada keluarga ibu tentang teknik pijat oksitosin dikombinasi dengan breast care yang secara alamiah untuk membantu kelancaran ASI pada ibu nifas.	
2.	Nurneneng Alfiatun, Yenny Auly, Retno Widowati	2021	Vol 7, No 2	Pijat oksitoksin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum	D : eksperimen S : purposif V : Pijat Oksitosin, Produksi ASI, Pasca Melahirkan I : kuisisioner A : uji-t dengan univariat dan normalitas	Pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI secara signifikan dengan hasil p value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Dengan peningkatan skor rata-rata setelah dilakukan pijat oksitosin adalah sebesar 4,5.	<i>Google scholar</i>
3.	Kurniati Devi Purnamasari, Yudita Ingga Hindiarti	2020	Vol 7, No 2	Metode pijat oksitosin, Salah satu upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.	D : eksperimen S: purposive sampling V : pijat oksitoksin meningkatkan produksi ASI postpartum I : kuisisioner A : uji Wilcoxon	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dari: jumlah produksi ASI, Berat badan bayi, frekuensi menyusui, dan frekuensi buang air kecil (BAK). Pemberian pijat oksitosin diterapkan pada ibu selama masa nifas. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengukur intensitas tekanan pemijatan oksitosin agar meningkatkan akurasi pemberian pijat oksitosin pada ibu nifas.	<i>Google scholar</i>

4.	Ika Nur Saputri , Desideria Yosepha Ginting, Ilusi Ceria Zendato	2019	Vol 2, No 1	Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum	D : pre experimental. S : accidental sampling V : pijat oksitosin , Prroduksi ASI, Postpartum. I : lembar observasi A : uji wilcoxon signed rank test	a. Rerata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 9,90. b. Rerata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin adalah 13,50 c. Ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada Ibu Postpartum di Klinik Pratama Nining Pelawati Tahun 2019 dengan nilai p-value = 0,008 ( $p \leq 0,05$ ).	<i>Google scholar</i>
5.	Mera Delima, Gina Zulfia Arni, Ernalinda Rosya	2016	Vol 9, No 4	Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di puskesmas plus mandi angin	D : quasi eksperiment S : total sampling. V : oksitosin, pijat, menyusui, produksi, ASI I : kuisioner A : uji Wilcoxon	1. Rata-rata produksi ASI responden sebelum dilakukan pijat oksitosin mengalami masalah produksi ASI. 2. Rata-rata produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin terjadi peningkatan yang signifikan terhadap produksi ASI. 3. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.	<i>Google scholar</i>



---

6.	Nove Lestar	2017	Vol 4, No 2	Pijat oksitosin pada ibu post partum primipara terhadap produksi ASI dan kadar hormon oksitosin (Oxytocin massage on postpartum primipara mother to the breastmilk production and oxytocin hormone level)	D : Quasi Eksperimental S : Random Sampling V : pijat oksitosin, produksi ASI, I : lembar observasi A : uji Mann-whitney test	Dari hasil diatas menunjukkan bahwa produksi ASI yang dinilai dari frekuensi bayi minum ASI pada waktu lahir adalah 8 kali yang meningkat pada minggu pertama dan kedua. Bila dilihat secara teori bila bayi cukup mendapatkan nutrisi maka rata-rata frekuensi menyusu bayi antara 8–12 kali dan bayi akan tidur tenang atau nyenyak 2–3 jam setelah menyusu. Hal ini menunjukkan bahwa bila bayi menyusu semakin sering maka ASI yang di produksi semakin banyak karena semakin tinggi kadar oksitosin pada peredaran darah yang akan merangsang prolaktin untuk terus memproduksi ASI.	<i>Google scholar</i>
----	-------------	------	----------------	---	---	---	-----------------------

---

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature review* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibagian bawah tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan *trend* dalam bentuk paragraph.

**Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Umum Literature**

No	Kategori	f	%
<b>A. Tahun Penerbit</b>			
1.	2016	1	16,6
2.	2017	1	16,6
3.	2019	2	33,3
4.	2020	1	16,6
5.	2021	1	16,6
<b>Jumlah</b>		6	100
<b>B. Desain penelitian</b>			
1.	Quasi experimental	3	50
2.	Eksperimen	2	33,3
3.	Pre eksperimental	1	16,6
<b>Jumlah</b>		6	100
<b>C. Sampling penelitian</b>			
1.	Total sampling	2	33,3
2.	Purposive sampling	2	33,3
3.	Acidental sampling	1	16,6
4.	Random sampling	1	16,6

	<b>Jumlah</b>	6	100
<b>D.</b>	<b>Instrumen penelitian</b>		
1.	Lembar observasi	1	16,6
2.	Kuisisioner	4	66,6
3.	Uji wilcoxon signed	1	16,6
	<b>Jumlah</b>	6	100
<b>E.</b>	<b>Analisis statistik penelitian</b>		
1.	Uji anova	1	16,6
2.	Uji-test	1	16,6
3.	Uji wilcoxon	3	50
4.	Uji- mann- whitney test	1	16,6
	<b>Jumlah</b>	6	100

Dilihat dari tabel 4.1 jurnal yang dilakukan *literature review* sebesar (16,6 %) dipublikasikan pada tahun 2016, 2017, 2020, dan 2021 dengan sebagian besar menggunakan desain penelitian *quasy experimental* sebesar (50 %). Penelitian *literature review* ini sebagian besar (37,5 %) menggunakan tehnik *purposive sampling* dan *total sampling* seluruhnya (33,3 %) menggunakan *kuisisioner* sebagai instrumen penelitian dengan sebagian besar (50 %) menggunakan analisis *uji wilcoxon test*.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukan dalam tabel karakteristik hasil studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

**Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Hasil Penelitian.**

No	Kategori	F	%
A.	Terapi pijat oksitosin		
1.	Pre test and post test	3	49,8
2.	Dipijat dan tidak dipijat	3	49,8
	<b>Jumlah</b>	6	100
B .	Produksi ASI		
1.	Jumlah (ml)	2	66,6
2.	Meningkat dan Menurun	4	33,3
	<b>Jumlah</b>	6	100

Dilihat dari Tabel 4. 2 dapat disimpulkan dari 6 jurnal yang

direview seluruhnya menggunakan terapi pijat oksitosin sebesar (100%), dengan hasil seluruhnya mengalami peningkatan produksi ASI (100%).

#### 4.1.3 Analisis Penelitian

**Tabel 4.3 Analisis Penelitian**

No	Variabel Penelitian	Analisis Literatur	Sumber Empiris
1.	Meningkatkan kelancaran ASI dengan metode pijat oksitosin pada ibu post partum.	rata-rata kelancaran ASI terbesar didapatkan jika dilakukan intervensi dengan teknik pijat oksitosin & Breastcare, dan selanjutnya yaitu intervensi dengan Breastcare saja. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa standar baku berupa Breastcare yang selama ini menjadi rujukan bukan satu-satunya perlakuan yang dapat membantu kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.	Nelly indrasari, 2019.
2.	Pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.	Frekuensi produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan setelah dipijat oksitosin didapatkan hasil yaitu dari 20 responden sebelum diberikan terapi pijat oksitosin ibu yang produksi ASInya kurang sebanyak 100 % (20 orang) dengan nilai rata-rata 2, untuk nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3. Sedangkan hasil rata-rata setelah diberikan terapi pijat oksitosin adalah 6,5 (65%) yaitu dengan skor terendah 3 dan skor terbesar 8 dari 10 kriteria peningkatan produksi ASI.	Nurneneng alfiatun, Yenni auly, Retno widowati, 2021.
3.	Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum.	Durasi pemberian pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan pada produksi ASI yang dihasilkan, hal ini terbukti pada rerata jumlah produksi ASI kelompok intervensi lebih signifikan peningkatannya dibandingkan kelompok kontrol. Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, paritas, gizi, emosional, psikis,	Kurniati Devi, Purnamasari, Yudita ingga hindiarti, 2020.

	<p>fisiologis ibu dan lain - lain. Hal ini terbukti dari pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur pada kelompok intervensi dan kontrol, tetapi produksi ASI tetap tidak lancar dan sebaliknya ada beberapa responden yang dilakukan pijat oksitosin sesuai prosedur tetapi produksi ASI lancar</p>		
4.	<p>Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum.</p>	<p>produksi ASI sebelum pijat oksitosin adalah sebesar 0,00 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah pijat oksitosin adalah sebesar 5,00 dengan jumlah rata-rata 45,00 sehingga dapat terlihat adanya peningkatan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin dengan nilai Z adalah -2,673 dan nilai p-value adalah 0,008 (<math>p \leq 0,05</math>) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.</p>	<p>Ika Nur Saputri , Desideria Yosepha Ginting , Ilusi Ceria Zendato, 2019.</p>
5.	<p>Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di puskesmas plus mandiangan</p>	<p>Melakukan pijat oksitosin akan memberikan rileks, tenang, dan nyaman sehingga akan meningkatkan hormon oksitosin sehingga akan meningkatkan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak (engorgement) dan mengurangi sumbatan ASI. Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, gizi, emosional, psikis, fisiologis ibu dan lain - lain. Hal ini terbukti dari pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur tetapi produksi ASI tetap tidak lancar dan sebaliknya ada beberapa responden yang dilakukan pijat oksitosin sesuai prosedur tetapi produksi ASI lancar.</p>	<p>Mera Delima, Gina Zulfia Arni ,Ernalinda Rosya3, 2016.</p>
6.	<p>Pijat oksitosin pada ibu post partum primipara</p>	<p>Pijat oksitosin dilakukan pada ibu postpartum dengan durasi</p>	<p>Nove lestari, 2017.</p>

---

terhadap produksi ASI dan kadar hormon oksitosin (Oxytocin massage on postpartum primipara mother to the breastmilk production and oxytocin hormone level)	3 menit dan frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijat ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang lain. Mekanisme kerja dalam pelaksanaan pijat oksitosin merangsang saraf dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dapat dikeluarkan dan mengalir kedalam darah kemudian masuk ke payudara dan menyebabkan otot-otot sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir
--	---

---

Dilihat dari Tabel 4.3, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil analisis *literature* review terdapat peningkatan produksi ASI menggunakan terapi pijat oksitosin.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Analisis peningkatan ASI sebelum dan sesudah produksi ASI.

Peningkatan produksi ASI	Sebelum pijat oksitosin	Sesudah pijat oksitosin	Keterangan
Jumlah ASI (ml)	3.05%	3.30%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin untuk peningkatan produksi ASI 3.05% dan setelah dilakukan pijat oksitosin unyuk produksi ASI meningkat menjadi 3.30% %
Jumlah ASI (ML)	20%	65%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin untuk peningkatan produksi ASI 20% dan setelah dilakukan pijat oksitosin unyuk produksi ASI meningkat menjadi 65% %

Berdasarkan pada tabel 5.1 dengan terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI didapatkan rata rata meningkat dari sebelumnya dilakukan tindakan terapi pijat oksitosin.

Sumber jurnal	Rata rata produksi ASI		Keterangan
	Sebelum	Sesudah	
Nelly indrasari	11,73%	12,87%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin adalah 11,73% dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 12,87%
Ika nur saputri et all	9,90%	13,50%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin adalah 9,90% dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 13,50%
Mera delima et al	7,5%	9,00%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin adalah 7,5% dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 9,00%
Nove lestari	43,7%	56,3%	Diperoleh hasil sebelum dilakukannya pijat oksitosin adalah 43,7% dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 56,3%

Berdasarkan pada tabel tersebut dengan terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI didapatkan rata rata meningkat dari sebelumnya dilakukan tindakan terapi pijat oksitosin.

## 5.2 Analisis pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan semua jurnal yang menjadi sampel penelitian ada 3 jurnal yang menggunakan Desain penelitian ini pra eksperimen dengan One Group Pre and Post Test Design Populasi adalah seluruh Ibu postpartum di Klinik Nining Pelawati pada bulan Juni 2019. Teknik pengambilan sampel accidental sampling. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang berisi tentang hasil pre-test dan posttest produksi



ASI menggunakan gelas ukur. Analisa data menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai alpha 0,05 (Ika nur saputri et al, 2019)

penelitian eksperimen semu (quasi experiment). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas wilayah kerja Puskesmas Baregbeg yang memenuhi kriteria sebanyak 60 orang, yaitu ibu nifas hari ke-11 hingga hari ke-37. Sampel berjumlah 60 orang yang terdiri dari 30 orang sebagai responden yang diintervensi dan 30 orang sebagai variabel kontrol. Kelompok intervensi diberikan terapi pijat oksitosin selama 30 menit dan kelompok kontrol diberikan pijat oksitosin selama 15 menit, dengan penentuan secara acak. Hal ini bertujuan untuk membandingkan jumlah produksi ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin selama 15 menit dan ibu yang diberikan pijat oksitosin selama 30 menit. Kriteria inklusi responden pada penelitian ini diantaranya ibu post partum spontan normal pada hari ke-10 hingga ke-40 serta tidak sedang menjalani pengobatan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi untuk mengukur jumlah produksi ASI pada Ibu. Data yang terkumpul selanjutnya diproses dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan bantuan perangkat lunak komputer (Kurniati devi purnama sari et al, 2020).

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil literature review dari 6 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan meliputi sebelum dan sesudah pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan ASI dapat disimpulkan :

- a. produksi ASI yang diberi pijat oksitosin lebih tinggi daripada ibu yang tidak diberi pijat oksitosin dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ).  
Ini menunjukkan bahwa rerata produksi ASI sebelum diberikan intervensi pijat oksitosin adalah 7,05 dengan standar deviasi 0,740 sedangkan rerata produksi ASI sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin adalah 9,00 dengan standar deviasi 1,183.
- b. Produksi ASI menunjukkan rerata jumlah produksi ASI sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 8.76 mL.  
Sedangkan rerata kelompok kontrol adalah 7.59 mL.

#### **6.2 Saran**

- a. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan desain penelitian dan variabel lainnya, dan adanya temuan baru dengan pengaruh terapi pijat

oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ini bisa memberikan rasa tenang, nyaman serta rileks sehingga bisa menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui.

b. Bagi perawat

Dapat meningkatkan keaktifan profesi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga yang memiliki masalah dalam produksi ASI dan menjelaskan pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI.

c. Bagi masyarakat

Untuk keberhasilan ibu menyusui masyarakat atau keluarga berkomunikasi dengan perawat untuk memperoleh informasi pengetahuan tentang pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Nia Umar S. Sos, M, I. (2014) *Multitasking breastfeeding Mama*. Jakarta : pustaka bunda group.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K. 2013, *Keperawatan Maternitas Edisi 8*, Salemba Medika, Indonesia
- Soetjiningsih. (2015). *ASI, Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, Jakarta, EGC
- Latifah, J., & Wahid, A. (2015). *Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Normal. Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin DK*,
- Desmawati (2013) *Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.7 No.8*
- Depkes RI (2007). *Manajemen Laktasi*. Jakarta : EGC
- Manurung S, Lestari TR, Suryati B, Miradwiyana B, Karma A. *Effectiveness of music therapy on prevention of postpartum blues in primipara mothers in the midwifery moom of cipto mangunkusumo general hospital, central Jakarta*
- Roesli, (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta
- Dinkes provinsi lampung, (2015). *Profil kesehatan provinsi lampung tahun 2015*. Bandar lampung: dinkes provinsi lampung.
- Kemenkes RI, (2019). *Laporan riskesdas 2018*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Riskesdas, L. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Albertina, Meity. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari ke 2 – 3*. Poltekes Kemenkes Kaltim.
- Astutik, R. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Albertina, Meity. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari ke 2 – 3*. Poltekes Kemenkes Kaltim

Astuti, R. P., Rusmil, K., Parmadi, W., Mose, J. C., Sulaeman, J., et al. 2015, Pengaruh Pijat Oksitosin dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea, Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia, Vol 2 No 1 hal 1-7, diakses pada tanggal 15 Januari 2018

Delima M, Arni G, Rosya E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. J Ipteks Terap. 2017

Lampiran 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKes) AHMAD DAHLAN CIREBON  
Jalan Walet No. 21 Telp./Fax. [0231] 201942  
Cirebon  
e-mail : stikes.adc@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Intan Miliyanti  
NIM : 19021  
PEMBIMBING : Titin Supriatin, Ners., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	31 Maret 2022	Cara mencari jurnal dan menyusun	Dapat dilakukan melalui google scholar, cara mencari literatur review		
2.	5 April 2022	Pengajuan Judul	ACC Judul		
3.	6 April 2022	Konsultasi BAB III	Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi Perbaiki kaidah penulisan		
4.	7 April 2022	Revisi BAB III	Perbaiki Data alur literatur review		

5.	12 April 2022	Revisi BAB III	ACC BAB III Kerjakan BAB I		
6.	13 April 2022	Konsultasi BAB I	Perbaiki tujuan umum dan lengkapi latar belakang		
7.	17 April 2022	Revisi BAB 1	ACC BAB I Kerjakan BAB II		
8.	9 Mei 2022	Konsultasi BAB II	Lengkapi Landasan teori Perbaiki penomoran dan tabel		
9.	9 Mei 2022	Revisi BAB II	ACC BAB II Kerjakan BAB IV, V		
10.	19 Mei 2022	Konsultasi BAB IV BAB V	ACC BAB V Perbaiki analisis penelitian		
11.	20 Mei 2022	Revisi BAB IV	ACC BAB IV Kerjakan BAB VI		
12.	23 Mei 2022	Konsultasi BAB I- BAB VI	Perbaiki kesimpulan		
13.	24 Mei 2022	Revisi BAB VI	ACC BAB VI Kerjakan Abstrak		

## Lampiran 2

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



#### A. Biodata Mahasiswa

Nama lengkap : Intan Miliyanti  
Tempat, Tgl lahir : Cirebon, 08 Oktober 2000  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : DS. Cikalang blok 5 rt 03/ RW 09 kec.  
Dukupuntang kab. Cirebon  
No hp : 085721517742  
Email : intanmiliyanti271@gmail.com

#### B. Riwayat Pendidikan

1. SD : 2007-2013 SD Negeri 2 Cikalang
2. SMP : 2013-2016 SMP Negeri 1 Dukupuntang
3. SMA : 2016-2019 SMA Negeri 1 Sindangwangi