

Pijat Oksitosin Berpengaruh Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah

Joula Timisela (koresponden)

Jurusan Keperawatan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku; joulajemi@gmail.com

Femi S. Tuhumena

Prodi Keperawatan Masohi, Poltekkes Kemenkes Maluku

Yolanda Maressy

Puskesmas Masohi

ABSTRAK

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, sehingga kelancaran ASI perlu menjadi pertimbangan penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan untuk melauncarkan ASI pada ibu post partum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Penelitian ini menggunakan *Pre experiment design* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 24 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk menilai kelancaran ASI pada saat pre tes dan post tes. Analisis data bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Penelitian ini menunjukkan nilai Post test - Pre tes pada hari I dan hari II masa nifas yaitu nilai Negatif Rank sebesar 0,00, sedangkan Positif Rank sebesar 6,00. Ini berarti terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah mendapat pendidikan kesehatan. Selain itu, nilai Z sebesar -3.317 dengan *p value* 0,001, nilai ini kurang dari $\alpha=0,05$. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Direkomendasikan bagi puskesmas untuk membuat SOP pijat oksitosin sebagai panduan, dan bagi perawat untuk melakukan pijat oksitosin sebagai salah satu intervensi wajib dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu nifas.

Kata kunci: pijat oksitosin; kelancaran ASI; post partum

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masa nifas (puerperineum) adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 2-6 minggu.¹ Masa nifas (puerperineum), berasal dari bahasa latin yaitu puer yang artinya bayi dan paraous yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. Selama masa nifas akan terjadi beberapa perubahan berupa adaptasi fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan adaptasi fisiologis yaitu proses laktasi atau menyusui.²

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari air susu ibu (ASI) diproduksi, disekresi dan dikeluarkan sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI.² Tujuan dari masa laktasi yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar, dilaksanakan, oleh ibu post partum maupun dibantu oleh orang lain pada hari pertama atau kedua setelah melahirkan.³

ASI adalah sumber makanan utama bayi, terutama pada bulan pertama kehidupan anak.⁴ World Health Organization (WHO) dan (UNICEF) merekomendasikan agar ibu memberikan ASI untuk bayinya dalam 1 jam pertama sesudah melahirkan dan berlanjut hingga enam bulan pertama kehidupan bayi. Saat bayi berusia 6 bulan, ia dapat terus menyusui hingga berusia 2 tahun atau lebih, disertai dengan pemberian makanan pendamping. Capaian ASI eksklusif di dunia masih sekitar 38%.⁵ Sedangkan data kesehatan Indonesia menunjukkan persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif pada 2018 sebanyak 68,74%, dengan target renstara pada tahun 2018 sebanyak 47%. Pada tahun 2019 persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sebanyak 67,74% dengan target renstara sebanyak 50%.⁶

Data profil kesehatan ibu dan anak 2018 menggambarkan sekitar delapan dari sepuluh anak baduta (0-23 bulan) di Indonesia masih diberikan ASI. Sedangkan untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan, jumlahnya sudah lebih dari 50 persen. Dari 34 provinsi di Indonesia, hanya tujuh provinsi yaitu Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Kepulauan Bangka Belitung, Riau, Sulawesi Utara, Kalimantan Barat, dan Aceh yang belum mencapai target *Global World Health Assembly* untuk

mencapai setidaknya 50 persen ASI eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan bayi. Sedangkan provinsi Maluku sudah mencapai 55%, ini berarti telah melebihi target *Global World Health Assembly*.^{6,7}

Pemerintah Republik Indonesia 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.⁸ 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.⁹

Semua perempuan mempunyai potensi untuk memberikan ASI kepada anaknya, namun tidak semua ibu postpartum dapat langsung mengeluarkan ASI. Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan bermacam-macam hormon yang mempengaruhi keluarnya oksitosin.¹⁰ Produksi ASI tidak mencukupi menjadi alasan utama para ibu berhenti menyusui, karena para ibu percaya bahwa produksi ASI mereka tidak cukup dalam pemenuhan kebutuhan bayinya serta mendukung kenaikan berat badan bayi.¹¹ Hal ini diakibatkan karena minimnya stimulasi isapan bayi untuk mengaktifkan oksitosin. Peran hormon oksitosin adalah merangsang otot polos untuk memeras susu di alveoli, lobus serta duktus dan saluran yang ada susu akan keluar lewat puting.¹²

Salah satu upaya untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI yaitu dilakukan pijat oksitosin. Pijat ini berfungsi untuk refleksi *let down* dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.¹³ Hormon oksitosin berdampak pada pengeluaran hormon prolactin sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu selama menyusui. Oleh sebab itu perlu dilakukan stimulasi reflek oksitosin sebelum ASI dikeluarkan atau diperas. Bentuk stimulasi dilakukan pada ibu adalah dengan pijat oksitosin.¹⁴

Pijak oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini dapat memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancer.¹⁴ Ibu bersalin direkomendasikan agar melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) dan diberikan pijat oksitosin pada 2 jam pasca persalinan untuk mempercepat pengeluaran ASI sehingga pemberian susu formula kepada bayi dapat dihindari dan terwujudnya ASI eksklusif.¹⁵

Berdasarkan hasil survey selama peneliti merawat ibu nifas yang persalinannya ditolong di rumah, umumnya pengeluaran ASI lancar pada ibu multipara terjadi pada hari ke dua atau hari ke tiga, sedangkan pada ibu primipara terjadi pada hari ke lima sampai satu minggu setelah pasca persalinan. Pada bulan Juli 2020 terdapat 6 ibu nifas yang persalinannya ditolong oleh peneliti, dari ke enam ibu nifas tersebut, 4 orang diantaranya memberikan susu formula kepada bayi mereka karena ASI belum ada atau ASI masih sedikit pada minggu pertama kelahiran bayi, sedangkan 2 ibu nifas memberikan hanya ASI saja sejak bayi lahir. Ibu memberikan susu formula kepada bayinya meskipun telah dilakukan IMD pada saat persalinan, dengan alasan takut bayi lapar karena ASI belum ada atau masih sedikit. Selain itu, pijat oksitosin belum dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Masohi untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.

Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Sedangkan penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus yaitu: 1) Menggambarkan kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah; 2) Menggambarkan kelancaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah; 3) Menganalisa pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah

Hipotesis

Penelitian ini memiliki hipotesis yaitu pijat oksitosin tidak berpengaruh terhadap kelancaran ASI ibu Nifas di wilayah kerja puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah (Ho), dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran ASI ibu Nifas di wilayah kerja puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah (Ha)

METODE

Jenis penelitian ini adalah *pra experiment*, dengan menggunakan *one groups pretest-post test design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang memiliki HPL bulan Agustus sampai September 2020 sebanyak 24 orang. Populasi tersebut dijadikan sampel jika memenuhi kriteria inklusi berupa ibu nifas hari pertama, tidak mengalami kelainan pada payudara maupun puting, memiliki motivasi untuk menyusui, memiliki bayi sehat, bersedia menjadi responden, dan berada di tempat saat penelitian berlangsung.

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi untuk menilai kelancaran ASI sebelum dan setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin, sedangkan tindakan pijat oksitosin yang dilakukan pada responden menggunakan Standar Operasional Prosedur yang meliputi tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, gambaran kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin, dan gambaran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin. Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Sebelum dilakukan uji bivariate maka akan dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data dari variable berdistribusi normal atau tidak normal dengan menggunakan parameter Shapiro wilk (untuk sampel <50), jika diketahui data berdistribusi normal maka uji yang dipakai menggunakan uji *paired sampel t-test* dengan tingkat kemaknaan 0,05, dan jika data berdistribusi tidak normal maka uji statistik yang akan digunakan yaitu uji Wilcoxon. Pengukuran dilakukan dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%, jika nilai p value > 0,05 menunjukkan ada pengaruh, namun apabila nilai p value < 0,05 menunjukkan tidak ada pengaruh

HASIL

Hasil penelitian terkait karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah (n=24)

Karakteristik Responden	n	%
Umur:		
< 20	6	25,00
20-35	18	75,00
Pendidikan:		
SMP	3	12,50
SMA	15	62,50
Perguruan Tinggi	6	25,00
Pekerjaan:		
PNS	1	4,20
Wiraswasta	1	4,20
IRT	22	91,60
Paritas:		
Primipara	11	45,80
Multipara	11	45,80
Grandemultipara	2	8,20

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan usia tertinggi yaitu 20-35 tahun sebanyak 18 orang (75,00%), dan terendah pada umur < 20 tahun sebanyak 6 orang (25,00%). Tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA sebanyak 15 orang (62,50%), dan terendah SMP sebanyak 3 orang (12,50%). Pekerjaan tertinggi yaitu IRT sebanyak 22 orang (91,60%), dan terendah wiraswasta dan PNS yang masing-masing sebanyak 1 orang (91,60%). Paritas tertinggi yaitu primipara dan multipara yang masing-masing sebanyak 11 orang (45,80 %) dan hanya 2 orang (8,20%) yang grandemultipara

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah (n=24)

Kelancaran ASI	n	%	Median	Min	Max	Std. Deviation
Hari I						
Pre Tes			2,00	1	2	0,338
Lancar	0	0				
Cukup Lancar	3	12,50				
Kurang Lancar	21	87,50				
Post Tes			1,00	0	1	0,584
Lancar	1	4,20				
Cukup Lancar	12	50,00				
Kurang Lancar	11	45,80				
Hari II						
Pre Tes			1,00	0	1	0,338
Lancar	3	12,50				
Cukup Lancar	21	87,50				
Kurang Lancar	0	0				
Post Tes			0,00	0	1	0,504
Lancar	14	58,30				
Cukup Lancar	10	41,70				
Kurang Lancar	0	0				
Hari III						
Pre Tes			0,00	0	0	0,000
Lancar	24	100				
Cukup Lancar	0	0				
Kurang Lancar	0	0				
Post Tes			0,00	0	0	0,000
Lancar	24	100				
Cukup Lancar	0	0				
Kurang Lancar	0	0				

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 24 responden menunjukkan hasil pre tes kelancaran ASI pada hari pertama tertinggi yaitu kurang lancar sebanyak 21 orang (87,50%) dan tak satupun yang memiliki ASI lancar (0%), nilai median sebesar 2, nilai minimum 1, nilai maximum 2, dan standar deviasi 0,338., sedangkan hasil post test tertinggi yaitu cukup lancar sebanyak 12 orang (50,00%) dan kelancaran ASI terendah yaitu lancar sebanyak 1 orang (4,20%), dengan nilai median sebesar 1, nilai minimum 0, nilai maximum 1, dan standar deviasi 0,338. Pada hari II kelancaran ASI pre tes tertinggi yaitu cukup lancar sebanyak 21 orang (87,50%) dan tak satupun yang memiliki ASI kurang lancar (0%), nilai median sebesar 1, nilai minimum 0, nilai maximum 1, dan standar deviasi 0,338, sedangkan hasil post test tertinggi yaitu ASI lancar sebanyak 14 orang (58,30%) dan tak satupun yang memiliki ASI kurang lancar (0%), nilai median sebesar 0, nilai minimum 0, nilai maximum 1, dan standar deviasi 0,504. Pada hari III hasil pre tes dan post tes menunjukkan seluruh responden memiliki ASI lancar.

Sebelum analisis bivariat dilakukan, maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Uji ini dilakukan dengan pertimbangan jumlah sampel penelitian ini hanya 24 orang dan tidak lebih dari 50 orang. Uji Shapiro Wilk menunjukkan nilai pre tes dan post tes kelancaran ASI pada hari I dan hari II memiliki *p value* 0,0001*, nilai ini kurang dari alpha 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian analisis bivariat menggunakan uji non parametrik yaitu uji Wilcoxon. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran ASI dapat digambarkan pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa hasil dari perhitungan Wilcoxon Signed Rank Tes menunjukkan bahwa kelancaran ASI hari I dan hari II, masing-masing memperoleh nilai Post test - Pre tes yang sama yaitu Negatif Rank sebesar 0,00 sedangkan Positif Rank sebesar 6,00, ini berarti terjadi peningkatan kelancaran ASI setelah responden mendapat intervensi berupa pijat oksitosin. Selain itu kelancaran ASI hari I dan hari kedua memiliki nilai yang sama juga yaitu nilai Z sebesar -3,317 dengan *p value* 0,001, nilai ini kurang dari $\alpha = 0,05$, sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H_a atau terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI

Tabel 3. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas MAsohi Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2020 (n=24)

Pengetahuan	Negatif Ranks	Positif Ranks	Nilai Z	p Value
Hari I Post tes – Pre tes	0,00	6,00	-3,317	0,001
Hari II Post tes – Pre tes	0,00	6,00	-3,317	0,001

*Uji Wilcoxon

PEMBAHASAN

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. ASI eksklusif sangat penting diberikan pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan, dan ASI masih terus diberikan sampai anak berusia 24 bulan atau 2 tahun.

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI tersebut. Ibu nifas perlu mendapat bantuan untuk melancarkan pengeluaran ASI melalui tindakan pijat oksitosin, agar dapat memberikan ASI kepada bayi secara memadai.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelancaran ASI hari I, hari II, dan hari III post partum mengalami peningkatan setelah dilakukan pijat oksitosin. Analisis bivariat didapatkan terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI yang dibuktikan dengan *p value* 0,001, nilai ini kurang dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti lain menemukan bahwa produksi ASI ibu yang mendapat pijat oksitosin lebih tinggi daripada ibu yang tidak mendapat pijat oksitosin.¹⁶ Penelitian lain menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.¹⁷

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin hipofisis yang berperan untuk memeras ASI dari alveoli oleh karena itu perlu adanya upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum.¹⁸

Dua hal penting yang mempengaruhi proses pengeluaran ASI yaitu proses memproduksi dan proses mengeluarkan ASI. Produksi ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang berperan memicu keluarnya ASI. Oksitosin akan dikeluarkan setelah mendapatkan stimulasi ke papila mammae lewat stimulasi hisapan bayi atau lewat stimulasi penekanan pada tulang punggung ibu, pengaruh stimulasi penekanan pada tulang punggung menimbulkan rasa nyaman, santai, mengurangi nyeri dan menumbuhkan rasa cinta terhadap bayinya, pada akhirnya hormon oksitosin dikeluarkan dan ASI pun secepat mungkin keluar, dengan demikian salah satu metode untuk merangsang pengeluaran ASI adalah dengan pijat oksitosin.¹⁹

Pijat oksitosin yang dilakukan selama tiga hari pada pagi dan sore dalam penelitian ini memberi gambaran bahwa sebelum dilakukan pijat oksitosin didapatkan ibu-ibu post partum memiliki pengeluaran ASI kurang lancar tertinggi pada hari I, dan tidak satupun yang memiliki ASI lancar, sedangkan setelah dilakukan pijat oksitosin maka kelancaran ASI tertinggi pada cukup lancar dan satu ibu post partum mengalami pengeluaran ASI lancar. Pada hari II pre tes ditemukan hasil tertinggi pengeluaran ASI yaitu cukup lancar, dan tiga ibu post partum telah memiliki pengeluaran ASI lancar, dan tidak satupun ibu post partum memiliki pengeluaran ASI kurang lancar. Pada hari III post partum ditemukan hasil pre tes maupun post tes menunjukkan semua ibu post partum memiliki pengeluaran ASI lancar. Ibu-ibu post partum yang mengalami peningkatan kelancaran pengeluaran ASI berupa cukup lancar maupun lancar adalah mereka yang telah mendapat intervensi pijat oksitosin.

Penekanan dan stimulasi pada punggung, menyebabkan sel syaraf menstimulasi medulla oblongata kemudian secara cepat memerintahkan hypothalamus di hypofise posterior untuk menghasilkan oksitosin sehingga secara otomatis air susu keluar dari mammae. Penekanan di area punggung ini akan menimbulkan rileksasi dan mengurangi stress dan dengan demikian keluarlah hormon oksitosin yang membantu menstimulasi pengeluaran ASI, stimulasi gerakan menghisap pada putting susu oleh bayi membantu proses pengeluaran ASI secara dini setelah proses persalinan dengan syarat kondisi bayi sehat.²⁰

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleksi Let Down saat bayi mengisap aerola yang akan mengirimkan stimulus ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot disekeliling alveoli sehingga berkontraksi dan membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran duktus.²¹

Berdasarkan hasil penelitian ini, dan beberapa penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran ASI dan dapat mempercepat pengeluaran ASI ibu nifas. Kelancaran pengeluaran ASI yang dialami oleh ibu-ibu nifas setelah dilakukan pijat oksitosin memotivasi mereka untuk menyusui bayinya secara langsung, tanpa memberikan susu formula pada hari I atau hari II post partum. Secara tidak langsung pijat oksitosin sangat mendukung program pemerintah tentang ASI eksklusif. Pijat oksitosin perlu dirkomendasikan bagi semua tenaga kesehatan untuk melakukannya pada ibu post partum hari I setelah menolong persalinan, atau dijadikan salah satu intervensi keperawatan yang wajib diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu nifas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka disimpulkan bahwa ada terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiknjastro. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi 1, Cetakan 12, Jakarta: Bina Pustaka; 2010
2. Marni. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014
3. Anggraini Y. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010
4. Astutik, R.Y. Payudara dan Laktasi. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika; 2014
5. WHO. Infant and Young Child Feeding. English; 2016
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018
7. Kementrian Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI; 2019
8. PP RI Nomor 13 Tahun 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5245/pp-no-33-tahun-2012>
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI; 2014
10. Endah S. N., & Masdirnasah. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang Kebidanan Rumah Sakit Miuhamadiyah Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika*; 2016
11. Rahayu, Anik P. Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish; 2019
12. Walyani, Elisabeth Siwi., & Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Surakarta: Pustaka Baru Press; 2015
13. Delima, M., Arni, G. A., & Rosya, E. Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi. *Jurnal Ipteks Terapan*; 2016
14. Amin M. Rehana, & Jaya. Efektifitas masasse rolling terhadap produksi ASI pada ibu post operasi seksio sesarea di RS Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan*; 2011
15. Faizatul Ummah. Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran asi pada ibu pasca salin normal di dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Journals A-Z*; 2014
16. Setyowati, H., Ari, A., & Widayati. Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Setelah Pemberian Pijat Oksitosin. *Jurnal Keperawatan Soedirman*; 2015
17. Delima, M., Arni, G., & Rosya, E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*; 2016
18. Endang Sutisna Sulaeman; dkk. The Effect Of Oxytocin Massage on The postpartum Mother On Breastmilk Production In Surakarta Indonesia. International Conference on Health and Well-Being (ICHWB), Faculty of Medicine, Sebelas Maret University; 2016
19. Soetjningsih. ASI Pentunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kawan Pustaka; 2010
20. Guyton, A. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: Kedokteran ECG; 2012
21. Rahayu, D., Budi, S., & Esty, Y. Produksi ASI Ibu dengan Intervensi Acupresure Point for Lactation dan Oksitosin Massage. FK Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Ners*; 2015