

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS  
DI PUSKESMAS JETIS KOTA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Musyrifatul Husniyah  
201510104084**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS  
DI PUSKESMAS JETIS KOTA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
Musyrifatul Husniyah  
201510104084

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS  
DI PUSKESMAS JETIS KOTA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
MUSYRIFATUL HUSNIYAH  
201510104084**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Subiyatun., S.ST., M.Kes  
Tanggal : 25 Januari 2017

Tanda tangan :

# PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Musyrifatul Husniyah<sup>2</sup>, Sri Subiyatun<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di provinsi DIY sebesar 70,8%. Cakupan ASI di Puskesmas Jetis Kota sebanyak 66,8% dari target pencapaian sebesar 80%. Salah satu faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif yaitu ketidaklancaran produksi ASI setelah melahirkan. Teknik pijat oksitosin adalah salah satu upaya untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.

**Tujuan:** Diketuainya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jetis Kota pada tahun 2016

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan (*Pre Test-Post with control Design*). Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan 30 responden yaitu 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok eksperimen. Analisa data yang digunakan yaitu *paired T test*.

**Hasil:** Produksi ASI pada ibu nifas dengan kenaikan berat badan pada kelompok kontrol dengan rentang 100-250 gram, sedangkan kelompok eksperimen peningkatan berat badan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol dengan rentang kenaikan mulai dari 200-600 gram. Hasil uji statistik menggunakan *independent t test* diperoleh *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) dengan demikian  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak

**Simpulan dan Saran:** Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan menggunakan uji statistik *independent t test* dibuktikan dengan *p value* = 0,000 (*p value* < 0,05). Setelah diberikan teknik pijat oksitosin diharapkan ibu nifas dapat melaksanakan pijat oksitosin dirumah.

Kata Kunci	: Pijat Oksitosin, produksi ASI
Kepustakaan	: Al-Qur'an, 20 buku (2007-2015), 7 jurnal, 2 publikasi, 1 tesis, 6 website
Jumlah Halaman	: i-xiii halaman, 61 halaman, 5 gambar, 6 tabel, 20 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE INFLUENCE OF OXYTOCIN MASSAGE TOWARD BREASTMILK PRODUCTION ON POST PARTUM MOTHER IN JETIS COMMUNITY HEALTH CENTER OF YOGYAKARTA CITY<sup>1</sup>

Musyrifatul Husniyah<sup>2</sup>, Sri Subiyatun<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background of Study:** There is 70.8% of 0-6 months old babies in Special Region of Yogyakarta is given exclusive breastmilk. While there is 66.8% babies out of 80% target of breastfeeding in Jetis Community Health Center of Yogyakarta. One factor that influenced the failure of exclusive breastfeeding is low milk supply after labor. Oxytocin massage technique is one attempt in solving low breastmilk production problem.

**Objective of Study:** The study is to investigate the influence of oxytocin massage toward breastmilk production on post partum mother in Jetis Community Health Center of Yogyakarta City in the year of 2016.

**Method of Research:** This research used quasi experiment method with design (Pre Test-Post with control Design). 30 respondents as the samples which consist of 15 control groups and 15 experiment control groups are obtained using purposive sampling technique. The data is analyzed using paired T test.s

**Result of Research:** Breastmilk production of post partum mother who is grouped by their weight gain around 100-250gr, meanwhile other experiment group with higher weight gain than experiment control group around 200-600gr. The result of statistic test which used independent t test obtained that p value 0.000 (p value <0,05%) so that Ha is accepted and Ho is rejected.

**Suggestion:** There is an influence of oxytocin massage on breastmilk production in postpartum mothers which is tested using *independent t-test* statistical test and shows p value of 0,000 (p value < 0,05). After oxytocin massage is given, postpartum mothers are expected to perform the massage at home.

Keywords	: Oxytocin Massage, Breatmilk Production
Bibliography	: Al-Qur'an, 20 books (2007-2015), 7 journals, 2 publication, 1 thesis, 6 websites
Pages	: i-xiii pages, 61 pages, 5 pictures, 5 tables, 20 appendices

---

<sup>1</sup>Thesis Title

<sup>2</sup>Student of DIV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim (Kristiyansari, 2009).

Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari telah dikeluarkannya berbagai pengakuan atau kesepakatan baik yang bersifat global maupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan mendukung pemberian ASI. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi diseluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam (WHO, 2012).

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas Sumber Daya manusia (SDM) dimasa yang akan datang. Pembangunan manusia masa depan dimulai dengan pembinaan anak masa sekarang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas dimasa yang akan datang maka anak perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi yang baru lahir yakni melalui strategi global pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan (WHO, 2009). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 berdasarkan laporan sementara hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 masih cukup rendah yakni sebesar 42% dimana target pencapaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 80% (Riskesdes, 2013). Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80%, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di provinsi DIY sebesar 70,8% (Kemenkes RI, 2015).

ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Tetapi prosentase pemberian ASI Eksklusif di DIY terus mengalami peningkatan tahun 2014. Pada kota Yogyakarta sebanyak 54,92%, Bantul sebanyak 71,55 %, Kulon Progo sebanyak 74,27%, Gunungkidul sebanyak 59,46%, Sleman sebanyak 81,2% (Dinkes, 2015). Cakupan ASI di Puskesmas Jetis Kota sebanyak 66,8% dimana target pencapaian sebesar 80%.

Sebagaimana terdapat dalam Kepmenkes RI No.450/Menkes/IV/2004. Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 Tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan Pemerintah tersebut menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan ASI Eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kepmenkes, 2012).

Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi dibawah usia enam bulan karena produksi ASI pada ibu postpartum yang

terhambat pada hari-hari pertama pasca persalinan sehingga sebagian besar bayi mendapatkan susu formula pada saat baru lahir (Risksedas, 2013).

Hasil penelitian Rahmawati (2014) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan/ produksi ASI kurang atau tidak cukup, ibu kurang percaya diri, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh promosi pengganti ASI. Ibu-ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama postpartum disebabkan puting susu lecet, kesulitan dalam melakukan perlekatan yang benar serta persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI ibu sehingga tidak dapat memuaskan bayi (Mardiyarningsih, 2010).

Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini. Menurut Cox dalam Mardiyarningsih (2010) ibu yang dapat menyusui pada hari-hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui.

Oleh karena itu, perlu adanya upaya melancarkan produksi ASI untuk ibu postpartum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada dua hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan keputing susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakanag ibu bayi (WBW, 2007 dalam Endah & Masdinarsah, 2011).

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI diantaranya yaitu perawatan payudara, massage payudara, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pijat oksitosin *vertabrae* pada ibu. Pijat punggung dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflex *let down* melalui stimulasi sensori dari sistem afferen. Pemijatan yang dilakukan di area punggung ini dapat dilakukan pada ibu pasca bedah sesar pada 24 jam setelah melahirkan ketika ibu sudah mampu memulai mobilisasi secara bertahap (Roesli, 2010).

Dukungan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif telah dilakukan melalui berbagai upaya seperti Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI), Gerakan Masyarakat Peduli ASI dan Kebijakan Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) (Roesli, 2007 dalam Endah & Masdinarsih, 2011). Tetapi dalam kenyataannya di Indonesia hanya 27,1 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dimana 31,5 % bayi berumur 0-1 bulan diberi ASI dan susu lain (SDKI, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan (*Pre Test-Post with control Design*). Populasi dalam penelitian adalah semua ibu nifas dengan kehamilan aterm pada persalinan sebanyak 34 responden. *sampling* Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive* didapatkan sampel 30 orang. Uji analisis data menggunakan Independent Samples T-Test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta**

No	Karakteristik	Kolompok			
		Eksperimen		Kontrol	
		f	(%)	f	(%)
	Paritas				
1	Primipara	4	26.7%	2	13.3%
2	Multipara	11	73.3%	13	86.7%
	Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa untuk karakteristik paritas dari 15 responden pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 11 responden (73.3%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga multipara yaitu sebanyak 13 responden (86.7%). Pada jurnal Midpro (2011) pengetahuan ibu multipara lebih banyak dari pada pengetahuan ibu primipara karena faktor pengalaman dalam hal menyusui. Dengan pengalaman maka seseorang dapat mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari pada yang belum memperoleh pengalaman.

### **Produksi ASI pada Ibu Nifas Kelompok Eksperimen dan Kontrol dilihat dari Penambahan Berat Badan Bayi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta**

**Tabel 4.2 Penambahan Berat Badan Bayi pada hari ke-3**

Penambahan Berat Badan Bayi hari ke 3 (gram)	Frekuensi Kelompok Eksperimen	Presentase Kelompok Eksperimen	Frekuensi Kelompok Kontrol	Presentase Kelompok Kontrol
-150	0	0%	1	6.7%
-100	1	6.7%	0	0%
-50	2	13.3%	4	26.7%
0	4	26.7%	9	60.0%
50	2	13.3%	0	0%
100	6	40.0%	1	6.7%
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan pada tabel 4.2 dapat disimpulkan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden memiliki berat badan tetap, sedangkan yang mengalami penurunan berat badan paling banyak adalah 150 gram dengan jumlah 1 responden. Pada kelompok eksperimen paling banyak mengalami kenaikan pada hari ke-3 hingga 100 gram sebanyak 6 responden. Penurunan berat badan pada bayi pada minggu pertama tidak sesuai dengan teori yang ada. Dimana berat badan bayi pada minggu pertama cenderung turun. Berdasarkan teori bayi yang lahir akan kehilangan 5-10% dari berat badannya pada hari ke-4 dan berat badannya akan meningkat pada hari ke-10.

**Tabel 4.3 Penambahan Berat Badan Bayi pada hari ke- 8**

Penambahan Berat Badann Bayi hari ke 8 (gram)	Frekuensi Kelompok Eksperimen	Prosentase Kelompok Eksperimen	Frekuensi Kelompok Kontrol	Prosentase Kelompok Kontrol
100	0	0%	2	13.30%
150	0	0%	5	33.30%
200	1	6.70%	6	40%
250	0	0%	2	13.30%
300	6	40%	0	0%
350	2	13.30%	0	0%
400	3	20%	0	0%
450	2	13.30%	0	0%
500	0	0%	0	0%
550	0	0%	0	0%
600	1	6.70%	0	0%
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebanyak 15 responden pada kelompok kontrol peningkatan berat badan bayi paling banyak adalah 200 gram (40%). Sedangkan pada kelompok eksperimen peningkatan berat badan pada kelompok eksperimen paling banyak adalah 300 gram (40%). Menurut Mardiyarningsih (2010) pijat oksitosin memberikan banyak manfaat dalam proses menyusui, manfaat yang dilaporkan adalah selain mengurangi stress pada ibu nifas dan mengurangi nyeri pada tulang belakang juga dapat merangsang kerja hormon oksitosin.

#### **Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta**

**Tabel 4.4 Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta**

	Peningkatan Berat Badan (gram)	Rata-rata Kenaikan (gram)
Kelompok Kontrol	100-250	176,67
Kelompok Eksperimen	200-600	360,00

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dimana kenaikan berat badan bayi pada kelompok kontrol dari rentang 100-250 gram dengan rata-rata kenaikan berat badan bayi sebesar 176,67 gram. Sedangkan pada kelompok eksperimen peningkatan berat badan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol dengan rentang kenaikan berat badan mulai dari 200-600 gram dengan rata-rata kenaikan berat badan bayi sebesar 360 gram. Dengan demikian maka ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

**Tabel 4.5 Hasil Uji Statistik Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta**

Kelompok	N	t	Asymp. Sig (2-tailed)
Eksperimen	15	-14.697	.000
Kontrol	15	-14.948	.000

Hasil uji statistik menggunakan *Independent Sample Test* diperoleh p value = 0,000 (p value < 0,05). Dengan demikian maka disimpulkan bahwa hipotesis menyatakan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta terbukti.

	Kelompok	Sig	T	Sig. (2-tailed)
Selisih_Eks- _Ctrl	Equal variances assumed	.047	6.741	.000

Hasil uji statistik menggunakan independent t test terdapat perbedaan antara selisih berat badan bayi yang dilakukan pijat oksitosin dengan yang tidak dengan nilai p value = 0,000 yaitu p value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan menggunakan uji statistik *independent t test* dibuktikan dengan p value = 0,000 (p value < 0,05).

### Saran

Setelah diberikan teknik pijat oksitosin diharapkan ibu nifas dapat melaksanakan pijat oksitosin dirumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Biro Pusat Statistik. 2012. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. BPS-BKKBN Depkes RI. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. Diakses pada tanggal 06 januari 2016
- Dinkes Kota Yogyakarta. 2015. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Kota Yogyakarta
- Depkes RI. 2007. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta : Depkes RI.
- Khoiriyah, Ansik. 2011. *Hubungan antara Paritas dengan Ketrampilan Menyusui pada Ibu Nifas*. Jurnal Midpro. Edisi 2/2011
- Kristiyansari, W. 2009. *ASI:Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Mardiyaningsih, 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
- Proverawati, A. & Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Rahmawati, E. 2014. *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Hari 1-2 Di Bpm Hj. Nl Kota Balikpapan Tahun 2013*. Jurnal Husada Mahakam. Volume III No. 8, November 2014, Hal .389-442
- Riskesdas. 2013. Data Cakupan ASI. [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf). Diakses pada tanggal 06 Januari 2016
- Roesli, U. & Yohwi E. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; IDAI
- \_\_\_\_\_. 2010. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Suryani, E. 2013. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Di Bpm Wilayah Kabupaten Klaten*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. Volume 2, Nomor 2, Nopember 2013, Hlm.41-155
- World Health Organization (WHO). *Angka Kematian Bayi*. Amerika: WHO; 2012. [www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartini-indonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014.html](http://www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartini-indonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014.html). Diakses pada tanggal 06 Januari 2016

