

**SKRIPSI**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM  
PERVAGINAM DI KLINIK UTAMA  
RAWAT INAP ADI GUNA  
SURABAYA**



Oleh :

**INDAH NUR TRIWIJAYANTI**  
NIM. 2011014

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAHTINGGI ILMU KESEHATAN  
HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN 2022**

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM PERVAGINAM DI KLINIK UTAMA RAWAT INAP ADI GUNA SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)Di**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh :**

**INDAH NUR TRIWIJAYANTI**

**NIM. 2011014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAHTINGGI ILMU KESEHATAN  
HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN 2022**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Nur Triwijayanti

NIM : 2011014

Tanggal Lahir : 03 November 1995

Program Studi : S1-Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam diKlinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya" saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 10 Februari 2022

Indah Nur Triwijayanti

NIM. 2011014

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Indah Nur Triwijayanti  
NIM : 2011014  
Program Studi : S1-Keperawatan  
Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri  
Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama  
Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Proposal ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

**Pembimbing**



**Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat**  
**NIP. 03025**

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah  
Surabaya Tanggal : 10 Februari 2022

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari

Nama : Indah Nur Triwijayanti  
NIM : 2011014  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji Ketua : **Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
NIP. 03010



Penguji II : **Iis Fatimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.**  
NIP. 03067



Penguji III : **Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat**  
NIP. 03025



**Mengetahui,**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**Ka. PRODI S-1 KEPERAWATAN**

**Puji Hastuti, S.Kep.Ns.M.Kep.**  
NIP. 03010

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah

Surabaya Tanggal : 10 Februari 2022

## ABSTRAK

Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang leher sepanjang tulang belakang servikal sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6, selama 2-3 menit. Tujuan penelitian untuk menganalisis Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

Desain penelitian menggunakan metode Quasy Eksperimental dengan pendekatan Non equivalent Control Group Design, dua kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol). Jumlah populasi 12 ibu post partum. Teknik Sampel menggunakan *Insidental Sampling* sebanyak 12 orang responden ibu post partum dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Instrumen menggunakan SOP dan Lembar Observasi. Data dianalisis dengan uji *Mann Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol involusi uterus semua normal, setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan sebagian besar involusi uterus normal, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar involusi uterus tidak normal. didapatkan ada pengaruh dilakukan tindakan pijat oksitosin terhadap involusi uterus dengan hasil *Uji Mann Whitney*  $p = 0,002$ .

Peneliti menyarankan agar pijat oksitosin dapat terus dilaksanakan dalam memberikan pelayanan postnatal kepada pasien sehingga kualitas pelayanan terhadap ibu postpartum dapat meningkat dan membantu menjadi salah satu alternatif upaya dan inovasi baru dalam mengurangi angka kematian dan perdarahan yang disebabkan oleh subinvolusi.

**Kata Kunci : Ibu Post Partum, Pijat Oksitosin, Involusi Uterus**

## ABSTRACT

Uterine involution is a process in which the uterus returns to its pre-pregnancy state with a weight of about 30 grams. If there is failure of uterine involution to return to a non-pregnant state, it will cause sub-involution. Oxytocin massage is a massage on the cervical spine along the cervical spine to the 5th to 6th ribs, for 2-3 minutes. The purpose of the study was to analyze the effect of oxytocin massage on uterine involution in vaginal postpartum women at the Adi Guna Inpatient Main Clinic, Surabaya.

The research design used the Quasy Experimental method with a Non-equivalent Control Group Design approach, two groups (the treatment group and the control group). Total population 12 post partum mothers. The sample technique used incidental sampling as many as 12 post partum mothers respondents were divided into the treatment group and the control group. The instrument uses SOPs and Observation Sheets. Data were analyzed by Mann Whitney test.

The results showed that before oxytocin massage was performed in the treatment group and control group, all uterine involution was normal, after oxytocin massage in the treatment group most of the uterine involutions were normal, while the control group had mostly abnormal uterine involutions. it was found that there was an effect of oxytocin massage on uterine involution with the results of the Mann Whitney test  $p = 0.002$ .

Researchers suggest that oxytocin massage can continue to be implemented in providing postnatal services to patients so that the quality of service for postpartum mothers can increase and help become an alternative to new efforts and innovations in reducing mortality and bleeding caused by subinvolution.

Keywords : Post Partum Mother, Oxytocin Massage, Uterus Involution

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, Perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya yang telah memberikan ijin untuk tempat pengambilan data penelitian.
2. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
3. Pembantu ketua 1, Pembantu ketua 2 dan Pembantu Ketua 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan dan selaku Penguji Ketua terima kasih atas segala arahnya dalam pembuatan Skripsi ini.
5. Ibu Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat selaku pembimbing dan penguji II yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran

dalam penyusunan Skripsi ini.

6. Ibu Iis Fatimawati., S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Penguji I terima kasih atas segalanya dalam pembuatan Skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing penulis selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
9. Semua responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Bapak, Ibu, beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
11. Sahabat, teman dan semua pihak yang selalu membantu dan menemani dalam pembuatan Skripsi ini.
12. Dan teman-teman sealmamater terutama S1 Paralel B13 keperawatan dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu. Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 10 Februari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>SIMBOL DAN SINGKATAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Involusi Uteri.....	6
2.1.1 Pengertian Involusi Uteri.....	6
2.1.2 Proses Involusi Uteri .....	7
2.1.3 Bagian Bekas Implantasi Plasenta .....	9
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uteri. ....	10
2.1.5 Dampak Gangguan Involusi Uteri .....	15
2.2 Konsep Pijat Oksitosin.....	17
2.2.1 Pijat Oksitosin.....	17
2.2.2 Mekanisme Kerja Oksitosin .....	18

2.2.3 Efek pelaksanaan pijat oksitosin .....	19
2.2.4 Langkah Pijat Oksitosin .....	20
2.3.1 Pengertian Post Partum .....	21
2.3.2 Tahapan-tahapan Post Partum .....	22
2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas .....	22
2.3.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas .....	30
2.4 Model Konsep Keperawatan Jean Watson.....	31
2.5 Hubungan Antar Konsep.....	32
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>34</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	34
3.2 Hipotesis.....	35
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Desain Penelitian .....	36
4.2 Kerangka Kerja.....	37
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	38
4.4 Populasi,Sampel, dan Sampling Desain.....	38
4.4.1 Populasi Penelitian .....	38
4.4.2 Sampel Penelitian .....	38
4.4.3 Besar Sampel.....	39
4.4.4 Teknik Sampling .....	39
4.5 Identifikasi Variabel .....	40
4.5.1 Variabel Bebas (Independent).....	40
4.5.2 Variabel Terikat (Dependent).....	40
4.6 Definisi Operasional .....	41
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.....	42
4.7.1 Instrumen Penelitian .....	42
4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data .....	42
4.7.3 Pengolahan Data.....	45
4.7.4 Analisa Data .....	46
4.8 Etika Penelitian.....	46
4.8.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent).....	47
4.8.2 Tanpa Nama (Anonymity) .....	47
4.8.3 Keadilan (Justice). .....	47
4.8.4 Asas Kemanfaatan (Beneficiency).....	48
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
5.1 Hasil Penelitian.....	49

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	49
5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian.....	50
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian .....	50
5.1.4. Data Khusus Hasil Penelitian .....	52
5.3. Keterbatasan .....	61
<b>BAB 6 PENUTUP.....</b>	<b>62</b>
6.1 Simpulan .....	62
6.2. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>66</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi .....	6
Tabel 2.2 Perubahan Pada Servik .....	26
Tabel 4.6 Definisi Operasional Penelitian.....	41
Tabel 5.1 Daftar Tenaga Kesehatan Dan Non Kesehatan .....	50
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	51
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas.....	52
Tabel 5.4 Involusi uterus sebelum dilakukan pijat oksitosin .....	53
Tabel 5.5 Involusi uterus setelah dilakukan pijat oksitosin .....	53
Tabel 5.6 Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Involusi Uteri .....	8
Gambar 2.2 Pijat Oksitosin (Astutik, 2017) .....	21
Gambar 2.4 Teori Jean Watson sesuai Kebutuhan Manusia .....	32
Gambar 3.1 Kerangka konseptual Pengaruh Pijat Oksitosin .....	34
Gambar 4.1 Desain Penelitian Quasy Experimental Design.....	36
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Pengaruh Pijat Oksitosin .....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum vitae .....	66
Lampiran 2 Motto dan Persembahan.....	67
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul Penelitian .....	68
Lampiran 4 Surat Ijin Institusi Studi Pendahuluan .....	69
Lampiran 5 Surat Pengantar Institusi .....	70
Lampiran 6 Surat Balasan Klinik .....	71
Lampiran 7 Sertifikat Etik .....	72
Lampiran 8 Information For Consent.....	73
Lampiran 9 Informe Consent .....	74
Lampiran 10 Standar Prosedure Operasional.....	75
Lampiran 11 Lembar Observasi Proses Involusi .....	77
Lampiran 12 Lembar Observasi Pengukuran Involusi Uterus.....	78
Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian .....	79
Lampiran 14 Hasil Pengaruh Uji Mann Whitney.....	80
Lampiran 15 Frekuensi Data Umum .....	81
Lampiran 16 Crosstab Data Demografi.....	84
Lampiran 17 Dokumentasi Kegiatan Penelitian .....	91

## SIMBOL DAN SINGKATAN

### SIMBOL

.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda Tanya
/	: Atau
$\alpha$	: Alpha
( )	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
=	: Sama Dengan
$>$ atau $\geq$	: Lebih dari atau lebih dari sama dengan
$<$ atau $\leq$	: Kurang dari atau kurang dari sama dengan

### SINGKATAN

A	: Abortus
ATP	: Adenosina Trifosfat
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Indonesia
N	: Besar Populasi
n	: Besar Sampel Minimum
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
G	: Gravida
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LH	: Luteinizing Hormone
MLCK	: Myocin Light Chine Kinase
N	: Nadi

P	: Primigravida
RR	: Respirasi
S	: Suhu
SOP	: Standar Operasional Pros
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WHO	: <i>World Heart Organizatio.</i>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Kustriyani & Wulandari, 2021). Setelah persalinan, kondisi tubuh ibu secara anatomi akan mengalami perubahan, salah satunya adalah kembalinya rahim pada ukuran semula. Proses ini disebut dengan involusi uterus. Apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang leher sepanjang tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6 dan akan merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) di hypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI. Fenomena yang ditemui di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya yaitu sub involusio. Berdasarkan hasil riset mengatakan bahwa 25% pijat oksitosin mencegah pendarahan postpartum dan mempercepat proses involusi uterus (Sahal et al, 2015). Namun di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya, pijat oksitosin tidak dilakukan karena terlalu rumit padahal pijat oksitosin dapat membantu ibu untuk mempercepat involusi uteri.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2019 tertinggi di Kabupaten Situbondo yaitu sebesar 198,00 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 18 orang. Sedangkan AKI terendah ada di kota Batu yaitu sebesar 31,23 per 100.000

kelahiran hidup atau sebanyak 1 orang. Tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2019 adalah Pre Eklamsi/ Eklamsi yaitu sebesar 31.15% atau sebanyak 162 orang dan perdarahan yaitu 24,23%, penyebab lain-lain yaitu 23,1% atau 120 orang. Sedangkan penyebab infeksi meningkat dari tahun 2018 yaitu 6,73% atau sebanyak 35 orang. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada Bulan Agustus di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya, tahun 2020 terdapat 250 kelahiran pervagina. Pada bulan Juli, Agustus, September 2021 ada 34 kelahiran, dari 34 kelahiran 12 ibu primipara dan 22 ibu multipara pervaginam dan terdapat sekitar 6 ibu yang mengalami perdarahan post partum. Hasil wawancara dari petugas kesehatan, terhadap 5 ibu post partum pervaginam, 2 (40%) ibu post partum TFU teraba pertengahan antara symphysis pusat pada hari ke 7, 3 (60%)ibu post partum TFU teraba 2 jari dibawah pusat pada hari ke 7.

Involusi atau pengerutan *uterus* merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uteri adalah status gizi, menyusui, mobilisasi dini, senam nifas, komplikasi persalinan, paritas, usia. Masalah dari involusi uterus yaitu subinvolusi. Subinvolusi uteri adalah proses pengembalian uterus terlambat yang disebabkan karena adanya infeksi endometrium, adanya sisa plasenta, adanya bekuan darah, atau karena mioma uteri. Dampak jika subinvolusi tidak tertangani akan menyebabkan perdarahan yang berlanjut atau post partum haemorrhage hingga kematian.

Upaya pencegahan perdarahan *post partum* dapat dilakukan semenjak persalinan kala 3 dan 4 dengan pemberian oksitosin. Hormon oksitosin ini sangat berperan dalam proses involusi uterus. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan

suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Untuk mengendalikan terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serat myometrium yang kuat dengan pijatan oksitosin. Oleh karena itu, mempertahankan kontraksi uterus melalui pijatan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin merupakan bagian penting dari perawatan *post partum*. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-nasal, intra- muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin (Widyawati & Utami, 2020) Sebagaimana di tulis (Lun, et al 2015), bahwa perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin dan mempercepat involusi uterus. Pijat oksitosin dilakukan selama 2 – 3 menit. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan dua kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan (Widyawati & Utami, 2020)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul — Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Pervaginam Di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian dapat di rumuskan sebagai berikut ” Apakah ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya,”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis adanya Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengidentifikasi Involusi Uterus pada ibu post partum sebelum di lakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kontrol di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.
- 2 Mengidentifikasi Involusi Uterus pada ibu post partum setelah di lakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kontrol di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.
- 3 Menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap Involusi Uterus pada ibu post partum pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap tinggi fundus uterus pada ibu post partum pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- 1 Bagi Ibu Post Partum dan Suami

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada ibu post partum tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap tinggi fundus uterus pada ibu post partum.

- 2 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan dan mengembangkan perencanaan

keperawatan maternitas khususnya tentang pelaksanaan pijat oksitosin sehingga dapat mempercepat proses involusi uteri

### 3 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur atau indikator dalam penerapan pijat oksitosin sehingga dapat menunjang keberhasilan ibu dalam waktu mempercepat proses involusi uteri. Pengambil kebijakan rumah sakit dapat memasukkan durasi pijat oksitosin yang sesuai sehingga mampu memotivasi ibu post partum.

### 4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait, dengan topic penelitian, meliputi : 1) Konsep Involusi Uteri, 2) Konsep Pijat Oksitosin, 3) Konsep Post Partum, 4) Model Konsep Keperawatan, 5) Hubungan Antar Konsep

#### 2.1 Konsep Involusi Uteri

##### 2.1.1 Pengertian Involusi Uteri

Involusi atau pengerutan *uterus* merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi

<b>Involusi Uteri</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>	<b>Berat Uterus</b>
Saat bayi baru lahir	Setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat	1000 gram
1 minggu post partum	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
2 minggu post partum	Tidak teraba diatas simfisis	350 gram
6 minggu post partum	Normal	60 gram
8 minggu postpartum	Normal seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

### 2.1.2 Proses Involusi Uteri

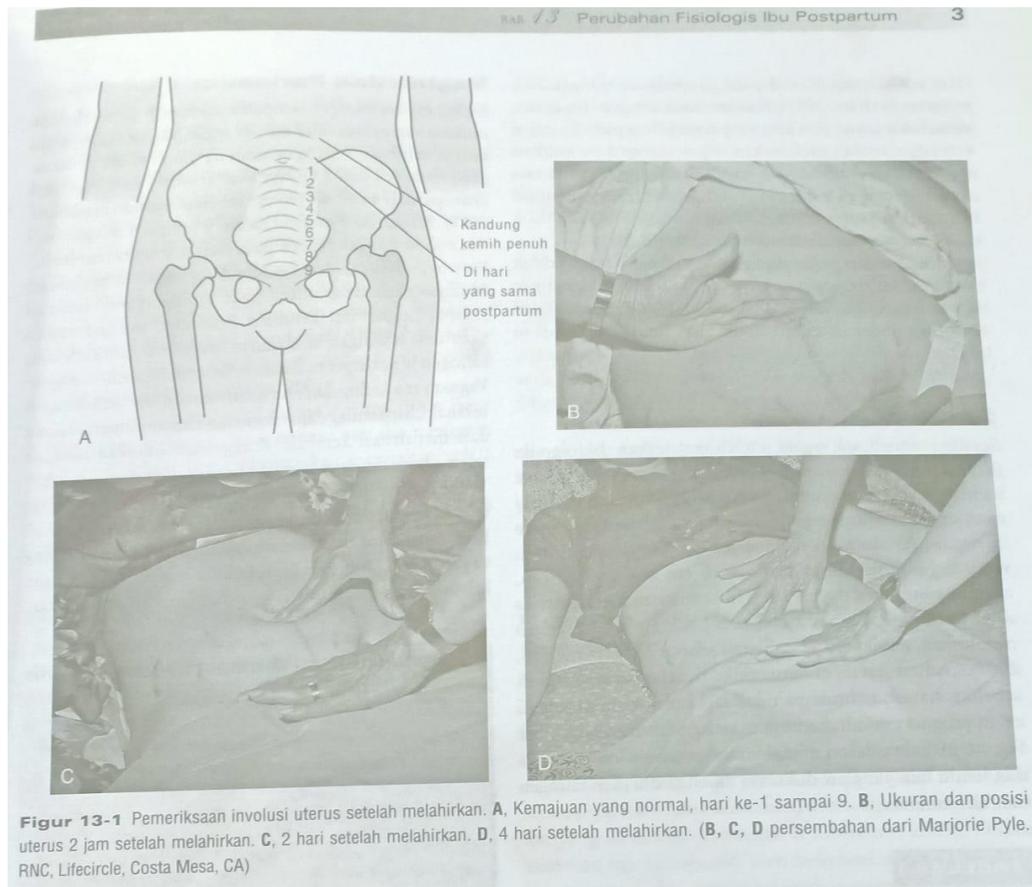
Pada akhir kala III persalinan, waktu maksimal placenta lahir 45 sampai 60 menit (Bobak & Jensen, 2006) uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakrum. Pada saat besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1.000 gram (Lowdermilk et al., 2013)

Dalam 12 jam, fundus akan naik menjadi setinggi umbilicus, atau akan turun dibawah umbilicus, Kemudian fundus akan turun sekitar 1 cm setiap hari. Seminggu setelah melahirkan, fundus biasanya berada 4-5 jari dibawah umbilicus. Uterus seharusnya sudah tidak bisa dipalpasi dari abdomen setelah 2 minggu dan sudah kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil setelah 6 minggu.

Meningkatnya kadar estrogen dan progesterone berperan dalam menstimulasi pertumbuhan besar-besaran uterus saat hamil. Pertumbuhan uterus prenatal merupakan hasil dari hyperplasia, atau penambahan jumlah sel dan hipertropi atau membesarnya ukuran sel. Setelah melahirkan, penurunan kedua hormone tersebut akan menyebabkan autolysis, atau penghancuran diri sendiri oleh jaringan yang hipertropi tersebut. Meski demikian, sel tambahan yang muncul saat kehamilan akan menetap, sehingga terjadi sedikit pembesaran ukuran uterus pada setiap kehamilan (Lowdermilk et al., 2013).

Subinvolusi adalah gagalnya uterus untuk mengecil kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Penyebab yang paling sering adalah tersisnya sebagian plasenta dan infeksi. (Lowdermilk et al., 2013)

Perubahan ini dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba di mana TFU nya (Tinggi Fundus Uteri). Pada saat bayi lahir, TFU setinggi pusat, kemudian plasenta lahir TFU pertengahan symphysis pusat, 1 hari TFU 1 jari di bawah pusat, 2 hari TFU 2 jari di bawah pusat, 3 hari TFU 3 jari di bawah pusat, 4-5 TFU pertengahan symphysis pusat, 6-7 hari TFU 3 jari di atas symphysis, 8 hari TFU 2 jari di atas symphysis, 9 hari TFU 1 jari di atas symphysis dan 10 hari tidak.



**Gambar 2.1 Involusi Uteri** (Lowdermilk et al., 2013)

Proses involusi uterus menurut (Endang & Siwi, 2017) adalah sebagai berikut :

### 1 Iskemia Miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat *uterus* relatif *anemia* dan menyebabkan serat otot *atrofi*.

### 2 Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. *Enzim proteolitik* akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali lipat dari semuladan lebar 5 kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan *hipertrofi* yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon *estrogen* dan *progesteron*.

### 3 Efek Oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangiperdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ *pelvic*.

#### 2.1.3 Bagian Bekas Implantasi Plasenta

Pada permulaan nifas, bekas pelepasan plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Luka bekas implantasi plasenta tidak meninggalkan parut karena di lepaskan dari dasarnya dengan pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Perubahan pembuluh

darah rahim dalam kehamilan, uterus mempunyai banyak pembuluh darah yang besar tetapi karena setelah persalinan tidak di perlukan lagi peredaran darah yang banyak maka arteri harus mengecil lagi dalam masa nifas. Perubahan pada serviks dan vagina adalah setelah persalinan ostium eksternum dapat di lalui 2 jari, pada akhir minggu pertama dapat di lalui oleh 1 jari saja. Karena hiperplasi ini dan karena retraksi dari servik jadi sembuh. Vagina yang sangat regang waktu persalinan, lambat laun mencapai ukuran yang normal. Pada minggu ke-3 post partum ruggae mulai tampak kembali.

Adapun di tempat plasenta akan terjadi:

- 1 Bekas implantasi plasenta segera setelah plasenta lahir seluas 12x5 cm, permukaan kasar di mana pembuluh darah besar bermuara.
- 2 Pada pembuluh darah terjadi pembentukan trombosis di samping pembuluh darah tertutup karena kontraksi otot rahim.
- 3 Bekas luka implantasi dengan cepat mengecil pada minggu ke-2 sebesar 6-8 cm dan pada akhir masa nifas sebesar 2 cm.
- 4 Lapisan endometrium di lepaskan dalam bentuk jaringan nekrosis bersama lochea.
- 5 Luka bekas implantasi akan sembuh karena pertumbuhan endometrium yang berasal dari tepi luka dan lapisan basalis endometrium.
- 6 Luka sembuh sempurna pada minggu 6-8 minggu post partum.

#### 2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Invulsi Uteri.

Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, Menurut Kautsar (2011), (Endang & Siwi, 2017). faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus antara lain:

## 1. Status gizi

Gizi yang di konsumsi lewat alat pencernaan di serap melalui dinding usus dan masuk ke dalam darah di edarkan keseluruh tubuh. Fungsi gizi secara umum adalah sebagai sumber tenaga, menyokong pertumbuhan sel, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan tubuh serta berperan sebagai mekanisme pertahanan terhadap penyakit. Ibu yang mengalami status gizi kurang maka fungsi nutrisi seperti di sebutkan di atas tidak dapat terpenuhi. Apabila pada ibu pasca partum yang mana akan mengalami proses pemulihan alat-alat kandungan serta persiapan untuk laktasi sehingga di butuhkan tambahan energi. Bila status gizinya kurang, maka zat nutrisi yang terdapat pada ASI juga berkurang dan proses pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan terutama untuk mengganti kerusakan sel-sel pada genetalia interna dan eksterna akibat proses kehamilan maupun persalinan juga mengalami gangguan, sehingga pengembalian alat-alat kandungan menjadi terlambat. Status gizi yang kurang pada ibu pasca bersalin, maka pertahanan tubuh akan berkurang atau tidak ada sama sekali sehingga system pertahanan pada dasar ligament latum yang terdiri atas kelompok infiltrasi sel bulat yang bermanfaat untuk mengadakan pertahanan terhadap penyerbuan kuman-kuman serta menghilangkan jaringan-jaringan nekrosis tidak berfungsi optimal. Keadaan ini memudahkan infeksi nifas dan menghambat involusi uterus.

Status gizi adekuat akan mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca bersalin dan pengembalian kekuatan otot-ototnya menjadi lebih cepat serta akan meningkatkan kualitas maupun kuantitas ASInya. Di samping itu juga ibu pasca bersalin akan lebih mampu menghadapi serangan kuman-kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas

## 2. Usia

Ibu yang usianya lebih tua banyak di pengaruhi oleh proses penuaan aka terjadi perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat. Dengan adanya penurunan regangan otot akan mempengaruhi pengecilan otot rahim setelah melahirkan serta membutuhkan waktu yang lama di bandingkan dengan ibu yang mempunyai kekuatan dan regangan otot yang lebih baik. Involusi uteri terjadi oleh karena proses autolysis dimana zat protein dinding rahim di pecah, di serap dan kemudian di buang bersama air kencing. Bila proses ini di hubungkan dengan penurunan penyerapan protein pada proses penuaan maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Selain itu juga adanya penurunan regangan otot dan peningkatan jumlah lemak akan menjadikan semakin lambat proses involusi uterus.

## 3. Menyusui

Setelah persalinan, pengaruh penekanan pada estrogen dan progesterone terhadap hipofise hilang. Timbul pengaruh hormon-hormon hipofise kembali antara lain prolaktin. Payudara yang telah di persiapkan pada masa hamil terpenuhi dengan akibat kelenjarnya berisi air susu, isapan bayi, dan air susu di keluarkan. Prosesnya adalah waktu bayi menghisap otot-otot polos pada puting susu terangsang, rangsangan oleh syaraf di teruskan ke otak. Kemudian otak memerintahkan kelenjar hipofise bagian belakang mengeluarkan hormone oksitosin yang di bawa ke otot-otot polos pada buah dada sehingga otot-otot polos pada buah dada berkontraksi dengan berkontraksinya otot-otot ini, ASI di keluarkan sehingga dalam sel terjadi produksi ASI lagi. Hormone oksitosin tersebut bukan saja mempengaruhi otot-otot polos buah dada tetapi juga otot-otot polos pada uterus yang akan berkontraksi lebih

baik lagi, dengan demikian involusi uteri lebih cepat dan pengeluaran lochea lebih lancar. Itulah sebabnya pada ibu yang menyusui involusi uterus berlangsung lebih cepat daripada tidak.

#### 4. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Berikut ini tahap-tahap dalam melakukan mobilisasi, yaitu hendaknya :

- a. Dilakukan secara bertahap.
- b. Di mulai dari miring ke kanan dan ke kiri lalu menggerakkan kaki.
- c. Selanjutnya cobalah untuk duduk di tepi tempat tidur kemudian ibu bias turun dari ranjang dan berdiri.
- d. Setelah itu ibu bias pergi ke kamar mandi, dengan begitu sirkulasi darah di tubuh akan berjalan dengan baik.

#### 5. Senam Nifas

Senam nifas berupa gerakan-gerakan yang berguna untuk membantu proses involusi uterus. Waktu memulai senam nifas tergantung keadaan ibu dan nasehat dokter. Bila ibu dalam keadaan normal, setelah beberapa jam boleh dilakukan senam nifas mulai dengan gerakan-gerakan yang amat ringan. Selain itu senam nifas juga membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan serta peregangan otot abdomen atau disebut juga perut pasca hamil dan juga memperkuat otot panggul. Program senam nifas dimulai dari tahap yang paling sederhana hingga yang sulit. Dimulai dengan mengulang tiap 5 gerakan. Setiap hari ditingkatkan sampai 10 kali. Adapun gerakan-gerakannya sebagai berikut :

- a. Hari pertama, ambil nafas dalam-dalam, perut dikembungkan, kemudian napas dikeluarkan melalui mulut. Ini dilakukan dalam posisi tidur terlentang.
- b. Hari kedua, tidur terlentang, kaki lurus, tangan direntangkan kemudian ditepukkan ke muka badan dengan sikap tangan lurus, dan kembali ke samping.
- c. Hari ketiga, berbaring dengan posisi tangan di samping badan, angkat lutut dan pantat kemudian diturunkan kembali.
- d. Hari keempat, tidur terlentang, lutut ditekuk, kepala diangkat sambil mengangkat pantat.
- e. Hari kelima, tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala, tangan kanan, menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya.
- f. Hari keenam, tidur terlentang, kaki lurus, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan.
- g. Hari ketujuh, tidur terlentang kaki lurus kemudian kaki dibuka sambil diputar ke arah luar secara bergantian.
- h. Hari 8, 9, 10, tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di tengkuk kemudian bangun untuk duduk (sit up).

## 6. Komplikasi Persalinan

Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar, tindakan operasi persalinan, tertinggalnya plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah

## 7. Paritas

Faktor paritas juga memiliki peranan cukup penting. Ibu primipara proses involusi uterus berlangsung lebih cepat. Sedangkan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya akan berkurang

### 2.1.5 Dampak Gangguan Involusi Uteri

Kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Penyebab sub involusi uteri yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta yang akan menyebabkan infeksi dan perdarahan lanjut (late postpartum haemorrhage) . (Maritalia 2014 dalam Gustiyani M, 2019)

#### 1. Perdarahan

Perdarahan yaitu darah yang keluar lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir menurut . perdarahan dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Perdarahan post partum primer yaitu pada 24 jam pertama akibat Antoniateri, retensio plasenta, sisa plasenta, laserasi jalan lahir dan involusio uteri
- b. Perdarahan post partum sekunder yaitu terjadi setelah 24 jam.

Penyebab perdarahan sekunder adalah sub involusio uteri, retensio sisa plasenta, infeksi postpartum. (Manuaba, 2014)

Pada trauma atau laserasi jalan lahir bisa terjadi robekan perineum, vagina serviks, forniks dan rahim. Keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan yang banyak apabila tidak segera diatasi. Menurut Prawirohardjo (2011) robekan jalan lahir atau ruptur perineum sekitar klitoris dan uretra dapat menimbulkan perdarahan hebat dan mungkin sangat sulit untuk diperbaiki. Episiotomi dapat menyebabkan perdarahan yang berlebihan jika mengenai arteri atau vena yang besar, episiotomi luas, ada penundaan antara episiotomi dan persalinan, atau ada

penundaan antara persalinan dan perbaikan episitomi.

## 2. Infeksi

Infeksi masa postpartum (*puerperalis*) adalah infeksi pada genitalia setelah persalinan, ditandai dengan kenaikan suhu hingga mencapai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi postpartum mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuk kuman-kuman atau bakteri ke dalam alat genitalia pada waktu persalinan dan postpartum (Mitayani, 2011). Infeksi postpartum dapat disebabkan oleh adanya alat yang tidak steril, luka robekan jalan lahir, perdarahan, pre- eklamsia, dan kebersihan daerah perineum yang kurang terjaga.

## 3. Sub Involusi

### a. Pengertian Sub Involusi Uteri

Menurut Walyani (2015) *Subinvolusi uteri* adalah kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal *involusi/ proses involusi rahim* tidak berjalan sebagai semestinya sehingga proses pengecilan uterus terhambat. *Subinvolusi* merupakan istilah yang dipergunakan untuk menunjukkan kemunduran yang terjadi pada setiap organ dan saluran reproduktif kadang lebih banyak mengarah secara spesifik pada kemunduran *uterus* yang mengarah keukurannya.

Tanda dan gejala :

- 1) *Fundus uteri* letaknya tetap tinggi didalam *abdomen/pelvis* dari yang seharusnya atau penurunan *fundus uteri* lambat.
- 2) Konsistensi *uterus* lunak.
- 3) Pengeluaran *lochea* seringkali gagal berubah
- 4) Terdapat bekuan darah

5) *Lochea* berbau menyengat

6) *Uterus* tidak berkontraksi

b. Penyebab Sub Involusi

1) Faktor Fisik

(a) *Atonia Uteri* yaitu *uterus* tidak berkontraksi dan lembek sehingga terjadi perdarahan segera setelah anak lahir dan menyebabkan terjadinya *subinvolusi uteri*

(b) *Plasenta Rest* yaitu tertinggalnya sisa plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) dalam *cavum uteri* yang menimbulkan perdarahan dan menghambat terjadinya involusi.

(c) *Retensio Plasenta* yaitu belum lahirnya plasenta 30 menit setelah anak lahir

2) Faktor Psikis

Faktor psikis juga merupakan salah satu penyebab terjadinya *subinvolusi uteri*, karena tidak adanya kontraksi dimana ibu bersalin merasakan kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran sehingga menghambat kontraksi *uterus* serta dapat memperlambat proses persalinan dan proses *involusi uteri*

## 2.2 Konsep Pijat Oksitosin

### 2.2.1 Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang leher sepanjang tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6 atau tulang belakang torakalis 12, dan akan merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) di hypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI (Tutik, 2020). Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan

kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempercepat involusi uterus (Widyawati & Utami,2020).

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan kepada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin namun hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis, karena kondisi psikologis ibu yang baik akan memperlancar pengeluaran hormon oksitosin (Widuri,2013).

### 2.2.2 Mekanisme Kerja Oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang dapat diproduksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepas kedalam pembuluh darah berfungsi untuk merangsang kontraksi otot polos pada saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga akan mempercepat proses involusi uterus (Ambarwati, 2010), selain untuk mempercepat proses involusi uterus, hormone oksitosin juga berpengaruh pada peningkatan produksi ASI dan kelenjar mammae (Immawanti, 2019).

Oksitosin merupakan hormon yang dapat meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam tubuh karena oksitosin dapat merangsang myometrium kontraksi (Lestari,2016). Kontraksi pada uterus disebabkan karena pertemuan antara aktin dan *myosin*, pertemuan antara *aktin* dan *myosin* dipengaruhi oleh adanya *myocin light chine kinase* (MLCK) dan *dependent myosin ATP*, proses ini dapat mempercepat masuknya ion kalsium kedalam intra sel, sehingga dapat memperkuat kontraksi uterus (Lestari,2016).

### 2.2.3 Efek pelaksanaan pijat oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal (Maritalia, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamrani (2010) menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan lama. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Khairani, Komariah, Mardiah (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus.

Bersama dengan faktor-faktor lainnya, oksitosin memainkan peranan yang sangat penting dalam persalinan dan ejeksi ASI. Oksitosin bekerja pada reseptor oksitosik untuk menyebabkan:

1. Kontraksi uterus pada kehamilan aterm yang terjadi lewat kerja langsung pada otot polos maupun lewat peningkatan produksi prostaglandin.
2. Konstraksi pembuluh darah umbilicus.
3. Kontraksi sel-sel mioepitel (refleks ejeksi ASI).

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan relaksasi otot uterus sehingga akan mengkompresi pembuluh darah yang akan menyebabkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total.

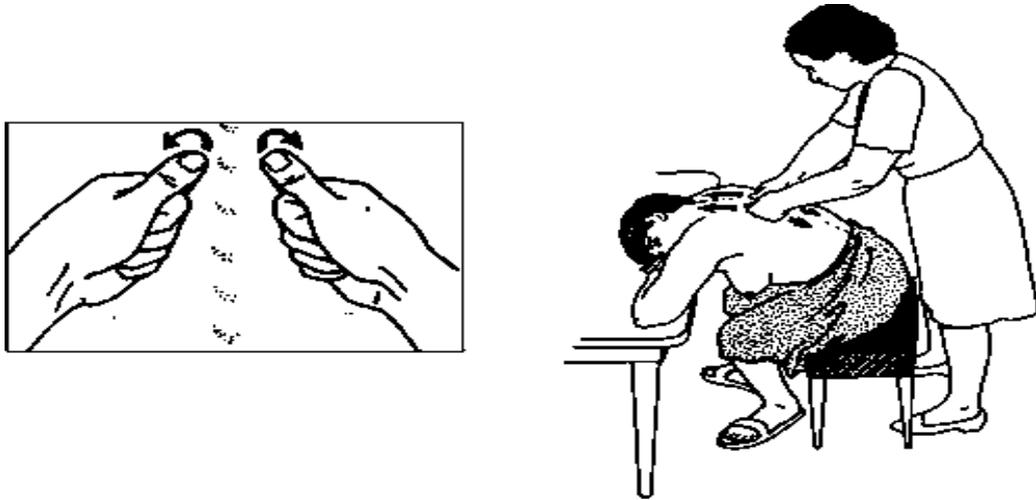
Tinggi fundus uteri dicatat setiap hari dan dipalpasi dua kali sehari untuk memastikan bahwa uterus mengalami kontraksi dengan kuat serta terletak ditengah. Ibu harus mengosongkan kandung kemihnya sebelum pemeriksaan fundus dilakukan. Kandung kemih yang penuh akan mendorong uterus keatas dan menghalangi kontraksi uterus yang kuat. Tinggi fundus berkurang sebanyak kurang lebih 1cm perhari sampai fundus uteri tidak teraba lagi lewat abdomen biasanya pada hari 1-10 (Sulistiyawati, 2015).

#### 2.2.4 Langkah Pijat Oksitosin

- 1 Ibu duduk dengan bersandar ke depan, Lepaskan baju bagian atas ibu kemudian pasangkan handuk.
- 2 Lipat lengan di atas meja yang ada di depannya dan letakkan kepala ibu di atas lengannya.
- 3 Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan/Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.
- 4 Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang dari leher ke arah tulang belikat selama 2 atau 3 menit.
- 5 Ulangi pemijatan sebanyak 3x.
- 6 Bersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian
- 7 Waktu pelaksanaan

Pijat oksitosin dilakukan selama 2-3menit lebih efektif bila dilakukan duakali sehari yaitu pagi dan sore (Astutik, 2017 dalam Widyawati & Utami, 2020)

.Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bila dilihat reaksinya setelah 6-12 jampemijatan (Rahayu & Sugiarto, 2018).



Gambar 2.2 Pijat Oksitosin (Astutik, 2017)

## 2.3 Konsep Dasar Post Partum

### 2.3.1 Pengertian Post Partum

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Padila (2014), Post Partum atau masa postpartum merupakan masa sesudahnya persalinan terhitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil dan lamanya masa postpartum kurang lebih 6 minggu. (Kustriyani & Wulandari, 2021)

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Kustriyani & Wulandari, 2021)

### 2.3.2 Tahapan-tahapan Post Partum

Tahapan masa post partum menurut (Sulistyawati,2015 dalam (Kustriyani & Wulandari, 2021) adalah sebagai berikut:

1. Puerperium Dini (*immediate puerperium*) adalah waktu 0-24 jam, masa kepulihan dimana ibu telah di perbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial (*early puerperium*) adalah waktu 1-7 hari post partum, masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium (*later puerperium*) adalah waktu 1-6 minggu post partum. masa yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulanan bahkan tahunan.

### 2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis, perubahan-perubahan yang terjadi menurut (Kustriyani & Wulandari, 2021) antara lain sebagai berikut:

#### 1 Uterus (Involusi Uterus)

Kembalinya uterus ke kondisi normal setelah melahirkan disebut involusi. Proses ini dimulai setelah ekspulsi plasenta dengan kontraksi otot polos uterus. Dan pada akhirnya kala tiga persalinan, uterus akan berada ditengah, kira-kira 2cm dibawah umbilicus, dengan fundusnya berada di promontorium sacrum. Pada saat ini, berat uterus sekitar 100g. Dalam 12 jam, fundus akan naik menjadi setinggi umbilicus, kemudian fundus akan turun sekitar 1cm setiap hari. Setelah 7 hari (1 minggu) melahirkan, fundus biasanya berada 4-5 jari dibawah umbilicus, Setelah 14 hari (2 minggu) uterus seharusnya sudah tidak bisa dipalpasi dari abdomen dan sudah kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil setelah 6 minggu. Uterus yang

cukup bulannya pada saat hamil beratnya 11 kali berat pada saat tidak hamil, dan akan berinvolusi menjadi sekitar 500 gram pada minggu pertama post partum dan 350 gram setelah 2 minggu. Setelah 6 minggu, berat uterus akan berkisar antara 60-80 gram

## 2. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas: bau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata-rata kira-kira 240–270 ml. Lochea terbagi 4 tahapan :

- a. Lochea rubra/merah (Cruenta) : Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke-3 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan meconium.
- b. Lochea sanguinolenta : Cairan yang keluar berwarna merah kecokelatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.
- c. Lochea serosa : Lochea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan/lacerasi plasenta. Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 postpartum.
- d. Lochea alba (putih) : Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.
- e. Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

f. Lochea statis: lochea tidak lancar keluaranya

### 3. Proses Laktasi

Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu di bawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu (ASI). Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), di mana beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus). Dibawah areola, saluran yang besar ini mengalami pelebaran yang disebut sinus. Akhirnya semua saluran yang besar ini memusat ke dalam puting dan bermuara keluar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran, terdapat otot yang apabila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

### 4. Endometrium

Perubahan yang terdapat pada endometrium adalah trombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama masa nifas, endometrium yang kira-kira 2-5 mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah 3 hari permukaan endometrium mulai rata akibat lepasnya sel-sel yang mengalami degenerasi. Sebagian besar endometrium terlepas, regenerasi endometrium terjadi dari sisa-sisa sel desidua basalis yang memakan waktu 2-3 minggu.

### 5. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas

plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara di lepaskan dari dasarnya tetapi di ikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan jugadari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka.

Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Epitelium berproliferasi meluas ke dalam dari sisi tempat ini dan dari lapisan sekitar uterus serta di bawah tempat implantasi plasenta dari sisa-sisa kelenjar basilar endometrial di dalam deciduas basalis. Pertumbuhan kelenjar ini pada hakekatnya mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta yang menyebabkannya menjadi terkelupas dan tak dipakai lagi pada pembuangan lochea.

#### 6. Perubahan ligament

Ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir berangsur-angsur menciut kembali seperti semula. Tidak jarang ligamen rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Sebagian wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan oleh karena ligamen fascia dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

#### 7. Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan

kontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium externum dapat dilalui oleh 2 jari dan pinggir- pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhirminggu pertama hanya dapat di lalui oleh 1 jari saja dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari canalis cervikalis.

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Walaupun begitu, setelah involusi selesai ostium externum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil. Pada umumnya ostium externum lebih besar, tetap ada retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya terutama pada pinggir sampingnya. Oleh karena robekan ke samping ini, terbentukbibir depan dan bibir belakang pada serviks.

Tabel 2.2 Perubahan Pada Servik

<b>Waktu</b>	<b>Bobot Uterus</b>	<b>Diameter uterus</b>	<b>Palpasi Serviks</b>	<b>TFU</b>
Pada akhir persalinan	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak	Setinggi pusat
Akhir minggu ke-1	450-500 gram	7,5 cm	2 cm	½ sympisis pusat
Akhir minggu ke-2	200 gram	5,0 cm	1 cm	Tidak teraba
Akhir minggu ke-6	60 gram	2,5 cm	Menyempit	Normal

Sumber : ( Hakiki K , 2014)

#### 8. Perubahan pada vulva, vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu

vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

Ukuran vagina akan selalu lebih besar di bandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat di lakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian

#### 9. Perubahan sistem pencernaan

Perubahan kadar hormon dan gerak tubuh yang kurang menyebabkan penurunan fungsi usus, sehingga ibu tidak merasa ingin atau sulit BAB. Terkadang muncul wasir atauambein pada ibu setelah melahirkan, ini kemungkinan karena kesalahan cara mengejan saat bersalin. Dengan memperbanyak asupan serat (buah atau sayur) dan senam nifas akan mengurangi bahkan menghilangkan keluhanambein ini. Kerap kali di perlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan di berikan enema. Rasasakit daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

#### 10. Perubahan sistem perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan BAK, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan di hasilkan dalam waktu 12-

36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta di lahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Kadaan ini menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

#### 11. Perubahan sistem muskuluskeletal

Ambulasi pada umumnya di mulai 4-8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi. Adaptasi sistem muskuluskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim. Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke-6 sampai minggu ke-8 setelah wanita melahirkan. Walaupun semua sendi lain kembali normal sebelum hamil, kaki wanita tidak mengalami perubahan setelah melahirkan sehingga wanita perlu sepatu berukuran lebih.

#### 12. Perubahan sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesteron turun pada hari ke 3 post partum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

##### a. Hormon plasenta

Selama periode pasca partum terjadi perubahan hormone yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon

yang di produksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan mammae pada hari ke-3 postpartum.

b. Hormon oksitosin

Oksitosin di keluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu.

c. Hormon pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3 dan LH tetap rendah hingga ovulasiterjadi.

d. Hypotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga di pengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

### 13. Perubahan sistem kardiovaskuler dan hematologi

Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui seksio sesarea, maka kehilangan darah dapat dua

kali lipat. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25.000 atau 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama.

#### 2.3.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015), Adaptasi psikologis yang perlu dilakukan sesuai dengan fase di bawah ini::

##### 1. Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

##### 2. Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

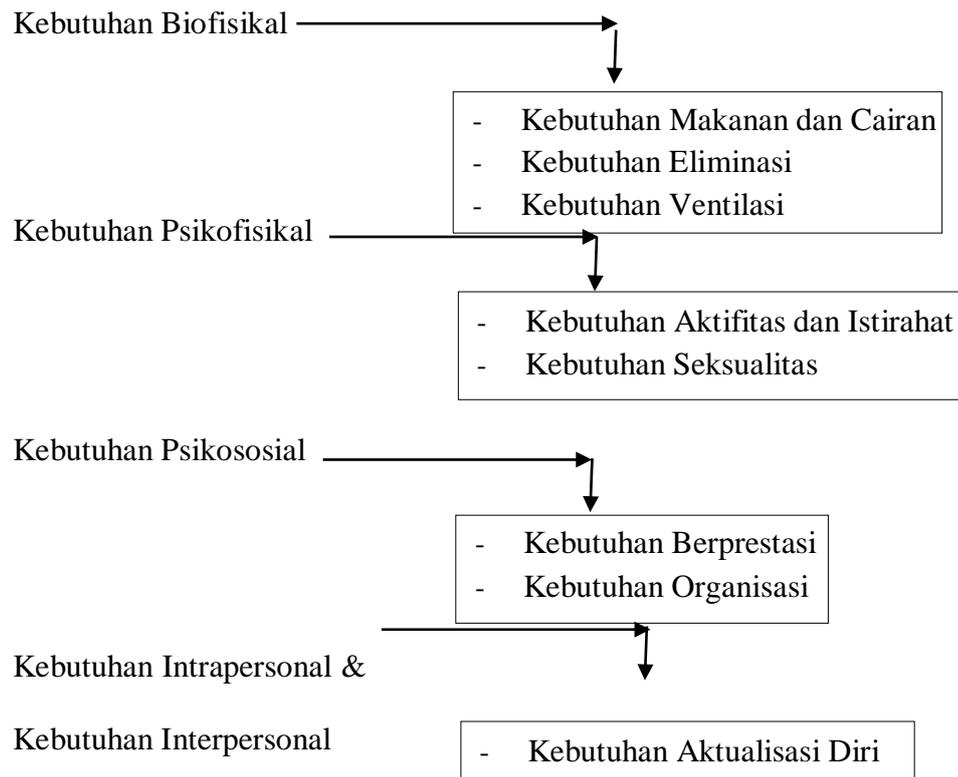
### 3. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

## 2.4 Model Konsep Keperawatan Jean Watson

Model konsep teori *human caring* menurut Jean Watson (Teori Watson) Jean Watson dalam memahami konsep keperawatan terkenal dengan teori pengetahuan manusia dan merawat manusia. Caring merupakan suatu hubungan transaksi antara pemberi asuhan (perawat) dan penerima asuhan (klien), yang bertujuan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, serta menunjang kesembuhannya (Serri, 2020). Pandangan teori Jean Watson ini memahami bahwa manusia memiliki empat cabang kebutuhan manusia yang saling berhubungan diantaranya (Tasnim et al., 2020) :

1. Kebutuhan dasar biofisikal (kebutuhan untuk hidup) yang meliputi kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan eliminasi dan kebutuhan oksigenasi.
2. Kebutuhan psikofisikal (kebutuhan fungsional) yang meliputi kebutuhan aktifitas dan istirahat
3. Kebutuhan psikososial (kebutuhan untuk integrasi) yang meliputi kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan berorganisasi
4. Kebutuhan intrapersonal dan interpersonal (kebutuhan untuk pengembangan) yaitu kebutuhan aktualisasi diri.



Gambar 2.4 Teori Jean Watson sesuai kebutuhan manusia (Mediaperawat, 2020)

## 2.5 Hubungan Antar Konsep

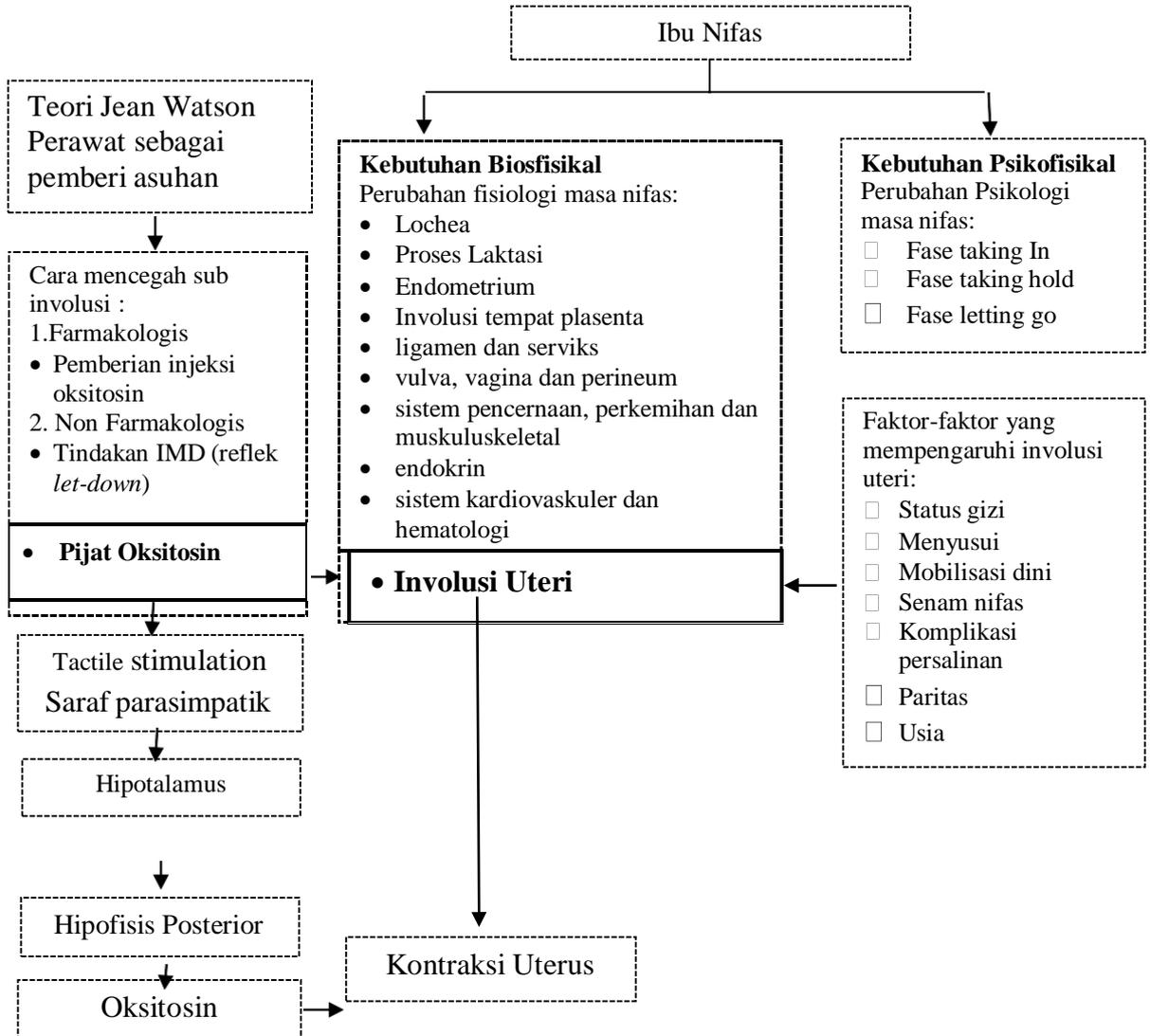
Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, maka dibuat hubungan antar konsep yaitu Menurut Teori Jean Watson dalam memahami konsep keperawatan terkenal dengan teori pengetahuan manusia dan merawat manusia. Caring merupakan suatu hubungan transaksi antarpemberi asuhan (perawat) dan penerima asuhan (klien), yang bertujuan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, serta menunjang kesembuhannya. Perawat sebagai pemberi asuhan dimana perawat melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di bagian tulangbelakang leher sepanjang tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6 dan akan merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) dihypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga efek dari pijat oksitosin dapat mengkontraksi uterus kembali kekeadaan semula sebelum hamil. Faktor-faktor yang

mempengaruhi involusi uteri: Status gizi, Menyusui, Senam nifas, Komplikasi persalinan, Paritas, Usia. Menurut teori Jean Watson Pada ibu nifas terdapat kebutuhan perubahan pada ibu post partum yaitu perubahan fisik atau perubahan fisiologis : Lochea, Proses Laktasi, Endometrium, Involusi tempat plasenta, ligamen dan serviks, vulva, vagina dan perineum, sistem pencernaan, perkemihan dan muskuluskeletal, endokrin, sistem kardiovaskuler dan hematologi. Kebutuhan psikofisikal atau perubahan psikologi masa nifas: Fase taking In, Fase taking hold, Fase letting go.

### BAB 3

## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : di teliti                       : tidak di teliti  
 — : berpengaruh                      → : berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka konseptual Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap AdiGuna Surabaya

### **3.2 Hipotesis**

Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

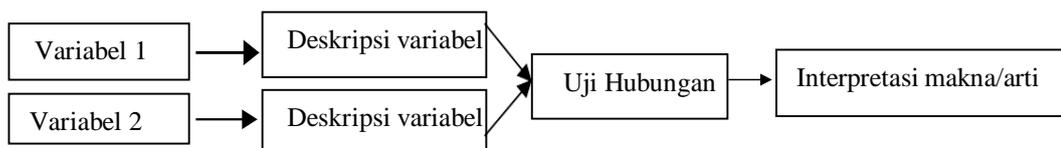
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

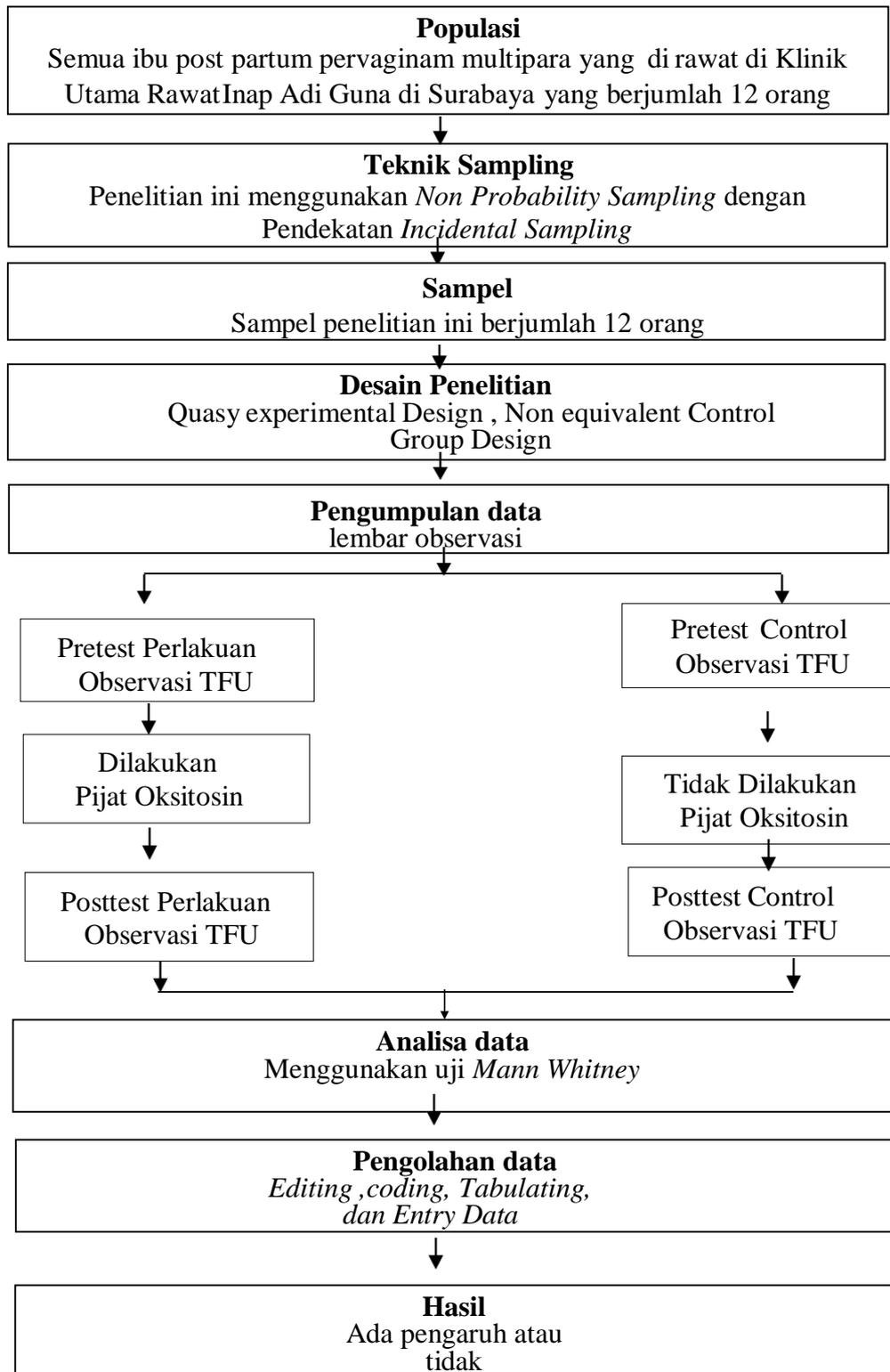
Desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2011:78). Desain penelitian untuk menganalisa pengaruh pijat oksitosin terhadap tinggi fundus uterus pada ibu post partum pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya adalah dengan menggunakan Quasy experimental Design. Jenis penelitian ini menggunakan kelompok kontrol tetapi kelompok kontrolnya tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variable-variabel luar yang dapat mempengaruhinya (Sugiyono, 2009) dengan Pendekatan Non equivalent Control Group Design. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uteri .



Gambar 4.1 Desain Penelitian Quasy experimental Design dengan Pendekatan Non equivalent Control Group Design

## 4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam Di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna di Surabaya.

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 -28 Januari di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

### **4.4 Populasi,Sampel, dan Sampling Desain**

#### 4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum pervaginam yang di rawat di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya berjumlah 12 orang yang telah memenuhi kriteria peneliti.

#### 4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Post Partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1 Kriteria Inklusi

- a. Ibu post partum multipara yang di rawat di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya yang bersedia menjadi responden
- b. Ibu yang tidak mengalami perdarahan post partum
- c. Ibu yang mendapatkan terapi injeksi oksitosin dan obat oral methergine
- d. Ibu Post Partum yang Menyusui

2 Kriteria Eksklusi

- a. Ibu Post Partum yang mengundurkan diri sebagai responden
- b. Ibu Post Partum mengalami kendala mengikuti penelitian
- c. Ibu Post Partum yang tidak rooming in

#### 4.4.3 Besar Sampel

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n : besarnya sampel

N : besarnya populasi

d : tingkat kesalahn yang dipilih (d = 0,05)

Jadi besar sampel adalah

$$:n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{12}{1 + 12 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{12}{1+12(0,0025)}$$

$$n = \frac{12}{1+0,03}$$

$$n = 11,6 = 12$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 12 orang.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu Non probability sampling dengan menggunakan *Incidental Sampling*. Pemilihan sampel dengan *Incidental sampling* adalah menentukan sampel apabila dijumpai ada, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sampel utama, akan tetapi sampel tersebut didasarkan pada suatu tujuan kriteria hasil. Kriteria hasil yang perlu diperhatikan 6 dipijat oksitosin dan 6 tidak dipijat oksitosin.

## 4.5 Identifikasi Variabel

### 4.5.1 Variabel Bebas (Independent)

Variable independent ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam memengaruhi variabel lain, variabel ini mempunyai nama lain seperti variabel predictor dan resiko. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Pijat Oksitosin*.

### 4.5.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel Dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *Tinggi Fundus Uteri*



(A.Aziz Alimul Hidayat, 2013)

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.6. Definisi Operasional Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Tinggi Fundus Uteri pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Pijat Oksitosin ( <i>Independen</i> )	Pemijatan yang dilakukan pada tulang belakang leher sepanjang tulang belakang servikal sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6. Dilakukan setelah 12 jam post partum, 24 jam post partum, 36 jam post partum. Lama pemijatan adalah selama 2-3 menit untuk sekali sesi pemijatan.	SOP Pemberian pijat oksitosin terhadap Tinggi Fundus Uteri	-	-	-
2	Involusi Uteri ( <i>Dependen</i> )	Proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.	Tinggi Fundus Uteri	Lembar Observasi	Ordinal	PRE 12 jam 1. Normal turun 2-3 jari dibawah pusat 2. Tidak Normal tidak turun 2-3 jari dibawah pusat POST 36 jam 1. Normal turun 4 jari dibawah pusat 2. Tidak Normal tidak turun 4 jari dibawah pusat.

## **4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data**

### 4.7.1 Instrumen Penelitian

#### 1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independent pada penelitian ini yaitu perlakuan pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu post partum. Pemijatan dilaksanakan sebanyak 3 kali, yaitu 12 jam setelah post partum, 24 jam post partum, dan 36 jam post partum. Lama pemijatan adalah selama 2-3 menit untuk sekali sesi pemijatan.

#### 2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependent pada penelitian ini yaitu pengukuran tinggi fundus uteri yang dilakukan pada ibu post partum. Pada variabel ini peneliti melakukan pemeriksaan involusi uterus yang dinilai dari tinggi fundus uteri dengan melakukan palpasi TFU dengan jari. Hasil yang didapat kemudian dimasukkan ke dalam lembar observasi kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang dilakukan sebelum dan sesudah tindakan.

### 4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Dibawah ini akan diuraikan tentang prosedur pelaksanaan penelitian yang dimulai dari tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap pelaksanaan terdiri dari pre test, intervensi, dan post test.

#### 1. Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan berkonsultasi dengan dosen pembimbing untuk penelitian yang akan diajukan. Setelah itu berbagai proses perijinan diantaranya perijinan penelitian dari institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya (lampiran 5), perijinan penelitian dari klinik (lampiran 6). Kemudian peneliti melakukan pengambilan data pada saat ada

pasien ibu post partum yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan teknik aksidental sampling yang berarti sampel diambil pada saat adanya pasien ibu post partum. Sehingga didapatkan 12 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 6 kelompok perlakuan yang dilakukan pijat oksitosin dan 6 kelompok kontrol yang tidak dilakukan pijat oksitosin. Karena keterbatasan populasi sehingga peneliti hanya mendapatkan 12 responden. Informed consent diberikan setelah 6 jam post partum.

## 2. Tahap Pelaksanaan

### a. Pre – Test

Tahap pelaksanaan ini diawali dengan kegiatan *pre-test* untuk mengumpulkan data karakteristik demografi dan hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pelaksanaan *pre-test* yang dilakukan oleh peneliti pada waktu 12 jam setelah post partum. Selain itu pada tahap ini, peneliti melakukan perjanjian dengan kelompok perlakuan untuk melakukan tindakan pijat oksitosin dalam setiap 12 jam sekali pada ibu post partum. Pemilihan sampel menggunakan teknik aksidental sampling, sampel diambil jika ada pasien.

.Kegiatan *pre-test* ini dilakukan pada saat 12 jam setelah post partum pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan cara mendatangi ruang kamar pasien. Setelah itu peneliti menjelaskan maksud kedatangan dan tujuan dari rencana peneliti tersebut. Setelah pasien memahami dan menyetujui apa yang telah dijelaskan. Kemudian peneliti memberikan *information for consent* dan *informed consent*, setelah itu meminta persetujuan kepada calon responden. Kemudian peneliti melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri, setelah

mendapatkan hasil, peneliti mendokumentasikan pada lembar observasi.

b. Tahap Intervensi

Pemijatan dilaksanakan sebanyak 3 kali, yaitu 12 jam setelah post partum, 24 jam post partum, dan 36 jam post partum. Lama pemijatan adalah selama 2-3 menit untuk sekali sesi pemijatan.

Pelaksanaan perlakuan pijat oksitosin ini dilakukan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya diberikan dalam setiap 12 jam sekali selama pasien dirawat. Pada saat pelaksanaan tindakan pijat oksitosin peneliti tidak lupa untuk menjelaskan bahwa pijat oksitosin dapat mencegah terjadinya perdarahan dan dapat mempercepat proses penurunan tinggi fundus uterus. Selain itu juga mengingatkan responden bahwa perlakuan tindakan pijat oksitosin ini akan dilakukan dalam setiap 12 jam sekali selama pasien dirawat, pijat oksitosin dilakukan selama 2-3 menit.

c. Tahap Post

Pada tahap *post-test* merupakan tahap terakhir penelitian yang diakhiri dengan pengecekan kembali tinggi fundus uterus pada kelompok perlakuan (setelah dilakukan pijat oksitosin dalam waktu setiap 12 jam sekali) dan juga dilakukan pengecekan kembali pada kelompok kontrol yang hanya diobservasi tinggi fundus uterus. Setelah selesai mendapatkan data hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus peneliti tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada responden penelitian dan kepada pihak – pihak yang sudah membantu proses perjalanan penelitian tersebut serta memberikan hadiah berupa switsal pack mini sebagai bentuk tanda terimakasih

#### 4.7.3 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut Editing, yaitu memeriksa kelengkapan jawaban data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian Lembar Observasi.

##### 1. Editing Data

Data lapangan yang ada dalam lembar observasi atau dalam penelitian yang perlu diedit, tujuan dilakukannya editing adalah untuk melihat lengkap tidaknya pengisian data, melihat logis tidaknya jawaban dalam penelitian, melihat konsistensi antar pertanyaan (Dony, 2015). *Editing* Memeriksa hasil pengukuran tinggi fundus uterus yang telah dilakukan peneliti. *Editing* langsung dilakukan setelah didapatkan pasien ibu post partum yang telah dilakukan observasi tinggi fundus uterus.

##### 2. Coding

Coding dilakukan untuk pertanyaan tertutup bisa dilakukan pengkodean sebelum ke lapangan, pertanyaan setengan tertutup pengkodean dilakukan sebelum dan setelah dari lapangan dan terakhir pertanyaan terbuka pengkodean sepenuhnya dilakukan setelah selesai dari lapangan (Dony, 2015). Coding juga memberikan kode atau simbol tertentu untuk setiap jawaban. Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisis data. Pada penelitian ini, setelah data dikoreksi dan lengkap maka diberi kode sesuai definisi operasional.

##### 3. Tabulating

Data mentah (*raw data*) akan dilakukan pemetaan data (*array data*), kemudian menyusun dalam bentuk table distribusi dan hasil pengkodean

dimasukkan ke dalam table dilakukan secara manual.

#### 4. *Entry Data*

Proses memasukkan data ke dalam paket program komputer untuk selanjutnya dianalisis. Peneliti melakukan *entry data* jika sudah yakin bahwa data yang ada sudah benar, baik dari kelengkapan maupun pengkodeannya.

#### 5. Penyajian Data

Setelah data diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel agar memudahkan pembaca. Data tersebut disajikan dalam bentuk narasi.

#### 4.7.4 Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisa bivariat karena untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum. Penelitian ini menggunakan analisa uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* dengan bantuan program komputer SPSS melakukan uji beda 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05, yang berarti H1 diterima bila  $p < 0,05$ , berarti ada perbedaan hasil pijat oksitosin post pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dan H1 di tolak bila  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan hasil pijat oksitosin post pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

### **4.8 Etika Penelitian**

Penelitian yang berkaitan dengan manusia sebagai objek penelitian, wajib mempertimbangkan etika penelitian agar tidak menimbulkan masalah etik yang dapat merugikan responden maupun peneliti. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya dan izin

dari Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

#### 4.8.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Diberikan pada responden sebelum penelitian dilaksanakan dengan tujuan agar responden mengetahui tujuan penelitian, apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti menghargai hak tersebut. Hal-hal yang dijelaskan meliputi status responden selama penelitian dengan menyatakan bahwa data yang mereka berikan akan digunakan untuk keperluan penelitian. Peneliti juga mencantumkan judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Responden dalam penelitian memperoleh lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai pengaruh, tujuan penelitian, mekanisme penelitian, dan pernyataan kesediaan untuk menjadi responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian harus menandatangani lembar *informed consent* dan responden yang tidak bersedia mengikuti penelitian diperkenankan untuk tidak menandatangani lembar *informed consent* tersebut.

#### 4.8.2 Tanpa Nama (Anonymity)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar observasi untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

#### 4.8.3 Keadilan (Justice).

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, kecermatan, psikologis dan perasaan subyek penelitian. Penggunaan prinsip keadilan pada

penelitian ini dilakukan dengan cara tidak membedakan usia, suku/bangsa dan pekerjaan sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian ini.

#### 4.8.4 Asas Kemanfaatan (Beneficiency)

Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada responden. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko yang akan terjadi. Penelitian tidak boleh menimbulkan penderitaan kepada subjek penelitian. Penggunaan asas kemanfaatan pada penelitian ini dilakukan dengan cara menjelaskan secara detail tujuan, manfaat, dan teknik penelitian kepada responden.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 04 - 28 Januari 2022, dan didapatkan 12 responden. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum (karakteristik responden), dan data khusus (variabel penelitian). Hasil penelitian kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan tinjauan pustaka pada bab 2.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Visi dan Misi Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya. Menjadi Layanan Kesehatan Ibu dan Anak Pilihan Keluarga. Bekerja yang Bermutu, Etikal, Informatif, dan Profesional secara terus menerus di Bidang Pelayanan Kesehatan untuk Ibu dan Anak.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya. Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya terletak dibagian utara di Jl. Alun-alun rangkah no. 1-3 Rangkah, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur 60135. Tidak terdapat tipe kelas pada Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya. Jumlah kapasitas bed terdapat 10 bed . Untuk 6 bed kelas 2&3 dalam 1 kamar berisi 2 bed, dan 4 bed kelas 1.

Klinik utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya adalah Klinik Swasta , yang tidak bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan hanya menerima persalinan ibu hamil. Sehingga daftar kunjungan pasien dengan kategori persalinan tidak terlalu banyak berjumlah 161 kelahiran pada tahun 2021.

Dalam bulan November 2021 jumlah kelahiran ada 8 orang. Pada bulan Desember 2021 jumlah kelahiran ada 6 orang dan bulan Januari 2022 ada 13 orang. Kunjungan pasien keseluruhan pada tahun 2021 sebanyak 8.477 pasien termasuk dalam rawat inap, rawat jalan, dan IGD.

Tabel 5.1 Daftar tenaga kesehatan dan non kesehatan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Spesialis Obgyn	3
2	Dokter Spesialis Anak	1
3	Dokter Umum	3
4	HRD	2
5	Administrasi	2
6.	Bidan	6
7.	Perawat	7
8.	Laboratorium	2
9.	Farmasi	2
10.	Front Office	3
11.	Tenaga Non Medis Lain	6
	Total	37

### 5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah Ibu Post Partum Multipara di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya, yang berusia 20-40 tahun, dengan paritas 2-3 Anak jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 12 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data demografi diperoleh melalui lembar observasi.

### 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, pekerjaan, paritas.

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6 orang)

Usia	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
20-35 tahun	4	66.7	4	66.7
36-45 tahun	2	33.3	2	33.3
Total	6	100.0	6	100.0

Tabel 5.1 didapatkan data usia kelompok kontrol pasien ibu post partum 20-35 tahun sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan usia 36-45 tahun sebanyak 2 orang (33.3%). Kelompok perlakuan didapatkan data usia pasien ibu post partum 20-35 tahun sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan usia 36-45 tahun sebanyak 2 orang (33.3%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6 orang)

Pekerjaan	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Presentae	Frekuensi	Presentase
Swasta	3	50.0	5	83.3
IRT	3	50.0	1	16.7
Total	6	100.0	6	100.0

Tabel 5.2 didapatkan data kelompok kontrol pekerjaan pasien ibu post partum yaitu ibu yang Swasta ada sebanyak 3orang (50%), sedangkan yang Ibu Rumah Tangga sebanyak 3 orang (50%). Kelompok perlakuan sendiri didapatkan data pekerjaan pasien ibu post partum yaitu ibu yang Swasta sebanyak 5 orang

(83.3%), sedangkan yang Ibu Rumah Tangga sebanyak 1 orang (16.7%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Responden

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6 orang)

Paritas	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Presentae	Frekuensi	Presentase
Dua Anak	4	66.7	5	83.3
Tiga Anak	2	33.3	1	16.7
Total	6	100.0	6	100.0

Tabel 5.3 didapatkan data paritas kelompok kontrol pasien ibu post partum yang mempunyai Dua Anak sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan yang mempunyai Tiga Anak sebanyak 2 orang (33.3%). Kelompok Intervensi sendiri didapatkan data paritas pasien ibu post partum yang mempunyai Dua Anak sebanyak 5 orang (83.3%), sedangkan yang mempunyai Tiga Anak sebanyak 1 orang (16.7%).

#### 5.1.4. Data Khusus Hasil Penelitian

Data Khusus adalah data yang termasuk dalam variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti tersebut antara lain : Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

##### 1. Involusi uterus pada ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin.

Tabel 5.4 Involusi uterus sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6 orang)

Involusi uterus	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Pre 12 Jam		Pre 12 Jam	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Normal	6	100.0	6	100.0
Tidak Normal	-	-	-	-
Total	6	100.0	6	100.0

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa involusi uterus sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan 6 orang (100%) mengalami involusi uterus normal dan tidak ada yang mengalami involusi uterus yang tidak normal. Sedangkan kelompok kontrol didapatkan hasil yang sama yaitu 6 orang (100%) mengalami involusi uterus normal dan tidak ada yang mengalami involusi uterus yang tidak normal.

## 2. Involusi uterus pada ibu post partum setelah dilakukan pijat oksitosin

Tabel 5.5 Involusi uterus setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6 orang)

Involusi uterus	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Post 36 Jam		Post 36 Jam	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Normal	4	66.7	2	33.3
Tidak Normal	2	33.3	4	66.7
Total	6	100.0	6	100.0

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa involusi uterus setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan yang mengalami involusi uterus normal sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan yang mengalami involusi uterus tidak normal hanya 2 orang (33.3%). Pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan tindakan pijat oksitosin dan hanya diobservasi mendapatkan nilai involusi uterus normal lebih sedikit sebanyak 2 orang (33.3%), sedangkan yang mengalami involusi uterus tidak normal lebih banyak yaitu 4 orang (66.7%).

### 3 Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum.

Tabel 5.6 Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya pada tanggal 04-28 Januari 2022 (Kontrol=6 orang, Intervensi=6orang)

Involusi Uterus	Kontrol		Perlakuan	
	Post		Post	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Normal	2	33.3	4	66.7
Tidak normal	4	66.7	2	33.3
Total	6	100.0	6	100.0

**Nilai Uji Mann-Whitney  $p = 0,002$**

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa ada pengaruh tindakan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan setelah dilakukan pijat oksitosin yang mengalami involusi uterus normal sebanyak 4 orang (66.7%). Pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan tindakan pijat oksitosin dan hanya diobservasi mendapatkan nilai normal lebih sedikit sebanyak 2 orang (33.3%). Berdasarkan uji statistik dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa  $p=0,002 \leq \alpha = 0,05$ , maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada perbedaan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum. Hal ini sama artinya bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu post partum

## 5.2. Pembahasan

Sub pembahasan di bahas interpretasi hasil penelitian dengan tinjauan pustaka dan hasil-hasil yang relevan. Peneliti ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan pengaruh Pijat Oksitosin terhadap involusi uteri ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

**1. Involusi uterus pada ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.**

Data involusi uterus pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 6 responden kelompok perlakuan sebelum dilaksanakan pijat oksitosin didapatkan hasil involusi uterus normal sebanyak 6 orang (100%), dan tidak ada yang mengalami involusi uterus yang tidak normal, sedangkan pretest kelompok kontrol yang mengalami involusi normal sebanyak 6 responden dan tidak ada yang mengalami involusi uterus tidak normal. Seluruh 12 responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami involusi uterus dalam katagori normal, dikarenakan seluruh responden termasuk kriteria inklusi, yaitu ibu yang mendapat terapi oksitosin dan methergin. Oksitosin merupakan hormon yang dapat meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam tubuh karena oksitosin dapat merangsang myometrium kontraksi (Lestari,2016). serta ibu menyusui karena tindakan tersebut dapat mempengaruhi proses involusi uterus sehingga 6 responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan pijat oksitosin termasuk dalam kategori normal.

Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kontraksi pada uterus disebabkan karena pertemuan antara aktin dan *myosin*, pertemuan antara *aktin* dan *myosin* dipengaruhi oleh adanya *myocin light chine kinase* (MLCK) dan *dependent myosin ATP*, proses ini dapat mempercepat masuknya ion kalsium kedalam intra sel, sehingga dapat memperkuat kontraksi

uterus (Lestari,2016). Payudara yang telah di persiapkan pada masa hamil terpenuhi dengan akibat kelenjarnya berisi air susu, isapan bayi, dan air susu di keluarkan. Prosesnya adalah waktu bayi menghisap otot-otot polos pada puting susu terangsang, rangsangan oleh syaraf di teruskan ke otak. Kemudian otak memerintahkan kelenjar hipofise bagian belakang mengeluarkan hormone oksitosin yang di bawa ke otot- otot polos pada buah dada sehingga otot-otot polos pada buah dada berkontraksi dengan berkontraksinya otot-otot ini, dapat menimbulkan kontraksi pada uterus (Endang&Siwi, 2017).

Menurut asumsi peneliti involusi uterus pre-test pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan termasuk dalam kategori involusi uterus normal , dikarenakan responden termasuk dalam kategori kriteria inklusi yaitu mendapatkan terapi oksitosin dan methergin serta ibu menyusui, sesuai dengan teori diatas pemberian oksitosin dan ibu menyusui dapat mempercepat proses involusi uterus, terbukti dari hasil penelitian terdapat ibu post partum kelompok kontrol mengalami involusi uterus normal sebanyak 6 orang (100%) dan kelompok perlakuan mengalami involusi uterus normal sebanyak 6 orang (100%) dengan involusi uterus 2- 3 jari dibawah pusat.

## **2. Involusi uterus pada ibu post partum setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.**

Data involusi uterus pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 6 responden kelompok perlakuan setelah dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil involusi normal sebanyak 4 orang (66.7%), yang mengalami involusi uterus tidak normal sebanyak 2 orang (33.3%), sedangkan post kelompok kontrol didapatkan hasil

involusi normal sebanyak 2 orang (33.3%), yang mengalami involusi uterus tidak normal sebanyak 4 orang (66.7%). Jumlah paritas mempengaruhi involusi uterus, yang memiliki 3 anak 100% mengalami involusi uterus tidak normal. Pada tabel 5.3 didapatkan data paritas kelompok kontrol pasien ibu post partum yang mempunyai Dua Anak sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan yang mempunyai Tiga Anak sebanyak 2 orang (33.3%). Kelompok Intervensi sendiri didapatkan data paritas pasien ibu post partum yang mempunyai Dua Anak sebanyak 5 orang (83.3%), sedangkan yang mempunyai Tiga Anak sebanyak 1 orang (16.7%)

Involusi uterus adalah suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah placenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015) Kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Penyebab sub involusi uteri yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta yang akan menyebabkan infeksi dan perdarahan lanjut (late postpartum haemorrhage). (Maritalia 2014 dalam Gustiyani M, 2019). Upaya penanganan perdarahan postpartum adalah dengan pemberian oksitosin yang mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga perdarahan dapat teratasi. Hormon oksitosin dapat dihasilkan melalui rangsangan pemijatan oksitosin yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke hipotalamus untuk menghasilkan oksitosin (Sarli & Agus, 2014). Penelitian ini sesuai dengan (Rahayu Sri, 2018) yang menunjukkan hasil penelitian bahwa penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok yang dipijat didapatkan 61,6% normal dan 38,4% penurunan tinggi fundus uterinya tidak normal dengan  $p=0,004$ , yang berarti ada

pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus.

Menurut asumsi peneliti , setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan yang mengalami involusi uterus tidak normal 2 orang (33.3%), dikarenakan dari 2 responden tersebut 1 responden berusia 37th dan 1 responden berusia 32th , kedua responden tersebut 1 responden memiliki 2 anak dan 1 responden memiliki 3 anak sehingga proses involusi uterus berjalan dengan lambat dikarenakan pernah melahirkan lebih dari 2 kali, juga bisa dikarenakan usia ibu yang tua dapat menurunkan elastisitas otot Rahim untuk berkontraksi, sesuai dengan teori (Endang&Siwi, 2017) yang mengatakan Ibu yang usianya lebih tua banyak di pengaruhi oleh proses penuaan akan terjadiperubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot.

### **3. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.**

Data involusi uterus pada tabel 5.6 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya dengan jumlah 12 responden. 6 kelompok perlakuan dan 6 kelompok kontrol. Kelompok perlakuan sebelum dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil nilai involusi uterus normal sebanyak 6 orang (100%) dan tidak ada yang mengalami involusi uterus tidak normal, setelah dilakukan pijat oksitosin yang mengalami involusi uterus normal sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan yang mengalami involusi uterus tidak normal sebanyak 2 orang (33.3%). Pada kelompok kontrol didapatkan saat pre-test yang mengalami involusi uterus normal sebanyak 6 orang (100%) dan tidak ada yang mengalami involusi uterus tidak normal. Pada hari terakhir dilakukan post-test pada kelompok kontrol didapatkan hasil involusi uterus normal sebanyak 2

orang (33.3%), sedangkan yang mengalami involusi uterus tidak normal sebanyak 4 orang (66.7%). Terdapat perbedaan pengaruh pijat oksitosin terhadap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan didapatkan hasil involusi normal lebih banyak kelompok perlakuan sebanyak 4 orang (66.7%), sedangkan kelompok kontrol lebih sedikit sebanyak 2 orang (33.3%).

Uji statistik yang digunakan pada kedua kelompok perlakuan dan kelompok kontrol analisa dengan menggunakan uji statistik *Mann - Whitney* di peroleh  $p = 0,002$  dimana nilai  $p < 0,05$  berarti ada perbedaan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pijat oksitosin terhadap involusi uterus di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori *human caring*, menurut Jean Watson dalam memahami konsep keperawatan terkenal dengan teori pengetahuan manusia dan merawat manusia. *Caring* merupakan suatu hubungan transaksi antara pemberi asuhan (perawat) dan penerima asuhan (klien), yang bertujuan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, serta menunjang kesembuhannya (Serri, 2020). Menurut peneliti dengan pemberian pijat oksitosin dapat mempengaruhi proses involusi uterus dan dapat mencegah terjadinya perdarahan.

Pijat oksitosin dapat merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) di hypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI (Tutik, 2020). Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat berpengaruh pada keluarnya hormon oksitosin dan membantu involusi uterus ibu. Pijat Oksitosin dilakukan 2-3 menit. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan

dua kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari (Astutik, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sofia, 2017) bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum, dimana seluruh responden yang diberikan perlakuan pijat oksitosin yaitu 6 responden (50%) ibu post partum 0 – 7 hari proses involusi uterusnya berjalan dengan optimal sedangkan pada responden kontrol yaitu 5 responden (41,6%) ibu post partum 0 – 7 hari proses involusi tidak normal dan 1 responden (8,3%) involusi normal.

Berdasarkan teori dan penelitian diatas menurut peneliti involusi uterus yang terjadi pada ibu post partum yang diberi pijat oksitosin 2 orang mengalami involusi uterus tetap, pada umumnya involusi uterus untuk hari ke 3 adalah >3 jari dibawah pusat namun terdapat 2 orang responden memiliki involusi uterus tetap dikarenakan faktor usia dan paritas yang banyak juga dapat mempengaruhi proses involusi uterus, faktor usia dan paritas juga mempengaruhi proses penurunan tinggi fundus uteri sehingga usia yang 37 tahun dan mempunyai 3 anak proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya berkurang sesuai dengan (Endang&Siwi, 2017) yang mengatakan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya berkurang. Penurunan tinggi fundus uterus menentukan kondisi dan kesehatan ibu post partum. Sejalan dengan teori (Lowdermilk et al., 2013) yang mengatakan. Dalam 12 jam, fundus akan naik menjadi setinggi umbilicus, atau akan turun dibawah umbilicus, Kemudian fundus akan turun sekitar 1 cm setiap hari.

Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus diketahui bahwa dari 6 responden pada kelompok kontrol setelah dipijat oksitosin terdapat 2 orang dengan involusi uterus 3 jari dibawah pusat sedangkan kelompok kontrol sebanyak 4 orang dengan involusi uterus 3 jari dibawah pusat. Berdasarkan

uji statistik dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa  $p=0,002 \leq \alpha = 0,05$ , maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum. Hal ini sama artinya bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu post partum,

### **5.3 Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

Jumlah sampel yang terbatas.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian.

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Involusi uterus pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pijat oksitosin semuanya normal .
2. Involusi uterus setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan sebagian besar normal, involusi uterus pada kelompok kontrol sebagian besar tidak normal.
3. Pijat oksitosin berpengaruh terhadap involusi uterus pada ibu post partum pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

#### **6.2. Saran**

1. Bagi pelayanan kesehatan

Pijat oksitosin dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan post partum bagi rumah sakit.

2. Bagi responden

Bagi ibu post partum untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang pijat oksitosin, khususnya untuk ibu post partum karena pijat oksitosin merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya perdarahan abnormal setelah melahirkan dan harus lebih banyak mencari informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang

pijat oksitosin.

3. Bagi Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna

Perlu dilakukan pelatihan atau seminar pada perawat atau bidan terutama di ruang nifas tentang bagaimana pijat oksitosin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti mengajarkan dan mensosialisasikan kepada pasien tentang pijat oksitosin serta manfaatnya bagi pasien

4. Bagi peneliti selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI Ibu Post Partum”

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul,A.(2011).Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya.132-137
- Ambarwati, E.R., Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika.  
<https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/377/365>
- Astutik,R.Y.(2017).PayudaradanLaktasi. jakarta : Selemba Medika.  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2353>
- Bukhari, A., Hidayanty, H., Astuti, N., Bahar, B., Luh, N., Herli, P., Kebidanan, M., Pascasarjana, S., Hasanuddin, U., Kedokteran, F., Hasanuddin, U., Kesehataan, F., Universitas, M., Kedokteran, F., & Brawijaya, U. (2021). *Pengaruh Edukasi Media Whatsapp Tentang Gizi Laktasi , Involusi Uteri , Dan Lochea Terhadap Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Ibu Nifas The Influence of Whatsapp Media Education About Lactation Nutrition , Uterine Involution , and Lochea on Knowledge , Att. 8(1), 20–33.*  
<https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/724>
- Dahlan, S . (2018). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 5, 75-85Perry, L. (2013). Keperawatan Maternitas. Edisi 8-Book 2.
- Endang, P., & Siwi, W. E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.PustakaBaruPress.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu danAnak. In M. S.-C. dr. Erna Mulati, M. K. Dra. Oos Fatimah Royati, & S. K. M. K. M. Yuyun Widyaningsih (Eds.), *Departemen Kesehatan RepublikIndonesia*.
- Kustriyani, M., & Wulandari, P. (2021). *Post Partum, Menyusui dan Cara Meningkatkan Produksi Asi.* Qiara Media.  
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/1001>
- Lowdermilk, Perry, & Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas* (8th ed.).Salemba Medika.
- Mayasari, F. F., Meikawati, W., & Astuti, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus (Studi Kasus Di Bpm Idaroyani Dan Bpm SriPilih Retno Tahun 2014 ) Factors Affecting Uterine Involution ( Case Study in Ida Royani Bpm and Bpm Sri Select Retno 2014).  
*Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia,10(1),17–22.*

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/download/2373/2346>

Mazidah, A. N., & M.E.A. (2017). ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS SELAMA PROSES INVOLUSI UTERI DI ( Midwifery Care Postpartum During the process of involution uteri In Bpm Ny . Yuni Widaryanti Amd .

Keb Desasumber Mulyo Jogoroto District of Jombang ) Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jomba. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(21), 1–13. <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/63/62/186>

Mediaperawat (2020). Teori Dan Model Keperawatan Jean Watson , <http://mediaperawat.id/>, di unduh tanggal 15 Desember 2020

Rahayu, S., & Sugiarto, A. (2018). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Dan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 57. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/431>

Serri, H. (2020). *APLIKASI CARING PERAWAT SEBAGAI PENUNJANG KESEMBUHAN KLIEN*. MEDIA SAINS INDONESIA.

Sofia, D. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Proses Involusi Uterus the Effect of Oxytocin Massage To Involution Uterine Process. *Journal Oksitosin Kebidanan*, IV(1), 50–55. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/377/365>

Tasnim, Anita, W., Hesti, K., Katrin, D. P., & Puji, H. (2020). *KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN: Teori dan Praktik*. Yayasan Kita Menulis. <https://kitamenulis.id/2020/11/28/keterampilan-dasar-kebidanan-teori-dan-praktik/>

Tutik, R. (2020). *PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN* (D. Deden (ed.)). Gosyen Publishing.

Wahyuni, N., & Nurlatifah, L. (2017). Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Proses Involusi Uterus Pada Masa Nifas Di wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2016. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(2), 167–176. <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/83>

Widyawati, S., & Utami, E. P. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pakuan Baru Dan Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Jambi. *Nursing Journal*, 2, 201–209. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2353>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### *CURRICULUM VITAE*

Nama : Indah Nur Triwijayanti

Tempat,Tanggal Lahir : Surabaya, 03 November 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Nagapasa No. 22. Kota Surabaya-Semampir,  
Jawa Timur, Kode Pos 60151

No Hp : 081232956656

Email : [indah.nur.2011014@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:indah.nur.2011014@stikeshangtuah-sby.ac.id)

Riwayat Pendidikan :

1. TK Al Sari Surabaya : Lulus Tahun 2001
2. SD Hang Tuah 3 Surabaya : Lulus Tahun 2007
3. SMP Negeri 27 Surabaya : Lulus Tahun 2010
4. SMA Hang Tuah 1 Surabaya : Lulus Tahun 2013
5. D3 Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya : Lulus Tahun 2016

## Lampiran 2

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Meski sulit nikmati setiap prosesnya karena ada hari dimana setiap proses menjadi lebih Indah bagaikan mendungnya awan yang dihiasi pelangi akan indah pada waktunya”

Karya yang sederhana ini saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan memberikan kekuatan sehingga skripsi ini telah selesai dengan waktu yang tepat.
2. Orang tua saya, Bapak Agus Iriyanto dan Ibu Hartini yang selalu memberi dukungan kepada saya baik semangat, materil, dan doa.
3. Penguji saya (Ibu Puji dan Ibu Iis) terimakasih atas masukan dan sarannya dalam memperbaiki skripsi ini. Pembimbing saya (Ibu Astrida) terimakasih yang dengan sabar dan perhatian memberikan arahan, serta memberikan motivasi untuk saya dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Kedua Kakak kandung saya (Bayu Eko S dan Wahyu Dwi W) yang selalu menghibur dan memberikan semangat.
5. Sahabat-sahabat saya (Novia Arsari, Arofah, Kusuma Dewi, Wika Sutira, Nanda ) yang sudah mensupport, menguatkan serta membantu.
6. Teman satu kelas saya (Aprilya Febri, Rulian Maya, Sri Dewi Rahayu dan Riska Meireta ) yang telah saling mendukung dan berjuang bersama.
7. Teman-teman S1 Keperawatan Paralel B13 STIKES Hang Tuah Surabaya terima kasih telah saling memberikan semangat dan dukungan.

## Lampiran 3

## Lembar Pengajuan Judul Penelitian

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN** coret salah satu  
**MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA**  
TA: 2021/2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya  
Surabaya :

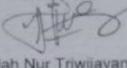
Nama : Indah Nur Triwijayanti  
NIM : 2011014

Mengajukan Judul Penelitian  
**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP INVOLUSI UTERI PADA IBU POST  
PARTUM PERVAGINAM DI KLINIK UTAMA RAWAT INAP ADI GUNA SURABAYA**  
Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ BERNAH coret salah satu (dibai  
oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin  
pengambilan data :

Kepada : Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya  
Alamat : Jl. Alun-alun Rangkah no.1-3 Surabaya  
Tembusan : 1. Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya  
2. ....  
Waktu/ Tanggal : .....

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 22 September 2021  
Mahasiswa

  
Indah Nur Triwijayanti  
NIM. 2011014

Pembimbing 1  
  
Astrida Budiarti, Skep Ns Mkep.  
Sp. Kep. Maternitas  
NIP. 03025

Pembimbing 2  
.....  
NIP. ....

  
Ka Perpustakaan  
Nadia D. A. M.  
NIP. 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan  
  
Puji Hastuti, S. Kep. Ns. M. Kep  
NIP. 03010

## Lampiran 4

## Surat Ijin Institusi Studi Pendahuluan



YAYASAN NALA  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 6 Oktober 2021

Nomor : B / 02 / X / 2021 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan  
Studi Pendahuluan

Kepada  
**Yth. Direktur Klinik Utama Rawat  
 Inap Adi Guna Surabaya**  
**Jl. Alun Alun Rangkah No 1-3**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Indah Nur Triwijayanti  
 NIM : 201.1014  
 Judul penelitian : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam Di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan *Covid-19* maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.

4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 6 Oktober 2021  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby. (Sbg. Lap.)
3. Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya
5. Prodi S1 Keperawatan Sebagai Arsip

## Lampiran 5

## Surat Pengantar Institusi



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 10 Januari 2022

Nomor : B / 40 / 11 / 2022 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan  
Data Penelitian

Kepada  
**Yth. Direktur Klinik Utama Rawat  
 Inap Adi Guna Surabaya**  
**Jl. Alun Alun Rangkah No 1-3**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Indah Nur Triwijayanti  
 NIM : 201.1014  
 Judul penelitian : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam Di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 10 Januari 2022  
 Kaprodi S1 Keperawatan

  
 Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby. (Sbg. Lap.)
3. Prodi S1 Keperawatan Sebagai Arsip

## Lampiran 6

## Surat Balasan Klinik



**KLINIK UTAMA RAWAT INAP  
ADIGUNA**

Jln. Ahan-Ahan Rangkali No 1-3 Surabaya Telp. 3711851 3720436 3714890 Fax. 3765061

**SURAT KETERANGAN**  
No. 023/DIR/01/I/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Iswiyanti Widyawati, M.Kes  
Jabatan : Direktur Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna

**MENERANGKAN**

Kepada :  
Nama : Indah Nur Triwijayanti  
NIM : 2011014  
Universitas : STIKES Hang Tuah Surabaya  
Judul : Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

Yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya.

Demikian surat keterangan dari kami untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 31 Januari 2022

Direktur  
  
dr. Iswiyanti Widyawati, M.Kes

## Lampiran 7

## Sertifikat Etik





**PERSETUJUAN ETIK**  
*(Ethical Approval)*

**Komisi Etik Penelitian (KEP)**  
*Stikes Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gedung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

---

**Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan**  
**Nomor : PE/03/1/2022/KEP/SHT**

---

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Indah Nur Triwijayanti

dengan judul :

**Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya**

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 4 Januari 2022 sampai dengan tanggal 4 Januari 2023



Ketua KEP  
Christina Yulistuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP. 03017



## Lampiran 8

### *INFORMATION FOR CONSENT*

#### **(LEMBAR INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Saudara/Saudari Calon Responden Penelitian

Di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah. Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui. “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam di Klinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya”

Pertisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan saudara/saudari terkait informasi mengenai pijat oksitosin terhadap involusi uteri. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara/saudari berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara/saudari sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara/saudari ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun.

Informasi atau keterangan yang saudara/saudari berikan akan dijamin kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan ibu sekalian akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan

**Indah Nur Triwijayanti**

.....

## Lampiran 9

### INFORME CONSENT

#### (LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Indah Nur Triwijayanti

NIM 2011014

Yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam diKlinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Pervaginam diKlinik Utama Rawat Inap Adi Guna Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

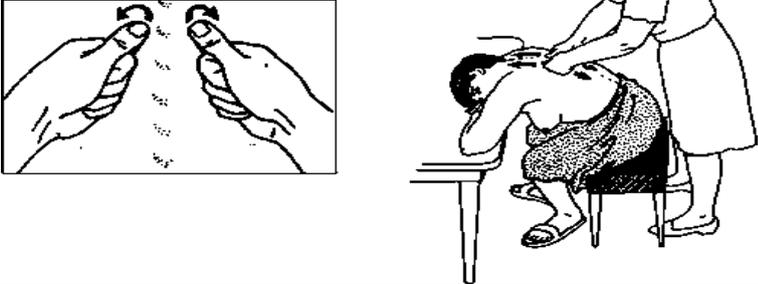
Surabaya, 2022

Responden

## Lampiran 10

## STANDAR PROSEDURE OPERASIONAL

JUDUL SPO	Pijat Oksitosin
PENGERTIAN	Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang leher sepanjang tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang costae ke 5 sampai ke 6 atau tulang belakang torakalis 12, dan akan merangsang kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (hypotalamus) di hypofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin sehingga mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI . Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga bisa mempercepat proses involusi uterus (Tutik, 2020)
TUJUAN	Memberikan kenyamanan pada ibu melalui pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam guna merangsang refleks oksitosin atau reflex let down
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi</li> <li>2. Meja</li> <li>3. Minyak Pelicin (Minyak kelapa, minyak zaitun, baby oil dll)</li> <li>4. Handuk</li> </ol>
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Menanyakan adanya keluhan</li> <li>3. Menjelaskan prosedur tindakan ke pasien atau keluarga</li> <li>4. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya</li> <li>5. Menjaga privacy pasien</li> <li>6. Memposisikan pasien dengan nyaman</li> </ol>
PERSIAPAN LINGKUNGAN	Pastikan lingkungan bersih , tidak kotor dan tidak bau
PROSEDURE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melepaskan baju ibu bagian atas</li> <li>2. Ibu duduk, bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya.</li> <li>3. Memasang handuk</li> <li>4. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.</li> <li>5. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk kedepan.</li> <li>6. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan –gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.</li> <li>7. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.</li> </ol>

	8. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali. Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan dingin secara bergantian
GAMBAR	
REFERENSI	<p>Roesli, U &amp; Yohmi, E. 2009. <i>Manajemen Laktasi</i>. Jakarta : EGC Depkes RI. 2007. <i>Standar Pelayanan Kebidanan</i>. Jakarta</p> <p>Tutik, R (2020). <i>PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN</i> (D.Deden (ed)). Gosyen Publishing.</p> <p>Widyawati. S. &amp;Utami.E.P. (2020) Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pakuan Baru Dan Bidan Praktik Mandiri (Bpm ) Jambi. <i>Nursing Journal</i>, 2 , 201-209</p>

<b>PRE TEST / POST TEST</b>
-----------------------------

**Lampiran 11**

## LEMBAR OBSERVASI PROSES INVOLUSI

Nama Responden :  
 Usia :  
 Pekerjaan :  
 Paritas : G: P: A:  
 Kondisi ibu secara umum :  
 TTV : TD: mmHg, S: °c, N: x/menit,  
 RR: x/menit  
 Lochea :  
 Mobilisasi :  
 PIJAT OKSITOSIN : YA  TIDAK

Sistem Pemeriksaan	12 Jam (Pretest)	36 Jam (Posttest )
Tinggi Fundus		

**Skor**

Normal nilai 1 Tidak

Normal nilai 2

Kriteria objektif :

PRE 12 jam

1. Normal turun 2-3 jari dibawah pusat
2. Tidak Normal tidak turun 2-3 jari dibawah pusat

POST 36 jam

1. Normal turun 4 jari dibawah pusat
2. Tidak Normal tidak turun 4 jari dibawah pusat

## Lampiran 12

### LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN INVOLUSI UTERUS IBU POST PARTUM KELOMPOK KONTROL

Tanggal dan Waktu Pengambilan Data Pre :

Tanggal dan Waktu Pengambilan Data Post :

No	Kode Responden	Hasil Pengukuran		Keterangan	
		Pre	Post	Pre	Post
1	01	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal
2	02	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal
3	03	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal
4	04	3 jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal
5	05	3 jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal
6	06	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal

### LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN INVOLUSI UTERUS IBU POST PARTUM KELOMPOK PERLAKUAN

Tanggal dan Waktu Pengambilan Data Pre :

Tanggal dan Waktu Pengambilan Data Post :

No	Kode Responden	Hasil Pengukuran		Keterangan	
		Pre	Post	Pre	Post
1	01	3 Jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal
2	02	3 jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal
3	03	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal
4	04	2 jari di bawah pusat	3 jari di bawah pusat	Normal	Tidak Normal
5	05	3 jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal
6	06	3 jari di bawah pusat	4 jari di bawah pusat	Normal	Normal

## Lampiran 13

## TABULASI DATA PENELITIAN

**DATA DEMOGRAFI  
KELOMPOK KONTROL PADA IBU POST PARTUM  
KLINIK UTAMA RAWAT INAP ADI GUNA**

No.	Usia	Pekerjaaaan	Paritas	Keterangan		
				Usia	Pekerjaan	Paritas
1	1	2	2	20-35th	IRT	Tiga Anak
2	1	1	1	20-35th	Swasta	Dua Anak
3	2	2	1	36-45th	IRT	Dua Anak
4	1	2	1	20-35th	IRT	Dua Anak
5	1	1	1	20-35th	Swasta	Dua Anak
6	2	1	2	36-45th	Swasta	Tiga Anak

**DATA DEMOGRAFI  
KELOMPOK PERLAKUAN PADA IBU POST PARTUM  
KLINIK UTAMA RAWAT INAP ADI GUNA**

No	Usia	Pekerjaaaan	Paritas	Keterangan		
				Usia	Pekerjaan	Paritas
1	1	1	1	20-35th	Swasta	Dua Anak
2	1	2	1	20-35th	IRT	Dua Anak
3	2	1	1	36-45th	Swasta	Dua Anak
4	1	1	2	20-35th	Swasta	Tiga Anak
5	2	1	1	36-45th	Swasta	Dua Anak
6	1	1	1	20-35th	Swasta	Dua Anak

## Lampiran 14

### HASIL PENGARUH POST KELOMPOK KONTROL DAN KELOMPOK INTERVENSI MENGGUNAKAN UJI MANN-WHITNEY

#### Ranks

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
di pijat	6	9.50	57.00
Tidak di pijat	6	3.50	21.00
Total	12		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	TFU
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	21.000
Z	-3.317
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.002 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

## Lampiran 15

**FREKUENSI DATA UMUM  
KELOMPOK KONTROL**

**Usia**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	4	66.7	66.7	66.7
Valid 36-45 tahun	2	33.3	33.3	100.0
Total	6	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Swasta	3	50.0	50.0	50.0
Valid IRT	3	50.0	50.0	100.0
Total	6	100.0	100.0	

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dua Anak	4	66.7	66.7	66.7
Valid Tiga Anak	2	33.3	33.3	100.0
Total	6	100.0	100.0	

**TFU 12 Jam**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	6	100.0	100.0	100.0

**TFU 36 Jam**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	2	33.3	33.3	33.3
Valid Tidak Normal	4	66.7	66.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

## FREKUENSI DATA UMUM KELOMPOK PERLAKUAN

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	4	66.7	66.7	66.7
Valid 36-45 tahun	2	33.3	33.3	100.0
Total	6	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Swasta	5	83.3	83.3	83.3
Valid IRT	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

### Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dua Anak	5	83.3	83.3	83.3
Valid Tiga Anak	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

### TFU 12 Jam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	6	100.0	100.0	100.0

### TFU 36 Jam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	4	66.7	66.7	66.7
Valid Tidak Normal	2	33.3	33.3	100.0
Total	6	100.0	100.0	

**FREKUENSI HASIL PRE POST  
KELOMPOK KONTROL**

**Pre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	6	100.0	100.0	100.0

**Post**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	2	33.3	33.3	33.3
Valid Tidak Normal	4	66.7	66.7	100.0
Valid Total	6	100.0	100.0	

**FREKUENSI HASIL PRE POST  
KELOMPOK PERLAKUAN**

**Pre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	6	100.0	100.0	100.0

**Post**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	4	66.7	66.7	66.7
Valid Tidak Normal	2	33.3	33.3	100.0
Valid Total	6	100.0	100.0	

## Lampiran 16

**HASIL CROSSTAB**  
**DATA DEMOGRAFI POST KELOMPOK KONTROL**

**Usia ibu post partum \* Tfu post pijat oksitosin Crosstabulation**

		Tfu post pijat oksitosin		Total	
		Normal	Tidak Normal		
Usia ibu post partum	20-35 tahun	Count	4	0	4
		% within Usia ibu post partum	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Tfu post pijat oksitosin	100.0%	0.0%	66.7%
	% of Total		66.7%	0.0%	66.7%
	36-45 tahun	Count	0	2	2
		% within Usia ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0%
% within Tfu post pijat oksitosin		0.0%	100.0%	33.3%	
% of Total		0.0%	33.3%	33.3%	
Total	Count		4	2	6
	% within Usia ibu post partum		66.7%	33.3%	100.0%
	% within Tfu post pijat oksitosin		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		66.7%	33.3%	100.0%

**Pekerjaan ibu post partum \* TFU Post pijat Oksitosin Crosstabulation**

		TFU Post pijat Oksitosin		Total	
		Normal	Tidak Normal		
Pekerjaan ibu post partum	Swasta	Count	2	1	3
		% within Pekerjaan ibu post partum	66.7%	33.3%	100.0%
		% within TFU Post pijat Oksitosin	100.0%	25.0%	50.0%
		% of Total	33.3%	16.7%	50.0%
Pekerjaan ibu post partum	IRT	Count	0	3	3
		% within Pekerjaan ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0%
		% within TFU Post pijat Oksitosin	0.0%	75.0%	50.0%
		% of Total	0.0%	50.0%	50.0%
Total		Count	2	4	6
		% within Pekerjaan ibu post partum	33.3%	66.7%	100.0%
		% within TFU Post pijat Oksitosin	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

**Paritas ibu post partum \* TFU Post pijat Oksitosin Crosstabulation**

		TFU Post pijat Oksitosin		Total		
		Normal	Tidak Normal			
Paritas ibu post partum	Dua anak	Count	2	2	4	
		% within Paritas ibu post partum	50.0%	50.0%	100.0%	
		% within TFU Post pijat Oksitosin	100.0%	50.0%	66.7%	
		% of Total	33.3%	33.3%	66.7%	
		Tiga anak	Count	0	2	2
		% within Paritas ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0%	
Total		% within TFU Post pijat Oksitosin	0.0%	50.0%	33.3%	
		% of Total	0.0%	33.3%	33.3%	
		Count	2	4	6	
		% within Paritas ibu post partum	33.3%	66.7%	100.0%	
		% within TFU Post pijat Oksitosin	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

**HASIL CROSSTAB**  
**DATA DEMOGRAFI POST KELOMPOK PERLAKUAN**

**Usia ibu post partum \* Tfu post pijat oksitosin Crosstabulation**

		Tfu post pijat oksitosin		Total	
		Normal	Tidak Normal		
Usia ibu post partum	20-35 tahun	Count	4	0	4
		% within Usia ibu post partum	100.0 %	0.0%	100.0 %
		% within Tfu post pijat oksitosin	100.0 %	0.0%	66.7%
		% of Total	66.7%	0.0%	66.7%
	36-45 tahun	Count	0	2	2
		% within Usia ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0 %
% within Tfu post pijat oksitosin		0.0%	100.0%	33.3%	
	% of Total	0.0%	33.3%	33.3%	
Total	Count	4	2	6	
	% within Usia ibu post partum	66.7%	33.3%	100.0 %	
	% within Tfu post pijat oksitosin	100.0 %	100.0%	100.0 %	
	% of Total	66.7%	33.3%	100.0 %	

**Pekerjaan ibu post partum \* TFU post pijat oksitosin Crosstabulation**

		TFU post pijat oksitosin		Total
		Normal	Tidak Normal	
Pekerjaan ibu post partum swasta	Count	4	1	5
	% within Pekerjaan ibu post partum	80.0%	20.0%	100.0%
	% within TFU post pijat oksitosin	100.0%	50.0%	83.3%
	Count	0	1	1
Pekerjaan ibu post partum IRT	% within Pekerjaan ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0%
	% within TFU post pijat oksitosin	0.0%	50.0%	16.7%
	Count	4	2	6
	% within Pekerjaan ibu post partum	66.7%	33.3%	100.0%
Total	% within TFU post pijat oksitosin	100.0%	100.0%	100.0%

**Paritas ibu post partum \* TFU post pijat oksitosin Crosstabulation**

		TFU post pijat oksitosin		Total		
		Norma 1	Tidak Normal			
Paritas ibu post partum	Dua anak	Count	4	1	5	
		% within Paritas ibu post partum	80.0%	20.0%	100.0%	
		% within TFU post pijat oksitosin	100.0%	50.0%	83.3%	
		% of Total	66.7%	16.7%	83.3%	
		Tiga anak	Count	0	1	1
		% within Paritas ibu post partum	0.0%	100.0%	100.0%	
		% within TFU post pijat oksitosin	0.0%	50.0%	16.7%	
		% of Total	0.0%	16.7%	16.7%	
		Total	Count	4	2	6
		% within Paritas ibu post partum	66.7%	33.3%	100.0%	
	% within TFU post pijat oksitosin	100.0%	100.0%	100.0%		
	% of Total	66.7%	33.3%	100.0%		

Lampiran 17

**DOKUMENTASI KEGIATAN  
PENELITIAN**



