



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN KOLOSTRUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.02 BAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG**

*IMPLEMENTATION OXYTOCIN MASSAGE TO SPENDING COLOSTRUM AT MATERNAL POST PARTUM AT THE GENERAL HOSPITAL DR. ADHYATMA, MPH SEMARANG*

**Haizoen Avita Tsani<sup>a</sup>, Yuni Astuti<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>[haizoenavitatsani@gmail.com](mailto:haizoenavitatsani@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>b</sup>[yuniastuti@gmail.com](mailto:yuniastuti@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

**ABSTRAK**

Depression Breast milk is the best food for babies, because it contains all the nutrients the ideal amount and composition required by infants. One of the obstacles in the early breastfeeding is the production of breast milk in small quantities on the first day after birth. Ways that can be done to increase milk production is the oxytocin message. The purpose of case study to improve spending colostrum at maternal post partum after doing oxytocin message. This type of research is descriptive using a case study approach. Subjects in this study were two patients maternal post partum. The result of the analysis to subject 1 spending colostrum time this is 5.00 hours with fast category, while to subject 2 spending colostrum time this is 06.20 hours with low category. Can be concluded there oxytocin message effect on the time spending colostrum. nurse have to apply message oxytocin to the mother post partum to give colostrum on her baby soon after birth.

**Keywords:** Oxytocin message, spending colostrum, maternal post partum

**Abstrak**

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi. Salah satu kendala dalam pemberian ASI secara dini yaitu produksi ASI dengan jumlah yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan. Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peningkatan pengeluaran kolostrum pada ibu post partum setelah dilakukan pijat oksitosin. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang pasien ibu post partum. Hasil analisis waktu pengeluaran kolostrum pada subjek 1 adalah 5.00 jam dengan kategori cepat, sedangkan waktu pengeluaran kolostrum pada subjek 2 adalah 06.10 jam dengan kategori lambat. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum. Perawat hendaknya mengaplikasikan pijat oksitosin kepada ibu post partum agar ibu tetap memberikan kolostrum pada bayinya segera setelah lahir.

**Kata kunci :** Pijat oksitosin, pengeluaran kolostrum, ibu post partum

**1. PENDAHULUAN**

Stroke ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah, mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi. Jumlah dan gizi yang terkandung dalam ASI sesuai dengan usia bayi.(1) Zat gizi dan imun yang terdapat pada ASI akan bermanfaat apabila ibu memberikan ASI optimal kepada bayinya. ASI mengandung immunoglobulin yang digunakan sebagai sistem

*Received Januari 30, 2019; Revised Februari 2, 2019; Accepted Februari 22, 2019*

pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi yang disebut antibodi.(2) Antibodi dapat diperoleh melalui kolostrum.

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental, sangat kaya akan protein dan zat kekebalan tubuh atau immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat.(3) Bayi yang tidak mendapatkan ASI maka tidak ada antibodi yang masuk dalam tubuh sehingga bayi tidak akan mendapat kekebalan, terjadi kekurangan gizi, mudah terserang penyakit dan meningkatkan angka kematian bayi.(4)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 pemberian ASI

eksklusif pada bayi kurang dari enam bulan sebesar 55,7%. Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 diantaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015 sebesar 39%.(5). Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi

0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 54,2% menurun jika dibanding tahun 2015 yaitu 61,6%.(6) Adapun prevalensi jumlah kasus ibu melahirkan di Rumah Sakit TK III 04.06.02 Bakti Wira Tamtama Semarang pada tahun 2017 adalah 1.754 jiwa, terdiri dari kasus ibu melahirkan spontan 593 jiwa dan kasus ibu melahirkan sectio caesaria (sesar) sejumlah 836 jiwa, sedangkan pada bulan Januari-Juli tahun 2018 sejumlah 969 jiwa, terdiri dari kasus ibu melahirkan spontan sejumlah 328 jiwa dan kasus ibu melahirkan sectio caesaria (sesar) sejumlah 519 jiwa.(7)

Faktor penghambat pengeluaran kolostrum dalam proses menyusui pada ibu post partum salah satunya adalah faktor ibu. Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin.(8)

Hormon prolaktin dan hormon oksitosin sangat berpengaruh terhadap proses laktasi.(9) Kedua hormon ini berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Hisapan bayi pada puting susu, dapat merangsang prolaktin, sehingga sekresi ASI makin lancar. Hormon prolaktin inilah yang merangsang puting susu sehingga produksi ASI bertambah. Let down refleks pada puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin.(10) Hormon oksitosin adalah hormon yang berfungsi merangsang serabut halus di dalam dinding saluran susu sehingga dapat memproduksi pengeluaran ASI.(11) Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu.(12),(13)

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan pijat oksitosin.(14) Pijat oksitosin adalah suatu cara untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI atau kolostrum.(13) Dengan cara memijat disepanjang kedua sisi tulang belakang, pijat mulai dari leher, turun ke bawah kearah tulang belikat menggunakan kedua ibu jari atau kepalan tangan selama 2-3 menit.(4) Selain memperlancar ASI, pijat oksitosin mempunyai manfaat yaitu memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (engorgement) payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.(15) Pijat oksitosin dapat mempengaruhi faktor psikologis dan memberikan tingkat kenyamanan pada ibu sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi produksi ASI.(14)

Hasil penelitian Azizah I dan Yulinda D dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2016, menunjukkan bahwa waktu pengeluaran ASI pada ibu bersalin normal yang dipijat oksitosin lebih cepat daripada yang tidak dipijat. Waktu yang diperoleh pada ibu yang dipijat adalah 7,217 jam sedangkan yang tidak dipijat adalah 13,301 jam.(16) Berdasarkan penelitian Fionie, dkk (2014) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah provinsi Kepulauan Riau, menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan rerata waktu pengeluaran kolostrum 5.21 jam, sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan pijat oksitosin (kontrol) rerata waktu pengeluaran kolostrum 8.16 jam. Hal ini menunjukkan terdapat penurunan waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post partum yang dipijat oksitosin.(13) Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Partum”.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Post Partum**

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas

adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya termasuk alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu.(17)

## 2.2. ASI

Pengkajian ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal, berkomposisi seimbang, dan secara alamiah disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan.(2) ASI eksklusif adalah air susu ibu yang wajib diberikan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun.(14)

## 2.3. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari). Berwarna kuning keemasan atau krem (creamy).(21)

## 3. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal dengan pokok pertanyaan yang berkenaan dengan “how” atau “why”. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau suatu kelompok penduduk yang terkena suatu masalah(31). Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis pengeluaran kolostrum pada ibu post partum sesudah dilakukan pijat oksitosin.

Pengolahan Dalam studi kasus ini analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif yaitu dengan mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya, sehingga hanya merupakan suatu penyingkapan fakta. Proses analisis data dimulai dengan menelaah data yang telah diperoleh dari subjek penelitian melalui hasil observasi. Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui rerata waktu pengeluaran kolostrum pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan pijat oksitosin. Dengan cara observasi selama 6 jam setelah dilakukan pijat oksitosin dengan alat ukur lembar observasi. Pengkategorian untuk waktu pengeluaran dikatakan cepat apabila pengeluaran kolostrum 1-5 jam, dan lambat jika pengeluaran kolostrum  $\geq 6$  jam setelah dilakukan pijat oksitosin. Hasil observasi kemudian dideskripsikan dengan menggunakan tabel atau grafik.

Etika penelitian yang harus ditaati oleh peneliti dalam melaksanakan studi kasus ini adalah beneficence atau berbuat baik dengan melakukan hal yang baik untuk mencegah kesalahan, justice atau keadilan dengan memberikan terapi yang benar sesuai dengan hukum dan prosedur standart praktek untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan yang baik, nonmaleficence atau tidak merugikan yang berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik maupun psikologis pada subjek, confidentiality atau menjaga kerahasiaan dengan merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkan dari subjek, dan veracity atau kejujuran dengan menjelaskan secara jujur tentang manfaat maupun efek yang didapat jika subjek dilibatkan dalam proyek penelitian tersebut.(32)

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari Berdasarkan hasil penelitian tentang pengeluaran kolostrum pada ibu post partum diperoleh hasil adanya pengeluaran kolostrum setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin.

Pada subjek I didapatkan tidak ada pengeluaran kolostrum sebelum dilakukan tindakan pijat oksitosin, kemudian peneliti melakukan intervensi keperawatan pijat oksitosin 2 kali selama 15 menit, selanjutnya pijat oksitosin dilakukan oleh keluarga 2 kali pemijatan dalam 5 jam sampai kolostrum keluar pertama kali dengan merembes setelah 5 jam pelaksanaan dan dikategorikan cepat.

Pada subjek II didapatkan tidak ada pengeluaran kolostrum sebelum dilakukan tindakan pijat oksitosin, kemudian dilakukan intervensi keperawatan pijat oksitosin 2 kali selama 15 menit setelah 2 jam melahirkan dan subjek II telah melakukan mobilisasi, selanjutnya tidak ada tindakan pemijatan dari keluarga sampai 6 jam 10 menit kemudian kolostrum merembes keluar pertama kali pada subjek II dengan kategori lambat.

Pada subyek I dan subyek II terjadi pengeluaran kolostrum setelah dilakukan intervensi keperawatan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah tindakan pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang vertebra sampai costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, hal ini akan mempercepat kerja saraf ke otak sehingga oksitosin keluar.(25,26) Pengeluaran kolostrum pada ibu post partum dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain dukungan dari pasangan dan keluarga, ibu merasa rileks dan nyaman, perasaan optimis ibu yang mampu dan percaya diri untuk menyusui, adanya refleks let down dan perawatan payudara.(3), (14)

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Tetapi bila terdapat stres pada ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blokade dari refleks let down. Akibat tidak sempurnanya reflek let down maka akan terjadi penumpukan air susu sehingga payudara membesar dan menyebabkan rasa sakit. Rasa sakit ini akan menjadikan stres bagi seorang ibu menyusui.(9) Hal ini sesuai dengan penelitian Hana, dkk (2016) yang menemukan bahwa ada hubungan antara stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Timbulnya stres pada ibu menyusui berasal dari berbagai sumber, diantaranya karena perubahan baru yang dialami ibu baik berupa perubahan secara biologis, fisiologis, psikologis dan perubahan peran serta tanggung jawab baru yang dimiliki.(33) Selain itu hasil penelitian Tri Seftiani, dkk (2015) mengatakan bahwa lambatnya pengeluaran kolostrum dapat terjadi disebabkan rendahnya reflek oksitosin sebagai akibat kurang optimalnya rangsang isapan bayi pada puting susu dalam proses inisiasi menyusui dini.(34) Apabila proses menyusui terhambat karena ASI tidak keluar, maka dapat dilakukan teknik pijat oksitosin.

Dalam penerapan studi kasus ini kedua subjek dilakukan pemijatan di daerah costae kelima dan costae keenam dengan pijatan selama 15 menit.

Dengan melakukan pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima dan keenam akan merangsang hormon prolaktin yang dikeluarkan oleh hipofise anterior dan hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofise posterior.(13) Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan ASI, memperlancar ASI dan mengurangi sumbatan ASI. (15)

Setelah dilakukan pemijatan oksitosin, kedua subjek diminta untuk menyusui bayinya. Berdasarkan pembentukan kolostrum dan ASI, reflek oksitosin sangat berperan untuk merangsang produksi kolostrum dan ASI. Reflek oksitosin adalah rangsangan yang ditimbulkan oleh isapan bayi saat menyusui. Reflek ini akan diantar ke otak yang akan melepaskan hormon oksitosin. Kontraksi sel akan memeras air susu yang kemudian keluar dari alveoli dan masuk ke duktulus yang selanjutnya masuk ke mulut bayi.(9) Sehingga dibantu dengan menggunakan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran kolostrum.

Pada subjek I dan subjek II terdapat perbedaan frekuensi menyusui setelah dilakukan pijat oksitosin, subjek I frekuensi penyusuan lebih sering jika dibanding subjek II, oleh karena itu lama waktu pengeluaran kolostrum subjek I lebih cepat dibanding lama waktu pengeluaran kolostrum subjek II dengan kategori lambat. Hal ini sesuai dengan teori Haryono bahwa frekuensi penyusuan kurang lebih 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.(23) Selain itu hasil penelitian Indah S (2016), menemukan bahwa kelancaran produksi ASI kemungkinan dipengaruhi oleh faktor aktivitas menyusui yang baik dengan frekuensi menyusui sebagian besar responden lebih dari 8 kali sehari (90%). Hal tersebut dapat mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.(35)

Pada subjek I dan subjek II dilakukan rawat gabung sehingga kedua subjek dapat segera menyusui bayinya setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin. Sesuai dengan teori Nurjanah SN (2013), bahwa mendekati bayi kepada ibu dengan membaringkan dan menempelkan pada kulit ibunya akan menstimulus hormon prolaktin sehingga produksi ASI dapat meningkat. Selain itu, dengan melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi akan merangsang hormon oksitosin dalam proses pengeluaran ASI.(9) Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, bila ibu dekat dengan bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekuensinya lebih sering.(14) Proses ini merupakan proses fisiologis yang alami, dimana bayi mendapatkan nutrisi alami yang paling sesuai dan baik.

Subjek I dan subjek II mengatakan pola makan baik dan teratur, kedua subjek tidak mengalami kekurangan gizi, selain itu kedua subjek mengatakan selalu mencukupi kebutuhan gizi pada masa kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori Haryono dan Sulis (2014), seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti.

Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui.(23)

Bayi subjek I dapat melakukan hisapan dengan baik sedangkan pada bayi subjek II belum dapat melakukan hisapan dengan baik. Berdasarkan teori Haryono dan Sulis (2014), hisapan mulut bayi akan menstimulus kelenjar hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi (pengeluaran) hormon prolaktin. Hormon prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin terus menurun.(23)

Pada subjek I dan subjek II tidak dilakukan IMD. Berdasarkan teori Safitri Indah (2016), bahwa tidak ada hubungan antara IMD dengan produksi ASI dikarenakan proporsi responden yang melakukan IMD dengan tidak melakukan IMD memiliki selisih yang tidak terlalu banyak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2014) yang menyatakan bahwa pelaksanaan IMD tidak berhubungan dengan kelancaran produksi ASI.(35)

Subjek I menyusui bayi 6 kali dari setelah dilakukan intervensi sampai keluarnya kolostrum, sedangkan pada subjek II menyusui 5 kali dari setelah dilakukan intervensi sampai keluarnya kolostrum. Sesuai dengan teori Nurjanah SN (2013), bahwa semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Pada studi 32 ibu dengan bayi prematur disimpulkan bahwa produksi ASI akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali perhari selama sebulan pertama setelah melahirkan. Studi lain yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulus hormon dalam kelenjar payudara.(9)

Subjek I mengatakan senang dapat memberikan ASI kepada bayinya dan banyak keluarga yang mendukungnya, subjek II mengatakan khawatir kepada bayinya karena tidak mau menghisap ASI dengan baik. Teori Widuri H (2013), mengatakan bahwa gangguan psikologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Menyusui memerlukan ketenangan, ketentraman, dan perasaan aman dari ibu. Kecemasan dan kesedihan dapat menyebabkan ketegangan yang memengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya sehingga akan mengganggu produksi ASI.(14)

Pada subjek I keluarga sangat mendukung, hal ini terlihat pada saat keluarga membantu melakukan pemijatan pada subjek I, sedangkan pada subjek II keluarga sedikit kurang memperhatikan karena tidak ada yang membantu melakukan pemijatan pada subjek II. Sesuai dengan teori Widuri H (2013), dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.(14)

Pendidikan terakhir pada subjek I dan subjek II sama yaitu SMA. Berdasarkan teori Lucky (2015) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seorang individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah seseorang berpikir rasional dan berpikir cepat dalam menyelesaikan masalah, sedangkan seorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah maka dalam menghadapi serta menyelesaikan masalah juga akan kurang rasional.(36)

Pada subjek I umur kehamilan saat melahirkan 37 minggu sedangkan pada subjek II umur kehamilan saat melahirkan 35 minggu. Hal ini sesuai dengan teori Nurjanah SN (2013), bahwa umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ.(9)

Bayi subjek I lahir dengan berat badan 2700 gram sedangkan pada bayi subjek II lahir dengan berat badan 3400 gram. Teori Nurjanah (2013) mengatakan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi dengan berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.(9)

Pada subjek I dan subjek II dilakukan perawatan payudara sebelum dilakukan intervensi. Hal ini sesuai dengan teori Heryani R (2012), bahwa dengan merangsang buah dada akan

mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytocin.(3)

Subjek I dan subjek II mengalami persalinan normal, hal ini berpengaruh pada pengeluaran ASI. Sesuai dengan teori Widuri H (2013) bahwa, pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan tindakan sectio caesaria (sesar) sering kali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir terutama jika ibu diberikan anestesi (bius) umum. Ibu relatif tidak dapat menyusui bayinya pada jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi di bagian perut membuat proses menyusui sedikit lambat.(14)

Saat penerapan pijat oksitosin keluarga diberikan edukasi tentang pijat oksitosin dan produksi ASI. Hal ini sesuai teori yang ditemukan oleh Roesli Utami (2010), pijat oksitosin tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis, tetapi keluarga atau kerabat ibu post partum juga dapat melakukannya.(15) Dengan cara memberikan edukasi, selain memberikan manfaat juga dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum. Sesuai dengan hasil penelitian Juher, dkk (2015) bahwa pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Oleh karena itu dengan pendidikan yang cukup serta sangat membantu dalam proses penelitian dan sangat merespon saat diajarkan perilaku yang baik yaitu pijat oksitosin dengan tujuan untuk memperlancar ASI.(37)

Berdasarkan hasil penerapan studi kasus didapatkan bahwa waktu pengeluaran kolostrum pada subjek I adalah 5 jam dengan kategori cepat dan pada subjek II waktu pengeluaran kolostrum 6 jam 10 menit dengan kategori lambat. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Fionie, dkk, yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum yang menemukan bahwa kelompok perlakuan waktu pengeluaran kolostrum 5.12 jam lebih singkat dari kelompok kontrol 8.16 jam.(13) Selain itu, penelitian oleh Imroatul A dan Dwi Y yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum menemukan hal yang sama bahwa waktu yang diperoleh pada ibu yang di pijat adalah 7.217 jam lebih singkat dibanding yang tidak dipijat adalah 13.301 jam.(16)

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti tentang penerapan pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pijat oksitosin dapat disimpulkan bahwa pada kedua subyek terjadi adanya pengeluaran kolostrum dengan waktu yang berbeda. Waktu pengeluaran kolostrum pada subyek I lebih cepat yaitu 5 jam dibanding waktu pengeluaran kolostrum pada subyek II yang dikatakan lambat yaitu 6 jam 10 menit.

### **5.2 Saran**

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan saran diantaranya :

1. Bagi Perawat dan Rumah Sakit  
Teknik pijat oksitosin dapat menjadi salah satu tindakan mandiri perawat terhadap ibu post partum tanpa memerlukan banyak biaya dan pelaksanaan yang mudah. Melakukan pijat oksitosin dapat membantu merangsang hormon oksitosin untuk meningkatkan produksi pengeluaran kolostrum.
2. Bagi Pengembangan dan Penelitian Selanjutnya  
Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber referensi, wawasan, pijat oksitosin berpengaruh terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Wulandari SR. Asuhan kebidanan ibu masa nifas. Yogyakarta: Gosyen publishing; 2011
2. Wiji RN. ASI dan panduan ibu menyusui. Yogyakarta: Nuha medika; 2013
3. Heryani R. Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui. Jakarta: CV Trans info media; 2012

4. Astutik RY. Payudara dan laktasi. Jakarta: Salemba medika; 2014
5. Kemenkes RI. 2015 Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. hlm 145-146. Available from: [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)
6. Dinkes. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah; 2016. hlm 65-67. Available from: [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
7. Rekam Medik Rumah Sakit TK III 04.06.02 Bakti Wira Tamtama Semarang tahun 2017-2018.
8. Novita RVT. Keperawatan maternitas. Bogor: Ghalia Indonesia; 2011
9. Nurjanah SN, Ade SM, Dewi LB. Asuhan Kebidanan PostPartum. PT Refika Aditama : Bandung; 2013
10. Saleha S. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2009
11. Walyani ES. Perawatan kehamilan & menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat. Yogyakarta: Pustaka baru press; 2015
12. Walyani EP. Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Yogyakarta: PTpustaka baru; 2015
13. Wulandari FT, dkk. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di rumah sakit umum daerah Provinsi Kepulauan Riau. Tanjungpinang: Poltekkes Kemenkes Jurnal; 2014. Jurnal Kesehatan, Volume V, Nomor 2, Oktober 2014
14. Widuri H. Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja. Pustaka Baru: Yogyakarta; 2013
15. Roesli U. Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. Jakarta: Pustaka bunda; 2010
16. Azizah Imroatul dan Dwi Yulinda. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2016. Sleman: Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2016. Media Ilmu Kesehatan, Vol. 6, No. 1, April 2017
17. S Marmi. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Puerperium Care”. Pustaka Pelajar : Yogyakarta; 2012
18. Jannah N. Asuhan kebidanan ibu nifas. Jogjakarta: Ar-ruzz media; 2011
19. Yetti Angraini. Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: pustaka rihama; 2010
20. Indriyani D. Aplikasi konsep & teori keperawatan maternitas pospartum dengan kematian janin. Jogjakarta: ar-ruzz medika; 2013
21. Proverawati A dan eni rahmawati. Kapita selekta ASI & menyusui. Yogyakarta: nuha medika; 2010
22. S Suherni. Perawatan Masa Nifas. Fitramaya: Jakarta; 2009
23. Haryono R dan Sulis Setianingsih. Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. Yogyakarta: pustaka baru; 2014
24. Roesli U. Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Puataka Bunda: Jakarta; 2008
25. Prasetyono. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press; 2009
26. Hamranani S. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan lama di rumah sakit wilayah Kabupaten Klaten. Tesis UI: tidak dipublikasikan; 2010
27. Suherni. Perawatan masa nifas. Yogyakarta: fitramaya; 2007
28. Depkes RI. Pedoman pemberian makanan bayi dan anak dalam situasi darurat. Jakarta: ditjen bina kesehatan masyarakat dan direktorat bina gizi masyarakat. 2007
29. I Ketut Supadma, SIP. Penyuluhan pijat oksitosin pada ibu menyusui di ruang kemuning BRSUD Kab. Tabanan. [10 nopember 2018, 15:49]. Tersedia dari : <https://brsu.tabanankab.go.id/kegiatan-promkes/2017/11/13/penyuluhan-pijat-oksitosin-pada-ibu-menyusui-diruang-kemuning-brsud-kab-kabanan/>

30. Evendi DM, dkk. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum. [10 Nopember 2018, 16:37]. Tersedia dari: <https://dokumen.tips/documents/jurnal-kelompok-pijat-oksitosin.html>
31. Notoatmodjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rikena cipta;2010
32. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Karyuni PE, editor. Jakarta: EGC; 2008
33. Sari HP, dkk. Hubungan stress psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi. [23 Mei 2018, 14:41]. Tersedia dari <http://digilib.unmuhjember.ac.id/download.php>
34. Seftiani T, dkk. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di BPM Esum Sumini, S.S.T. Awirarangan Kabupaten Kuningan tahun 2015. [23 Mei 2018, 15:05]. Tersedia dari <http://stikesmuhcrb.myftp.org:81/akbid-jurnal/index.php>
35. Safitri I. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali. Skripsi UMS: publikasi ilmiah; 2016
36. Sari LW. Hubungan jenis persalinan dengan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015. Skripsi STIKES Yogyakarta: naskah publikasi; 2015
37. Latifah J, dkk. Perbandingan breast care dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum normal. Martapura: IKFK Universitas Lambung Mangkurat; 2015. Vol. 3, No. 1, Maret 2015