

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN DAN *BREAST CARE* TERHADAP  
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM***

***LITERATURE REVIEW***



Oleh :

**RIFKA MUFIDA**  
**NIM. 171.0090**

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN DAN *BREAST CARE* TERHADAP  
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM***

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh :**

**RIFKA MUFIDA**

**NIM. 171.0090**

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rifka Mufida

NIM : 1710090

Tanggal Lahir : Surabaya, 21 April 1999

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Efektifitas Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum*”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika dikemudian 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, 3 September 2021



Rifka Mufida  
NIM. 1710090

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : RifkaMufida

NIM : 171.0090

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Efektifitas Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap  
Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum*

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

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

Pembimbing



Iis Fatimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 03067

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 3 September 2021

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : RifkaMufida

NIM : 171.0090

Judul : Efektifitas Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap  
Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum*

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

Penguji I : Astrida Budiarti, MKep., Ns., Sp. Kep. Mat  
NIP. 03025



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



Penguji III : Nur Chabibah, M.Si  
NIP. 03051



**Mengetahui,**

**KA PRODI S1 KEPERAWATAN  
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIP. 03010**

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 3 September 2021

## ABSTRAK

Penurunan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada hari - hari pertama sering terjadi pada ibu *postpartum*. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan *breast care* dan pijat oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin dan *breast care* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*.

Metode penelitian ini menggunakan metode literatur review. Populasi penelitian adalah ibu *postpartum*. Pencarian artikel jurnal menggunakan keyword Bahasa Inggris "*massage oxytocin and breast care*" dan Bahasa Indonesia "pijat oksitosin dan perawatan payudara" maupun dikombinasi dengan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)*. Didapatkan total jurnal sebanyak 653, setelah dilakukan skrining sesuai kriteria inklusi dan eksklusinya sebanyak 10 jurnal.

Hasil analisa oleh peneliti secara keseluruhan bahwa "Pijat oksitosin dan *breast care* sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*". Selain itu, yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, stres, penyakit akut, konsumsi alkohol, dan status gizi.

Terapi pijat oksitosin dan *breast care* telah membuktikan bahwa terapi tersebut memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu *postpartum*. Hal ini dibuktikan oleh peneliti yang telah ditelaah bahwa terapi pijat oksitosin dan *breast care* dapat meningkatkan produksi ASI.

**Kata Kunci** : *Breast Care*, Pijat Oksitosin, Produksi ASI, *Post Partum*, Perawatan Payudara.

## **ABSTRACT**

*Decreased production of breast milk (ASI) in the first days often occurs in postpartum mothers. Insufficient breast milk intake results in the baby's nutritional needs being unbalanced. Ways that can be done to increase milk production are breast care and oxytocin massage. This study aims to determine the effectiveness of oxytocin massage and breast care to increase milk production in postpartum mothers.*

*This research method uses the literature review method. The study population was postpartum mothers. Search for journal articles using the English keywords "massage oxytocin and breast care" and Indonesian "oxytocin massage and breast care" or in combination with boolean operators (AND, OR NOT or AND NOT). A total of 653 journals were obtained, after screening according to the inclusion and exclusion criteria, 10 journals were obtained.*

*The results of the analysis by the researchers as a whole that "Oxytocin massage and breast care are very effective in increasing milk production in postpartum mothers". In addition, the factors that affect breast milk production are maternal age, stress, acute illness, alcohol consumption, and nutritional status.*

*Oxytocin massage therapy and breast care have proven that these therapies have an effect on increasing postpartum mother's milk production. This is evidenced by researchers who have studied that oxytocin massage therapy and breast care can increase milk production.*

Keywords : Breast Care, Oxytocin Massage, Breast Milk Production, Post Partum.

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur saya panjatkan kepada kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga saya dapat menyusun skripsi yang berjudul “Efektifitas Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum*“ dapat selesai dengan waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini penulis memanfaatkan berbagai literatur serta memperoleh banyak bimbingan dan bantuan dari pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya.

Dalam kesempatan ini, perkenankan penulis menyampaikan rasa terima kasih dan rasa hormat kepada :

1. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang

telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.

4. Ibu Iis Fatimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Astrida Budiarti, MKep., Ns., Sp. Kep. Mat selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Nur Chabibah,M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. 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.
8. Kedua orang tua, kakakdan adik saya tercinta yang telah memberikan doa, motivasi dan dukungan moral maupun material kepada penulis dalam menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. Aamiin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, Juni 2021

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>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                               | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR 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 .....  | 4           |
| 1.4 Manfaat.....   | 4           |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis .....                              | 4           |
| 1.4.2. Manfaat Praktis.....                                | 4           |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                         | <b>5</b>    |
| 1.1. Konsep Air Susu Ibu (ASI) .....                       | 5           |
| 1.1.1. Anatomi Payudara.....                               | 5           |
| 2.1.1. Definisi ASI.....                                   | 6           |
| 2.1.2. Manfaat ASI .....                                   | 7           |
| 2.1.3. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI.....          | 8           |
| 2.1.4. Hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI.....       | 8           |
| 2.1.5. Proses Laktasi .....                                | 10          |
| 2.2. Kosep Post Partum.....                                | 14          |
| 2.2.1. Definisi Post Partum .....                          | 14          |
| 2.2.2. Fase – fase Post partum .....                       | 15          |
| 2.2.3. Perubahan fisik ibu post partum pada payudara ..... | 15          |
| 2.3. Konsep Breast Care .....                              | 17          |
| 2.3.1. Definisi Breast Care .....                          | 17          |
| 2.3.2. Tujuan breast care .....                            | 18          |

|        |  |           |
|--------|--|-----------|
| 2.3.3. | Langkah – Langkah <i>Breast Care</i> .....         | 19        |
| 2.4.   | Konsep Pijat Oksitosin.....                        | 22        |
| 2.4.1. | Definisi Pijat Oksitosin .....                     | 22        |
| 2.4.2. | Manfaat Pijat Oksitosin .....                      | 23        |
| 2.4.3. | Langkah – langkah pijat oksitosin.....             | 23        |
| 2.4.4. | Faktor yang berpengaruh pada pijat oksitosin ..... | 25        |
| 2.5.   | Konsep Teori Keperawatan.....                      | 25        |
| 2.5.1. | Model Konsep Dorothea Orem.....                    | 25        |
| 2.5.2. | Hubungan Antar Konsep .....                        | 29        |
| 2.6.   | Konsep Literature Riview .....                     | 30        |
| 2.6.1. | Pengertian Literature Review .....                 | 30        |
| 2.6.2. | Langkah Menyusun Literature Review .....           | 30        |
| 2.6.3. | Analisis Jurnal Dengan Metode PICO .....           | 33        |
|        | <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>                 | <b>26</b> |
| 3.1.   | Kerangka Konseptual.....                           | 26        |
|        | <b>BAB 4 METODE.....</b>                           | <b>36</b> |
| 4.1.   | Desain Penelitian.....                             | 36        |
| 4.2.   | Metode Pencarian Literature .....                  | 37        |
| 4.2.1. | <i>Database</i> Pencarian.....                     | 37        |
| 4.2.2. | Kata Kunci.....                                    | 37        |
| 4.3.   | Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....                  | 38        |
| 4.4.   | Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....          | 38        |
| 4.4.1. | Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....             | 38        |
|        | <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>            | <b>40</b> |
| 5.1.   | Hasil Penelitian.....                              | 40        |
| 5.2.   | Pembahasan.....                                    | 46        |
| 5.3.   | Implikasi Dalam Keperawatan .....                  | 55        |
| 5.3.1. | Implikasi Teoritis .....                           | 55        |
| 5.3.2. | Implikasi Praktis .....                            | 55        |
|        | <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>            | <b>54</b> |
| 6.1    | Kesimpulan .....                                   | 54        |
| 6.2    | Saran.....   | 54        |
|        | <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                        | <b>57</b> |
|        | <b>LAMPIRAN .....</b>                              | <b>59</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 4.1. Kriteria inklusi dan eksklusi.....      | 38 |
| Tabel 5.1. Hasil pencarian <i>literature</i> ..... | 40 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 2.1. Anatomi payudara.....                       | 5  |
| Gambar 2.2. Reflek prolaktin.....                       | 12 |
| Gambar 2.3. Reflek let down.....                        | 13 |
| Gambar 2.4. Kedua tangan diantara payudara.....         | 20 |
| Gambar 2.5. Kedua tangan melingkar di payudara.....     | 20 |
| Gambar 2.6. Mengurut menggunakan sisi ulnar.....        | 21 |
| Gambar 2.7. Mengurut dengan buku-buku jari.....         | 21 |
| Gambar 2.8. Pijat oksitosin.....                        | 24 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian .....        | 35 |
| Gambar 4.1. Diagram Flow <i>literature review</i> ..... | 39 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1 Currcilum Vitae .....         | 59 |
| Lampiran 2 Motto dan Persembahan .....   | 60 |
| Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul .....  | 61 |
| Lampiran 4 Proses Pencarian Jurnal ..... | 62 |

## DAFTAR SINGKATAN

|        |   |
|--------|---|
| ASI    | : Air Susu Ibu                          |
| KB     | : Keluarga Berencana                    |
| IMD    | : Inisiasi Menyusui Dini                |
| MPASI  | : Makanan Pendamping Air Susu Ibu       |
| UNICEF | : <i>United Nations Children's Fund</i> |
| WHO    | : <i>World Health Organisation</i>      |

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Upaya peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) telah disepakati secara global, *World Health Organisation*(WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dalam Deklarasi Innocenti dan Konferensi Puncak untuk anak menetapkan bahwa untuk mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal, semua wanita harus dapat memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4 sampai 6 bulan. Masalah menyusui yang sering ibu keluhkan yaitu bayi sering menangis atau menolak menyusui yang kemudian diartikan bahwa ASInya tidak cukup. Sehingga, diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Walyani, 2015). Penurunan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada hari - hari pertama sering terjadi pada ibu *post partum*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Ulfa 2013). Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Selain itu, adacara lain untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu pijat oksitosin (Purnama, 2013).

Menurut WHO, di dunia terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal setiap tahunnya karena tidak mendapat ASI Eksklusif (Perera, Priyanta J 2016). Berdasarkan data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) menunjukkan bahwa tingkat cakupan inisiasi menyusui dini di dunia adalah 45% (UNICEF 2014). Prevalensi menyusui dini inisiasi di Negara Asia Tenggara seperti Myanmar 76%, Thailand 50%, dan Filipina 54% (UNICEF 2014). Menurut Riskesdas pada Tahun 2018 Indonesia menunjukkan cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif sebesar 65,16%. Cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Timur 63,69% (Riskesdas, 2018).

ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Ulfa, 2013). Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti Usia ibu, paritas, stres, penyakit akut, konsumsi alkohol, perawatan payudara, dan status gizi (Ferial, 2013). Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah dkk, 2017). Ibu yang kurang memberikan ASI dapat membuat bayi mudah terkena penyakit, dan alergi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi (Fikawati., dkk, 2015). Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu

bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Ferial, 2013).

Meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Serta dapat juga dilakukan pijat oksitosin yang merupakan salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Tindakan ini diperkuat dengan adanya penelitian terkait yang dilakukan oleh (Asih, 2017) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sugianti pada tahun (2018), tentang kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara di wilayah Kerja Puskesmas Patianrowo ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, maka peneliti sangat tertarik untuk mereview beberapa *literature* atau melakukan rangkuman *literature* Efektivitas Pijat Oksitosin Dan *Breast Care* Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana efektivitas pijat oksitosin dan *breast care* efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan**

Tujuan umum penelitian ini ialah untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin dan *breast care* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Dapat mengetahui keefektifan dari pijat oksitosin dan *breast care* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum* serta dapat menyimpulkan hasil dari peneliti-peneliti sebelumnya.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan yang berkaitan dengan cara meningkatkan produksi ASI serta dapat menambah pengetahuan akan peneliti lainnya.

##### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan tentang efektivitas pijat oksitosin dan *breast care* terhadap peningkatan produksi ASI sehingga ibu post partum dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi.

## BAB 2

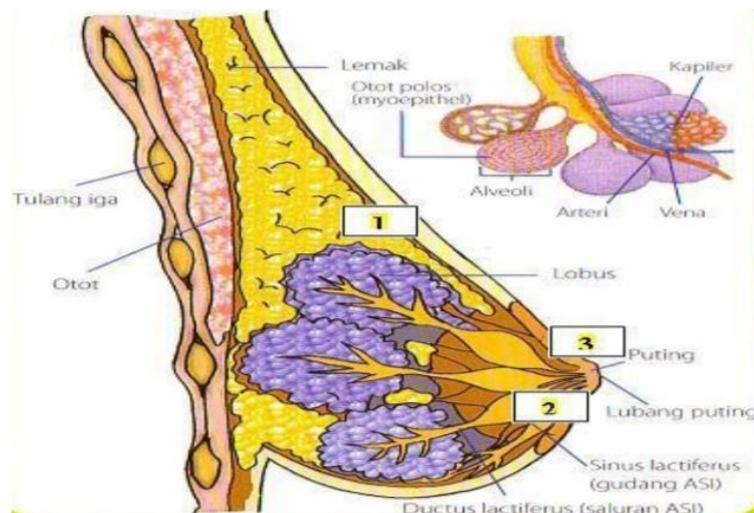
### TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori, dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Air Susu Ibu (ASI), 2) Konsep Post Partum, 3) Konsep *Breast Care*, 4) Konsep Pijat Oksitosin, 5) Model *Literature Review*.

#### 1.1. Konsep Air Susu Ibu (ASI)

##### 1.1.1. Anatomi Payudara

Anatomi Payudara Payudara terdiri dari bagian luar (external) dan bagian dalam (internal).



Gambar 2.1. Anatomipayudara(Yuli 2014)

1. Bagian luar terdiri dari :
  - a. Sepasang buah dada yang terletak di dada
  - b. Puting susu

- c. Daerah kecoklatan disekitar puting susu (areola mammae)
2. Bagian dalam terdiri dari empat jaringan utama :
- a. Kelenjar susu (mammary alveoli) merupakan pabrik susu
  - b. Gudang susu (sinus lactiferous) yang berfungsi menampung ASI, terletak di bawah daerah kecoklatan disekitar puting susu
  - c. Saluran susu (ductus lactiferous) yang mengalirkan susu dari pabrik susu ke gudang susu
  - d. Jaringan penunjang dan pelindung, seperti jaringan ikat dan sel lemak yang melindungi.

Air susu ibu diproduksi/dibuat oleh jaringan kelenjar susu atau pabrik ASI, kemudian disalurkan melalui saluran susu ke dalam gudang susu yang terdapat di bawah daerah yang berwarna gelap/coklat tua disekitar puting susu. Gudang susu ini sangat penting artinya, karena merupakan tempat penampungan ASI. Puting susu mengandung banyak sekali saraf sensoris sehingga sangat peka (Roesli, 2013).

### **2.1.1. Definisi ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar-kelenjar mammae Ibu yang berguna sebagai makanan bayi, dalam ASI terkandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan mengandung zat kekebalan yang sangat penting untuk mencegah timbulnya penyakit serta mudah dicerna oleh bayi (Sudoharjo 2013). ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua

belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi (Wiji 2013). Dapat disimpulkan bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, baik untuk kesehatan dan tumbuh kembang bayi. ASI mempunyai komposisi yang kaya akan nutrisi seperti protein, laktosa/gula serta garam.

### **2.1.2. Manfaat ASI**

Menurut Mufdlilah, Zulfa, and Johan( 2019).

1. Bagi bayi
  - a. Sumber gizi yang lengkap
  - b. Sebagai imunitas awal untuk meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. Mencegah penyakit infeksi
  - d. Mencegah malnutrisi pada bayi
  - e. Mencegah kanker limfomaligna pada bayi
  - f. Mengoptimalkan perkembangan bayi
  - g. Meningkatkan kecerdasan otak serta emosional dan spiritual bayi
  - h. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara
  - i. Menunjang perkembangan motorik
  - j. Mencegah kerusakan gigi
  - k. Tidak menyebabkan alergi
2. Bagi Ibu
  - a. Menunda masa subur

- b. Mengurangi anemia
- c. Mudah, praktis, hemat dan bersih
- d. Meningkatkan jalinan psikologis antara ibu dan bayi
- e. Memberi kepuasan kepada ibu karena kebutuhan bayi terpenuhi dengan baik
- f. Mempercepat kembali ke berat badan semula

### **2.1.3. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI**

Menurut (Ferial, 2013) faktor yang mempengaruhi produksi ASI ialah :

1. Frekuensi pemberian ASI
2. Konsumsi makanan dan minuman
3. Usia kehamilan saat bayi lahir
4. Usia ibu dan paritas
5. Stres dan penyakit akut
6. Konsumsi alkohol
7. Perawatan payudara
8. Status gizi.

### **2.1.4. Hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI**

Menurut Yuli (2014) Hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI.

1. Progesteron Progesteron  
Memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran.
2. Estrogen Estrogen

Menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah uk beberapa bulan selama tetap menyusui. Sebaiknya menyusui menghindari pemakaian KB hormonal berbasis hormon estrogen karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

### 3. Prolaktin

Prolaktin berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur- angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi dengan kata lain mempunyai fungsi kontrasepsi. Kadar prolaktin paling tinggi adalah pada malam hari dan penghentian pertama pemberian air susu dilakukan pada malam hari.

### 4. Oksitosin

Hormon ini mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection.

#### 5. Human placental lactogen (HPL)

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI. Namun, ASI bisa juga diproduksi tanpa kehamilan (*induced lactation*).

#### 2.1.5. Proses Laktasi

Selama masa kehamilan, payudara menjadi lebih besar seiring dengan meningkatnya jumlah dan ukuran kelenjar alveoli sebagai hasil dari peningkatan kadar estrogen. Hal ini terjadi sampai seorang bayi telah disusui untuk beberapa hari saat produksi susu yang sebenarnya dimulai. Untuk beberapa hari pertama, payudara mengeluarkan kolostrum yang sangat penting bagi kesehatan seorang bayi (Yuli (2014)).

Payudara menghasilkan ASI dimulai ketika seorang bayi mulai menyusu pada puting seorang wanita, yakni hasil perangsangan fisik menyebabkan impuls. Impuls pada ujung saraf dikirim ke kelenjar hipotalamus di otak yang secara bergantian memberitahu kelenjar pituitari yang juga berada di otak untuk menghasilkan dua hormon yang disebut oksitosin dan prolaktin. Prolaktin menyebabkan susu diproduksi dan oksitosin menyebabkan serat otot yang mengelilingi kelenjar alveoli mengerut seperti pada otot rahim. Saat serat otot di sekeliling kelenjar alveoli berkerut, maka menyebabkan susu menjadi keluar yang disebut sebagai aliran sehingga dapat menimbulkan sensasi dalam payudara lalu

menyemprotkan susu dari putingnya. Semakin bayi menghisap, semakin banyak susu yang dihasilkan Yuli (2014).

Proses pembentukan laktogen menurut Anderson (2016).

#### 1. Laktogenesis I

Laktogenesis I dimulai pada pertengahan kehamilan. Pada fase ini struktur, duktus dan lobus payudara mengalami proliferasi akibat dari pengaruh hormone. Akibat kelenjar payudara sudah mampu mensekresi akan tetapi ini tidak terjadi karena hormone yang berhubungan dengan kehamilan mencegah ASI disekresi.

#### 2. Laktogenesis II

Laktogenesis II merupakan permulaan sekresi ASI secara berlebih dan terjadi pada hari ke-4 post partum. Permulaan sekresi ASI yang berlebih terjadi setelah placenta lahir. Setelah placenta lahir, tingkat progesterone menurun secara tajam akan tetapi tidak sampai mencapai tingkatan yang sama pada wanita tidak hamil. Sedangkan tingkat prolaktin tetap tinggi. Pada fase ini, ibu biasanya merasakan volume ASI berlebih.

#### 3. Laktogenesis III

System control hormone endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, system control autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan maka payudara dikeluarkan maka payudara.

Produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormone prolaktin dan juga hormone oksitosin. Kedua hormone ini dikenal 2 (dua) reflex yang berperan sebagai hormone yang memproduksi ASI dan memicu pengeluaran ASI yaitu refleks prolaktin dan refleks “*let down*”.

### 1. Refleks Prolaktin



Gambar 2.2. Reflek prolaktin (Yuli 2014)

Menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin di hambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus, berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu saat

Inisiasi Menyusui Dini (IMD), akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu menurut Anderson (2016)

## 2. Refleks *let down* (*milk ejection reflex*)



Gambar 2.3. Reflek let down (Yuli 2014)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusidari organ tersebut. Oksitosinyang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan menguras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferusmasuk ke mulut bayi menurut Anderson (2016)

## **2.2.Kosep Post Partum**

### **2.2.1. Definisi Post Partum**

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Nifas disebutjuga peurperium.Peurperium berasal dari bahasa latin. Peurberarti bayi dan parousberarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan peurperium atau masa nifas merupakan masa setelah melahirkan. Masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa post partum normal atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pemulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan(Sari 2017).

Periode postpartum adalah interval antarasetelahmelahirkanbayisampaikembalinya organ reproduksisepertisebelumhamil (Lowdermilk & Perry, 2011). Periodeini juga disebut puerperium atau trimester ke 4 darikehamilan, masa inibiasanyaberlangsungselamaenamminggu, tetapisetiapperempuanberbeda-beda (Lowdermilk & Perry, 2011).

### 2.2.2. Fase – fase Post partum

Masa nifas menurut Sari (2017), dibagi menjadi tiga periode sebagai berikut :

- a. Periode pasca persalinan segera (*immediate postpartum*) 0 - 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonio uteri.
- b. Periode pasca persalinan awal (*early post partum*) 24 jam - 1 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu menyusui bayi dengan baik.
- c. Periode pasca salin lanjut (*late post partum*) 1 minggu –6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Sari 2017)

### 2.2.3. Perubahan fisik ibu post partum pada payudara

Terkait proses laktasi, perubahan fisik pada masa nifas yang mempengaruhi laktasi adalah perubahan fisik pada payudara. Payudara

atau mammae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan),areola dan papilla atau puting. Fungsi payudara adalah memproduksi susu (air susu ibu) sebagai nutrisi bagi bayi menurut (Nadiyah 2015). Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah :

1. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
2. Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
3. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae. Setelah proses persalinan selesai, pengaruh hormon estrogen dan progesteron terhadap hipofisis mulai menghilang. Hipofisis mulai mensekresi hormon kembali yang salah satu diantaranya adalah lactogenic hormone atau hormon prolaktin. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI.

Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum(Nadiah 2015).

Ketika laktasi terbentuk, teraba suatu massa (benjolan), tetapi kantong susu yang terisi berubah posisi dari hari ke hari. Sebelum laktasi dimulai, payudara teraba lunak dan suatu cairan kekuningan, yakni kolostrum, dikeluarkan dari payudara. Setelah laktasi dimulai, payudara teraba hangat dan keras ketika disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama sekitar 48 jam. Susu putih kebiruan (tampak seperti susu skim) dapat dikeluarkan dari puting susu (Nadiah 2015)

## **2.3.Konsep Breast Care**

### **2.3.1. Definisi Breast Care**

*Breast Care* disebut juga dengan perawatan payudara adalah upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsangan terhadap otot-otot buah dada ibu, dengan cara pengurutan atau masase diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu tersebut (Yuli 2014). *Breast care* adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan. Perawatan khusus lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot dada ibu, dengan cara pengurutan atau *massage* yang diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar ASI agar dapat memproduksi susu tersebut (Muliani 2014). Dapat disimpulkan bahwa breast care ialah suatu tehnik pemijatan pada payudara

yang dapat memberikan rangsangan terhadap otot pada payudara serta memperlancar aliran ASI sehingga produksi ASI lebih banyak.

Penurunan produksi ASI pada hari pertama melahirkan dikarenakan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor untuk merangsang pengeluaran ASI, salah satunya adalah dengan perawatan payudara dengan teknik pijat oksitosin.

Perawatan payudara dapat dilakukan setelah melahirkan yaitu 1-2 hari dan harus dilakukan secara rutin.

Dengan dilakukan perawatan payudara dapat merangsang otot-otot payudara yang dapat membantu merangsang hormon prolaktin untuk di produksinya ASI. Pijat oksitosin adalah sebuah stimulus yang digunakan merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan, pijat oksitosin dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Bobak, 2005).

### **2.3.2. Tujuan breast care**

Menurut (Yuli 2014)

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
3. Untuk menonjolkan puting susu
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
6. Untuk memperbanyak produksi ASI

7. Untuk mengetahui adanya kelainan

### **2.3.3. Langkah – Langkah *Breast Care***

Menurut (Yuli 2014)

#### 1. Persiapan Alat:

- 1) Minyak kelapa/baby oil/ lotion
- 2) Washlap 2 buah
- 3) Handuk besar 2 lembar
- 4) 2 kom besar untuk menampung air panas dan dingin

#### 2. Persiapan Pasien

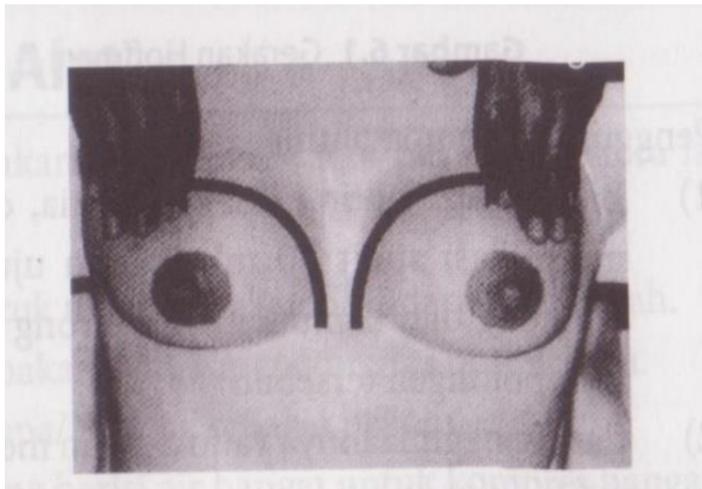
- 1) Mempersilahkan klien duduk di kursi dan bersandar
- 2) Membuka baju atas klien
- 3) Memasang handuk dibagian bawahpayudara dan dibagian punggung klien

#### 3. Pelaksanaan

- 1) Membawa alat ke dekat klien
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menganjurkan klien untuk duduk bersandar dengan rileks/santai
- 4) Mengoleskan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin
- 5) Menempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- 6) Dengan menggunakan telapak tangan, payudara diurut dari bagian tengah, keatas melingkar selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu keatas dan diangkat kemudian perlahan –lahan dilepaskan, dilakukan sebanyak (30x).

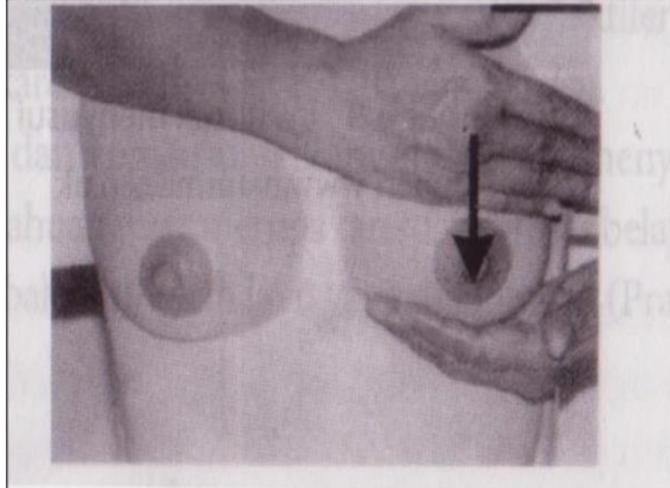


Gambar 2.4. Kedua tangan diantara payudara(Yuli 2014)



Gambar 2.5. Kedua tangan melingkar di payudara(Yuli 2014)

- 7) Telapak tangan kiri menyokong buah dada sedangkan tangan kanan mengurut ke arah puting susu dilakukan 30 x untuk setiap payudara.



Gambar 2.6 Mengurut menggunakan sisi ulnar(Yuli 2014)

- 8) Seperti pengurutan II tetapi tangan kanan yang mengurut dengan buku –buku jari dilakukan 30 x untuk setiap payudara.



Gambar 2.7 Mengurut dengan buku-buku jari(Yuli 2014)

- 9) Kompres buah dada dengan air hangat lalu air dingin secara bergantian untuk setiap payudara
- 10) Buah dada dibersihkan dan dikeringkan

11) Membersihkan semua alat

12) Mencuci tangan.(Rukiyah, 2011)

## **2.4.Konsep Pijat Oksitosin**

### **2.4.1. Definisi Pijat Oksitosin**

Pijat stimulasi oksitosin atau biasanya disebut sebagai *back massage* yang merupakan tindakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) pada tulang costa pertama sampai costa keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Serta pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar dengan banyak (Yuli 2014). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancarn produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016: 148).

Pijat oksitosin sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidak lancarn produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan suami pada istri nya yang sedang menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (neurohipofisis). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran

darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul di dalamnya mengalir ke saluran-saluran duktus (Rahayu, 2016: 151). Menurut Hockenberry (2002) menuliskan bahwa pijat oksitosin lebih efektif diberikan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore. Hal ini juga didukung oleh biancuzzo (2003) bahwa pijat oksitosin dilakukan dua kali dalam sehari dapat mempengaruhi produksi ASI ibu postpartum.

#### **2.4.2. Manfaat Pijat Oksitosin**

Menurut Mufdlilah et al.(2019):

1. Membantu ibu secara psikologis seperti menenangkan, memberikan rasa nyaman dan dapat mengurangi maupun menghilangkan stress.
2. Melepaskan hormon oksitosin sehingga dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.
3. Mengurangi pembengkakan pada payudara.
4. Mengurangi sumbatan pada aliran ASI.

#### **2.4.3. Langkah – langkah pijat oksitosin**

Menurut Mufdlilah et al. (2019):

1. Persiapan Ibu Sebelum Dilakukan Pijat Oksitosin:
  - 1) Bangkitkan rasa percaya diri ibu
  - 2) Bantu ibu agar mempunyai pikiran dan erasaan baik tentang bayinya
2. Alat-alat yang digunakan:
  - 1) Handuk bersih
  - 2) Air hangat dan air dingin dalam baskom

- 3) Washlap atau sapu tangan dari handuk
- 4) Baby oil

### 3. Pelaksanaan



Gambar 2.8. Pijat oksitosin

1. Lakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan pijat oksitosin.
2. Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan dengan bertelanjang dada.
3. Menyiapkan wadah seperti cangkir untuk menampung ASI yang mungkin dapat menetes saat pemijatan dilakukan.
4. Meminta bantuan untuk melakukan pemijatan, sebaiknya kepada suami.
5. Ibu duduk rileks bersandar ke depan, dengan tangan dilipat di atas meja dan kepala diletakkan di atasnya.
6. Biarkan payudara tergantung lepas tanpa pakaian.
7. Cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang yang biasa disebut cervical vertebrae. Dari titik tonjolan turun ke bawah  $\pm 2$  cm kemudian geser ke kiri dan kanan  $\pm 2$  cm.

8. Memijat bisa menggunakan ibu jari tangan kiri dan kanan atau jari telunjuk kiri dan kanan.
9. Lalu mulailah memijat dengan gerakan memutar perlahan-lahan, dan saat bersamaan dilakukan pemijatan lurus ke arah bawah sampai tulang belikat, dapat juga diteruskan sampai pinggang.
10. Lakukan pijatan selama 3-5 menit. Serta dianjurkan pijat oksitosin dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.  
(Mufdlilah, dkk 2019)

#### **2.4.4. Faktor yang berpengaruh pada pijat oksitosin**

Faktor-faktor yang harus ibu perhatikan dalam keberhasilan pijat oksitosin ialah ibu bisa mendekatkan diri dengan bayi, melakukan relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormon serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga. Serta ibu juga di anjurkan untuk minum-minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, merangsang puting susu yaitu menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari-jari ibu (Yuli 2014).

### **2.5. Konsep Teori Keperawatan**

#### **2.5.1. Model Konsep Dorothea Orem**

Pandangan teori dari Orem dalam tatanan pelayanan keperawatan ditujukan kepada kebutuhan individu dalam melakukan suatu tindakan keperawatan mandiri dalam mengatur kebutuhannya. Dalam konsep

keperawatan, Orem mengembangkan tiga bentuk teori self care diantaranya: perawatan diri sendiri ( self care), selfcare deficit, teori sistem perawatan(Budiono 2016).

### 1. Teori Self Care

Untuk memahami teori self care sangat penting terlebih dahulu memahami konsep self care, self care agency, basic conditioning factor dan kebutuhan self care terapeutik. Self care adalah performance atau praktek kegiatan individu untuk berinisiatif dan membentuk perilaku mereka dalam memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Jika self care dibentuk dengan efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia dan erat kaitannya dengan perkembangan manusia.

Self care agency adalah kemampuan manusia atau kekuatan untuk melakukan self care. Kemampuan individu untuk melakukan self care dipengaruhi oleh basic conditioning factors seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penatalaksanaan modalitas), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber.

Kebutuhan self care terapeutik (Therapeutic self care demand) adalah merupakan totalitas dari tindakan self care yang diinisiatif dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan self care dengan menggunakan metode yang valid yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan. Konsep lain yang berhubungan dengan teori

self care adalah self care requisite. Orem mengidentifikasi tiga kategori self care requisite dalam buku (Budiono 2016) :

- a. Universal meliputi; udara, air makanan dan eliminasi, aktifitas dan istirahat, solitude dan interaksi sosial, pencegahan kerusakan hidup, kesejahteraan dan peningkatan fungsi manusia.
- b. Developmental, lebih khusus dari universal dihubungkan dengan kondisi yang meningkatkan proses pengembangan siklus kehidupan seperti; pekerjaan baru, perubahan struktur tubuh dan kehilangan rambut.
- c. Perubahan kesehatan (Health Deviation)berhubungan dengan akibat terjadinya perubahan struktur normal dan kerusakan integritas individu untuk melakukan self care akibat suatu penyakit atau injury.

## 2. Teori Self Care Deficit

Merupakan hal utama dari teori general keperawatan menurut Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan self care secara efektif. Keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan. Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat digunakan dalam membantu self care:

- a. Tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain.
- b. Memberikan petunjuk dan pengarahan.

- c. Memberikan dukungan fisik dan psychologis.
- d. Memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal.
- e. Pendidikan.

Perawat dapat membantu individu dengan menggunakan beberapa atau semua metode tersebut dalam memenuhi self care. Orem menggambarkan hubungan diantara konsep yang telah dikemukakannya

### 3. Teory Nursing System

Nursing system didesain oleh perawat didasarkan pada kebutuhan self care dan kemampuan pasien melakukan self care. Jika ada self care defisit, self care agency dan kebutuhan self care therapeutik maka keperawatan akan diberikan. Nursing agency adalah suatu properti atau atribut yang lengkap diberikan untuk orang-orang yang telah didik dan dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan self care terapeutik mereka, melalui pelatihan dan pengembangan self care agency Orem mengidentifikasi tiga klasifikasi nursing system yaitu:

#### a. Wholly Compensatory system

Suatu situasi dimana individu tidak dapat melakukan tindakan self care, dan menerima self care secara langsung serta ambulasi harus dikontrol dan pergerakan dimanipulatif atau adanya alasan-alasan medis tertentu. Ada tiga kondisi yang

termasuk dalam kategori ini yaitu; tidak dapat melakukan tindakan self care misalnya koma, dapat membuat keputusan, observasi atau pilihan tentang self care tetapi tidak dapat melakukan ambulasi dan pergerakan manipulatif, tidak mampu membuat keputusan yang tepat tentang self carenya.

b. Partly compensatory nursing system

Suatu situasi dimana antara perawat dan klien melakukan perawatan atau tindakan lain dan perawat atau pasien mempunyai peran yang besar untuk mengukur kemampuan melakukan self care.

c. Supportive educative system

Pada sistem ini orang dapat membentuk atau dapat belajar membentuk internal atau external self care tetapi tidak dapat melakukannya tanpa bantuan. Hal ini juga dikenal dengan supportive-developmental system.

### **2.5.2. Hubungan Antar Konsep**

Pandangan Orem akan kebutuhan individu dalam melakukan suatu tindakan keperawatan mandiri dalam mengatur kebutuhannya. Dalam konsep keperawatan, Orem mengembangkan tiga bentuk teori self care diantaranya: perawatan diri sendiri ( self care), selfcare deficit, teori sistem keperawatan. Hal ini berkesinambungan mengenai tiga bentuk teori tersebut seperti halnya pada self care yaitu tentang kebutuhan ibu akan meningkatkan produksi ASI, self care defisit mengenai ketidak bisannya ibu jika melakukan pijat oksitosin maka ibu memerlukan bantuan dari

suami maupun keluarga lainnya. Serta yang terakhir mengenai teori sistem keperawatan yaitu kita sebagai perawat bisa memberikan edukasi kesehatan pada klien supaya membantu klien menjadi lebih baik akan kesehatannya.

## **2.6.Konsep Literature Riview**

### **2.6.1. Pengertian Literature Review**

Tinjauan pustaka (*literature review*) adalah pemeriksaan sistematis atas pustaka ilmiah tentang suatu topik dengan secara kritis menganalisis, mengevaluasi dan mensintesis temuan penelitian, teori dan praktik. Dalam mengkaji literatur, peneliti harus dapat menyajikan pemahaman yang komprehensif, kritis dan akurat tentang keadaan pengetahuan saat ini. Membandingkan studi penelitian dan teori yang berbeda, mengungkapkan kesenjangan dalam literatur yang dipilih serta menunjukkan apa yang perlu dilakukan untuk memajukan hal yang telah diketahui tentang topik pilihan (Sara Efrat E. dan Ruth Ravid, 2019).

### **2.6.2. Langkah Menyusun Literature Review**

Langkah-langkah menyusun literatur review sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi dan memilih topik dalam hal ini adalah pertanyaan penelitian/rumusan masalah. Pada tahap ini penulis dapat mendiskusikan dengan dosen pembimbing dan mencari literatur khususnya jurnal.
2. Memfokuskan pertanyaan. Pada tahap ini dapat digunakan :

- a. Sumber-sumber informasi primer wajib untuk menyusun literatur review berupa jurnal nasional terindeks dan jurnal internasional (bereputasi)
  - b. Sebaiknya terindeks oleh database Scopus, *Elsevier*, ProQuest, Google Scholar atau juga diterbitkan oleh jurnal yang telah terakreditasi.
  - c. Sebaiknya mempertimbangkan level/tingkatan evidence
  - d. Sumber referensi untuk membantu dan mendukung analisis dapat menggunakan jurnal laporan penelitian, buku, ebook, dan lain-lain, kecuali tulisan blog.
3. Penilaian artikel yang di dapat secara kritis (*Critically appraising The Article*).

Ketika menemukan studi artikel, baca abstrak, pengantar dan kesimpulan. Langkah penilaian kritis suatu artikel (*critical appraisal*) dengan cara sebelum menilai relevansi item/artikel dengan topik anda pastikan ruang lingkup, integritas dan kedudukan artikel dengan :

- a. Menilai posisi penulis: apakah dia seorang akademis?jurnalis? siswa lain? Seorang peneliti?
- b. Lihat tanggal publikasi: apakah topik tersebut mewakili pemikiran pada saat itu?
- c. Memastikan khalayak yang dituju: apakah materi ditulis untuk khalayak umum? Peneliti lain? Kelompok tertentu dengan pandangan tertentu?

- d. Perhatikan gaya penulisan: apakah ini percakapan? Akademik? Provokatif? Sensasional? Deskriptif?
- e. Lihat presentasi: apakah penulis menggunakan table, grafik, diagram, ilustrasi dengan tepat? Apakah rincian deskriptifnya memadai?
- f. Lihat biografi dan refrensi: sudahkah penulis merujuk pada karya orang lain? Sudahkah semua ide diakui dan dikutip? Apakah kutipan yang terdaftar yang akan memudahkan anda menyusun karya ilmiah?
- g. Lihat jenis publikasi dan tujuannya: apakah ini jurnal ilmiah? Kurnal populer? Publikasi yang direferensikan? Buku? Proses konferensi?

Selanjutnya apabila artikel tersebut telah dipilih dan digunakan, analisis konten secara kritis :

- a. Tentukan fakta/argumen sudut pandang
- b. Lihat setiap temuan baru: adakah bukti yang jelas untuk mendukung setiap temuan?
- c. Memastikan keandalan dan keakuratan dokumen: apakah semua asumsi tersebut valid? Apakah ada kekurangan dalam metodologi ini? Apakah penelitian didasarkan pada fakta yang sudah ada?
- d. Tentukan pentingnya artikel tersebut: apakah ini artikel yang penting? Apakah itu hanya membahas apa yang sudah diketahui? Apa yang dikontribusikannya pada teori yang diterima?

- e. Memastikan keterbatasan, kelemahan, kekuatan dan asumsi yang mendasari analisis sehubungan dengan literature terkait dan pemikiran saat ini.
  - f. Mengontekstualisasi isi artikel dalam disiplin, dimana itu cocok? Pemikiran dan gagasan mana yang menghubungkan/ bertentangan/ mendukung pemikiran saat ini? Adakah persamaan atau kesenjangan dengan topik anda atau antar artikel penelitian?
  - g. Mempelajari metodologi-apakah itu sesuai dengan jenis studi?
4. Menyusun laporan tinjauan literature (*literature review*). Sistematika penulisan sebagai berikut
- Bab 1 : Pendahuluan
  - Bab 2 : Tinjauan Pustaka
  - Bab 3 : Kerangka konseptual
  - Bab 4 : Metode
  - Bab 5 : Hasil dan pembahasan
  - Bab 6 : Simpulan dan saran

### **2.6.3. Analisis Jurnal Dengan Metode PICO**

1. *Populations (Patient, Population, Problem)*. Kata-kata mewakili pasien, populasi dan masalah yang diangkat dalam karya ilmiah yang ditulis.
2. *Intervention (intervension, Prognostic Factor, Exposure)*. Kata ini mewakili intervensi, faktor prognostik atau paparan yang akan diangkat dalam karya ilmiah.

3. *Comparison (comparison)*. Kata ini mewakili perbandingan atau intervensi yang ingin dibandingkan dengan intervensi atau paparan pada karya ilmiah yang akan ditulis.
4. *Outcome (outcome)*. Kata ini mewakili target apa yang ingin dicapai dari suatu penelitian misalnya pengaruh atau perbaikan dari suatu kondisi atau penyakit tertentu.



## **BAB 4**

### **METODE**

#### **4.1. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *study literature review*. *Literature review* adalah uraian tentang teori, temuan dan artikel penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. *Literature review* bisa digunakan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. *Literature review* juga bisa dikatakan sebagai analisis berupa kritik dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus dalam keilmuan. *Literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet, dll) tentang topik yang dibahas (Nursalam 2020).

Tujuan akhir *literature review* adalah untuk mendapatkan gambaran yang berkenaan dengan apa yang sudah pernah dikerjakan orang lain sebelumnya. Penelusuran pustaka berguna untuk menghindari duplikasi dari pelaksanaan penelitian dan untuk mengetahui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya (Nursalam 2020).

## 4.2. Metode Pencarian Literature

### 4.2.1. Database Pencarian

*Literature review* yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada Bulan April-Juni 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung pada responden, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional atau internasional dengan tema yang telah ditentukan. Pencarian literatur pada *literature review* ini menggunakan dua *database* dengan kriteria kualitas sedang, yaitu *Science Direct* dan *Google Scholar*.

### 4.2.2. Kata Kunci

Pencarian artikel jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND, OR, NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau mengklasifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini menggunakan bahasa Inggris untuk mencari jurnal internasional yaitu “*massage oxytocin and production milk*”, “*breast care and production milk*”. Dalam bahasa Indonesia menggunakan kata kunci “ pijat oksitosin dan produksi ASI”, “*breast care dan produksi ASI*.”

### 4.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**Tabel 4.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

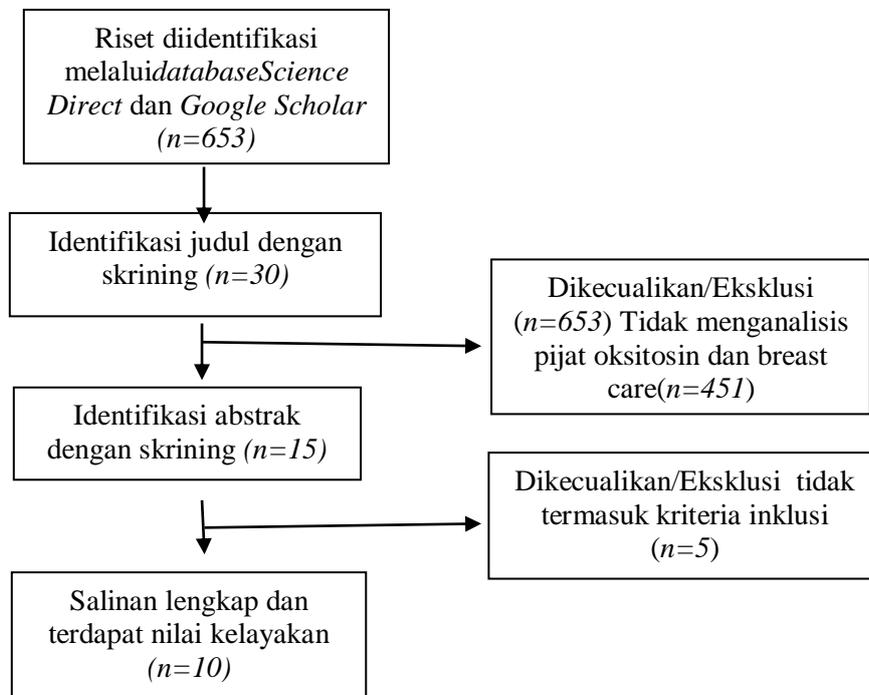
| <b>Kriteria</b>                | <b>Inklusi</b>   | <b>Eksklusi</b>  |
|--------------------------------|--|--|
| <i>Population/<br/>Problem</i> | Jurnal Internasional dan Nasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. | Jurnal Internasional dan Nasional yang topiknya berhubungan dengan kriteria diluar Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. |
| <i>Intervention</i>            | Pijat oksitosin dan <i>breast care</i>   | Selain pijat oksitosin dan <i>breast care</i>  |
| <i>Comparation</i>             | Melakukan pijat oksitosin dan breast care pada ibu post partum   | Tidak Melakukan pijat oksitosin dan breast care pada ibu post partum   |
| <i>Outcome</i>                 | Peningkatan produksi ASI   | Tidak ada peningkatan produksi ASI   |
| Tahun terbit                   | Artikel/ jurnal yang terbit setelah tahun 2016   | Artikel/ jurnal yang terbit sebelum tahun 2016   |
| Bahasa                         | Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia  | Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia   |

### 4.4. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 4.4.1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian melalui publikasi di dua database dan menggunakan kata kunci (*keyword*) yang telah disesuaikan dengan variabel-variabel yang akan dibahas. Peneliti mendapatkan artikel pencarian dengan *keywords* mendapatkan hasil 653 artikel, jurnal nasional 509 jurnal dan internasional 144 jurnal. Peneliti kemudian

melakukan skrining berdasarkan judul ( $n=30$ ) internasional 5 jurnal dan nasional 25 jurnal, abstrak ( $n=15$ ) internasional 4 jurnal dan nasional 11 jurnal, dan *fulltext* ( $n=10$ ) internasional 4 jurnal dan nasional 6 jurnal. *Assesment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel jurnal yang dapat digunakan dalam *literature review*, yaitu 4 jurnal internasional dan 6 jurnal nasional. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* sebagai berikut:



Gambar 4.1 *Diagram Flow literature review*

## BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai hasil dan pembahasan hasil dari analisa *literature review* yang meliputi : 1) Peneliti, Judul dan Tahun, 2) Pelakuan, 3) Kontrol, 4) Metode, 5) Sampel, 6) Random, 7) Variabel, 8) Temuan atau hasil.

### 5.1. Hasil Penelitian

Untuk mencari artikel, penulis melakukan pencarian menggunakan kata kunci yang sudah disusun. Setelah dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 10 artikel, 10 artikel tersebut kemudian dianalisis. Di bawah ini merupakan 10 daftar artikel yang di ekstraksi dalam bentuk tabel:

**Tabel 5.1 Hasil pencarian literature**

| No | Peneliti/<br>Pengarang, dan<br>Tahun   | Perlakuan                              | Kontrol | Sampel         | Metode                      | Random | Hasil                     |   |
|----|--|--|---------|----------------|-----------------------------|--------|---------------------------|---|
|    |  |  |         |                |                             |        | Yang Diukur               | Temuan  |
| 1. | Triana Indrayani,<br>Anggita PH (2019) | 1. 10 orang<br>diberikan<br>pijatoksit | Ya      | 20 Ibu<br>post | <i>Quasy<br/>Eksperimen</i> | Ya     | 1. Pijat<br>oksitosi<br>n | Hasil yang<br>didapatkansetelahdilakukanpi<br>jatoksitosinterbesar pada |

|    |   |   |       |                   |   |    |                                      |  |
|----|---|---|-------|-------------------|---|----|--------------------------------------|--|
|    | Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018           | osin<br>2. 10 orang diberikan breast care |       | partum            | <i>tal</i><br><br><i>Pretest</i><br><i>Posttest</i><br><i>With</i><br><i>Control</i><br><i>Group</i><br><i>Design</i> |    | 2. Breast care                       | kategoricukupsebanyak 8 responden (80%). Dan setelahdilakukanpijattayudaraterbesar pada kategoricukupsebanyak 7 responden (70%) dapatdisimpulkanbahwaadapengaruhsetelahdilakukanpijat oksitosin dan pijattayudaraterhadapproduk si ASI ibu postpartum. |
| 2. | Ulfa Farrah Lisa, NoermaIsmayucha (2018)<br><br>Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Normal | Diberikanpijat oksitosin dan breast care  | Tidak | 30 ibupost partum | Quasi eksperimen<br><br><i>Pretest</i><br><i>Posttest</i><br><i>Design</i>  | Ya | 1. Pijat oksitosin<br>2. Breast care | Didapatkanhasilsebelumdilak ukansebanyak 24 orang (80%) mengalamikuranglancarnya ASI, dan setelahmendapatkanperlakua nmayoritas ASI menjadilancar, yaitu 23 orang (76,7%)  |
| 3. | Ardhiyani Muslimah, Fauzia Laili, Halimatus Saidah (2020)<br><br>Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan   | Diberikanpijat oksitosin dan breast care  | Tidak | 15 ibu postpartum | <i>Quasi eksperimen</i><br><br><i>One Group</i><br><i>Pre Test</i><br><i>Post</i><br><i>Test</i>                      | Ya | 1. Pijat oksitosin<br>2. Breast care | Didapatkan hasil responden yang mengalami ASI dari kurang ke banyak sebanyak 7responden, dari cukup ke Banyak sebanyak 8responden.   |

|    |  |   |       |                    |  |    |                                      |   |
|----|--|---|-------|--------------------|--|----|--------------------------------------|---|
|    | Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum   |   |       |                    | <i>Design</i>  |    |                                      |   |
| 4. | Ernawati Tri Handayani, Ernik Rustiana (2020)<br><br>Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primipara   | Diberikan pijat oksitosin dan breast care | Tidak | 18 ibu post partum | <i>True Eksperimental Design</i><br><br><i>one group pre test - post test desain</i> | Ya | 1. Pijat oksitosin<br>2. Breast care | Didapatkan hasil setelah dilakukan pijat oksitosin dan breast care 100% responden mengalami kelancaran ASI  |
| 5. | Diniyati, Lidwina Trieleventa Lumruan Sihombing, Enny Susilawati (2019)<br><br>Efektivitas Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi | Diberikan pijat oksitosin dan breast care | Tidak | 60 ibu nifas       | Eksperimental<br><br>analitik observasi kooperatif                                   | Ya | 1. Pijat oksitosin<br>2. Breast care | Didapatkan hasil sebagian besar (76,7%) responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar dan sebagian kecil (23,3%) responden pengeluaran ASI lancar sebelum dilakukan perawatan payudara. Sebagian besar (66,67%) responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar dan sebagian kecil (33,33%) responden pengeluaran ASI |

|    |   |   |       |                    |   |    |  |  |
|----|---|---|-------|--------------------|---|----|--|--|
|    | Tahun 2019  |   |       |                    |   |    |  | <p>lancar setelah dilakukan perawatan payudara. Sebagian besar (63,3%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar dan sebagian kecil (36,7%) responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar sebelum dilakukan pijat oksitosin. Sebagian besar (83,33%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar dan sebagian kecil (16,67%) responden pengeluaran ASI tidak lancar setelah dilakukan pijat oksitosin</p> |
| 6. | <p>Prasanti Adriani(2017)</p> <p>Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Di RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibr</p> | Diberikan pijat oksitosin dan breast care | Tidak | 30 Ibu post partum | <p><i>Quasy Eksperimental</i></p> <p><i>one group pretest - posttest design</i></p> | Ya | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pijat oksitosin</li> <li>2. Breast care</li> </ol> | <p>Hasil didapatkan setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin dan perawatan payudara didapatkan sebagian besar responden (70%) pengeluaran ASI lancar, sedangkan sebanyak 30% responden pengeluaran ASI tidak lancar.</p>   |

|    |   |  |    |                    |   |    |                                       |   |
|----|---|--|----|--------------------|---|----|---------------------------------------|---|
|    | ataPurbalingga  |  |    |                    |   |    |                                       |   |
| 7. | TutikRahayuningsih, Ambar Mudigdo, Bhisma Murti (2016)<br><br>Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital                                | 1. 30 orang diberikani ntervensi<br>1. 60 orang tidakdibe rikaninte rvensi | Ya | 90 Ibu post partum | <i>Quasy Eksperimen tal</i><br><br><i>Randomize Controlled Trial (RCT).</i> | Ya | 3. Pijat oksitosin<br>4. Breast care  | Hasil didapatkan uji statistik $p < 0.001$ yang menunjukkan bahwa adaperbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu pasca-persalinan yang mengalami kelancaran ASI.                                  |
| 8. | Kadek Yuli Hesti, Noor Pramono, Sri Wahyuni, Melyana Nurul Widyawati, Bedjo Santoso (2017)<br><br>Effect Of Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Secretion In Post Partum Mothers | 1. 22 orang diberikani ntervensi<br>2. 22 orang tidakdiber ikaniterve nsi  | Ya | 44 ibu postpart um | <i>Quasi eksperimen</i><br><br><i>Pre Test PostTest Design</i>              | Ya | 1. Pijat oks itosin<br>2. Breast care | Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen adalah 203,82 dan pada kelompok kontrol adalah 54,90 dengan p value 0,000 ( $< 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan sekresi ASI yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. |
| 9. | FeftinHendriyani, Suryaningsih, Agung Suharto (2019)  | 1. 14 orang diberika ninterve  | Ya | 28 ibu post partum | <i>True Eksperimen tal Design</i>   | Ya | 3. Pijat oks itosin<br>3. Breast      | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok kombinasi pijat oksit osin dan   |

|     |  |  |    |              |   |    |  |   |
|-----|--|--|----|--------------|---|----|--|---|
|     | Effectiveness of Oxytocin Massage and Breast Care Treatment on Breast Milk Production  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 14 orang tidak diberikan intervensi</li> </ol>   |    |              | <i>one group pre test - post test desain</i>              |    | care   | perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI, 100% pengeluaran ASI sudah cukup   |
| 10. | <p>Rahayu Budi Utami, Puji Astutik, SefrinaRukmawati, Risa Nurhayati, Ambar DwiRetnoningrum(2020)</p> <p>Effectiveness Of Oxytocin Massage And Breast Treatment About The Adequacy Of Breast Milk In Post Partum</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 12 orang diberikan pijat oksitosin</li> <li>2. 12 orang diberikan breast care</li> </ol> | Ya | 24 ibu nifas | <p>Eksperimental</p> <p>analitik observasi kooperatif</p> | Ya | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pijat oksitosin</li> <li>2. Breast care</li> </ol> | Ditemukan hasil pasca diberikan pijat oksitosin mengalami ASI cukup, sebanyak 8 responden (66,67%). Setelah diberikan perawatan payudara mengalami cukup ASI yaitu 12 responden (100%). |

## 5.2. Pembahasan

Penelitian yang telah ditelaah dalam artikel atau jurnal sejumlah 10 jurnal yang menggunakan metode *survey* ke responden bertujuan untuk mengetahui adanya efektivitas pijat oksitosin dan breast care untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Penelitian yang ditelaah dalam artikel ini mengemukakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah diberikan intervensi pijat oksitosin dan breast care. Metode penelitian yang digunakan oleh beberapa jurnal beragam mulai dari *Pre-experimental* dengan pendekatan *non equivalent control design*, *eksperimen* dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test*, *eksperimental* dengan pendekatan *case study*, dan *experimental design* dengan pendekatan *one group pre-test and post test*.

Penelitian yang dilakukan oleh Triana Indrayani, Anggita PH pada tahun 2019 dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018” yang mempunyai jumlah responden sebanyak 20 responden. Setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara didapatkan hasil statistik sebesar  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan pijat oksitosin pada kategori cukup sebanyak 8 responden (80%). Setelah dilakukan pijat payudara pada kategori cukup sebanyak 7 responden (70%) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat oksitosin dan pijat payudara terhadap produksi ASI ibu postpartum. Maka dapat disimpulkan bahwa

pijat oksitosin dan breast care berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dengan didapatkan peningkatan volume ASI setelah dilakukan pijat oksitosin dan breast care. Hal ini diperkuat oleh teori menurut Guyton 2009 breast care dan pijat oksitosin merupakan intervensi yang sama- sama berguna dalam proses laktasi terutama pada hari- hari pertama pasca kelahiran karena kedua intervensi ini membantu memaksimalkan pengeluaran hormone laktasi seperti prolaktin dan oksitosin .

Penelitian yang berjudul “Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Normal” oleh Ulfa Farrah Lisa, Noerma Ismayucha pada tahun 2018 dengan jumlah 30 responden ibu postpartum. Hasil uji statistik dengan Wilcoxon, penerapan kombinasi pijat oksitosin dan breast care memiliki efektivitas yang signifikan untuk kelancaran ASI dengan nilai  $p = 0,000$ . Didapatkan hasil sebelum dilakukan sebanyak 24 orang (80%) mengalami kurang lancarnya ASI, dan setelah mendapatkan perlakuan mayoritas ASI menjadi lancar, yaitu 23 orang (76,7%). Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan breast care ini meningkatkan volume ASI ibu post partum setelah dilakukan pijat oksitosin. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan teori Suherni, dimana pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam dan

merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Suherni, dkk. 2009).

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post partum” oleh Ardhiyani Muslimah, Fauzia Laili, Halimatus Saidah tahun 2020 dengan jumlah 15 responden ibu postpartum. Hasil uji paired t test antar pengeluaran ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara dan pijat oksitosin didapatkan  $p = 0,000$  dimana  $p < \alpha (0,05)$ . Dapat disimpulkan adanya pengaruh antar sebelum dan sesudah pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap ibu postpartum. Didapatkan hasil responden yang mengalami ASI dari kurang sebanyak 7 responden, dari cukup sebanyak 8 responden. Maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan peningkatan volume ASI pada ibu post partum setelah diberikan pijat oksitosin dan breast care. Hal ini sejalan dengan teori Taboyang perawatan payudara mempunyai peranan penting untuk mencegah terjadinya masalah dalam menyusui. Dengan perawatan payudara akan merangsang produksi hormon oksitosin sehingga ibu dapat menghasilkan ASI sedini mungkin. Dengan tehnik pemijatan pada perawatan payudara yang dilakukan dengan benar akan merangsang pengeluaran ASI, karena latihan rangsangan pada putting susu pada perawatan payudara seperti latihan hisapan yang dilakukan oleh bayi (Tamboyang, 2013).

Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian oleh Ernawati Tri Handayani, Ernik Rustiana pada tahun 2020 yang berjudul “Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin

Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primipara” dengan responden 18 ibu nifas. Hasil uji paired t test antarpengeluaran ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara dan pijat oksitosin didapatkan  $p = 0,000$  dimana  $p < \alpha (0,05)$ . Didapatkan hasil setelah dilakukan pijat oksitosin dan breast care 100% responden mengalami kelancaran ASI. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin dan breast care mengalami peningkatan ASI 100% yang sangat dibutuhkan ibu untuk menyusui. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Yohmi & Roesli, 2013 salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI yang tidak lancar yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebrata) sampai pada tulang costae kelima dan keenam. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang produksi hormone oksitosin dan hormone prolaktin pada ibu post partum.

Penelitian yang berjudul “Efektivitas Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2019” oleh Diniyati, Lidwina Trieleventa Lumruan Sihombing, Enny Susilawati pada tahun 2019 dengan 60 responden ibu nifas. Hasil uji statistik Wilcoxon Test diperoleh nilai p-value sebelum-sesudah perawatan payudara 0,083 dan p-value sebelum-sesudah pijat oksitosin 0,000 ( $p < 0,005$ ) berarti pijat oksitosin lebih efektif dari perawatan payudara. Sebagian besar (76,7%) responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar dan sebagian kecil (23,3%) responden pengeluaran ASI lancar sebelum dilakukan perawatan payudara. Sebagian besar (66,67%) responden mengalami pengeluaran ASI tidak lancar dan sebagian kecil (33,33%)

responden pengeluaran ASI lancar setelah dilakukan perawatan payudara. Sebagian besar (63,3%) responden mengalami pengeluaran tidak lancar dan sebagian kecil (36,7%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar sebelum dilakukan pijat oksitosin. Sebagian besar (83,33%) responden mengalami pengeluaran ASI lancar dan sebagian kecil (16,67%) responden pengeluaran ASI tidak lancar setelah dilakukan pijat oksitosin. Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan breast care dapat meningkatkan produksi ASI ibu yang menyusui bayi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Penelitian lain oleh Mardyaningsih (2010), tentang efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu pascabedah sesarea dan didapatkan hasil kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI. Kesimpulan penelitian produksi ASI sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang akan memproduksi ASI, dan hormon oksitosin yang berpengaruh pada kelancaran pengeluaran ASI, karena semakin ASI keluar produksi ASI akan semakin meningkat, jadi pada peneliti ini dapat disimpulkan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin

Penelitian yang berjudul “Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Di RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga” oleh Prasanti Adriani pada tahun 2017 dengan 30 ibu *postpartum*. Didapatkan hasil uji statistik  $p\text{-value}$  yaitu  $0,004 < \alpha (0,05)$ , yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI

pada ibu nifas. Dilakukan intervensi pijat oksitosin dan perawatan payudara didapatkan sebagian besar responden (70%) pengeluaran ASI lancar, sedangkan sebanyak 30% responden pengeluaran ASI tidak lancar. Dapat disimpulkan bahwa breast care dan pijat oksitosin sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2015) tentang produksi ASI dengan intervensi titik akupresur untuk laktasi dan pijat oksitosin yang mengandung kenyamanan pada ibu nifas serta peningkatan dan pengeluaran produksi ASI. akupresur memiliki tingkat kenyamanan dan produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan ibu yang mendapat pijat oksitosin, namun pijat oksitosin lebih efektif meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI pada ibu nifas dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan intervensi.

Penelitian yang berjudul “Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital” oleh Tutik Rahayuningsih, Ambar Mudigdo, Bhisma Murti pada tahun 2016 dengan 90 responden ibu nifas. Hasil didapatkan uji statistik  $p < 0.001$  yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu pasca-persalinan yang mengalami kelancaran ASI. Dapat disimpulkan pijat oksitosin dan breast care ini membantu ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI yang memudahkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2015) ada hubungan pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI. Hubungan perawatan payudara dan

pijat oksitosin terhadap produksi ASI dapat meningkatkan produksi ASI yang signifikan melalui rangsangan pijatan dan massage pada otot-otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu pada ibunya.

Penelitian yang berjudul “Effect Of Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Secretion In Post Partum Mothers” oleh Kadek Yuli Hesti, Noor Pramono, Sri Wahyuni, Melyana Nurul Widyawati, Bedjo Santoso pada tahun 2017 dengan 44 responden ibu nifas. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen adalah 203,82 dan pada kelompok kontrol adalah 54,90 dengan p value 0,000 ( $<0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan sekresi ASI yang signifikan setelah diberikan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Sekresi ASI pada kontrol eksperimen lebih tinggi daripada sekresinya pada kelompok kontrol. Disimpulkan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin ini membantu ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI yang memudahkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi dibandingkan yang tidak melakukannya. Hal ini diperkuat oleh Muliani, 2013 kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin merupakan kombinasi dari dua metode pijatan pada payudara melalui pemberian rangsangan pada otot-otot payudara dan punggung ibu agar dapat memberikan rangsangan pada kelenjar susu ibu agar dapat memproduksi ASI. Serta memicu hormon oksitosin atau let down reflex serta memberikan rasa nyaman dan relaksasi pada ibu. Kombinasi kedua metode ini menyebabkan peningkatan produksi ASI

melalui stimulasi sentuhan pada payudara dan punggung ibu, yang akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel myoepitel.

Penelitian dari Feftin Hendriyani, Suryaningsih, Agung Suharto pada tahun 2020 yang berjudul “Effectiveness of Oxytocin Massage and Breast Care Treatment on Breast Milk Production” dengan jumlah responden 28 orang ibu postpartum. Nilai  $p > 0,05$  artinya ada pengaruh produksi ASI pada ibu nifas yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengeluaran ASI pada kelompok kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI, 100% pengeluaran ASI sudah cukup. Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan *breast care* ini dapat meningkatkan produksi ASI 100%. Hasil penelitian ini, sejalan dengan hasil penelitian Meilirianta, 2014 kebersihan puting dan mencegah lecet akan berguna dalam memperlancar refleksi untuk mengeluarkan ASI. Selain itu juga merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan volume ASI dan mencegah kerusakan pada payudara.

Rahayu Budi Utami, Puji Astutik, Sefrina Rukmawati, Risa Nurhayati, Ambar Dwi Retnoningrum pada tahun 2020 yang berjudul “Effectiveness Of Oxytocin Massage And Breast Treatment About The Adequacy Of Breast Milk In Post Partum” dengan jumlah responden 24 orang ibu postpartum. Hasil uji statistik Wilcoxon kelompok perawatan payudara menunjukkan  $p \text{ value} = 0,005 = 0,05$ , kelompok pijat oksitosin menunjukkan  $p \text{ value} = 0,025 = 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kecukupan ASI. Ditemukan hasil pasca diberikan pijat

oksitosin mengalami ASI cukup, sebanyak 8 responden (66,67%). Setelah diberikan perawatan payudara mengalami cukup ASI yaitu 12 responden (100%). Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan breast care ini dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Hasil penelitian ini, sejalan dengan teori Muliani et al, 2018 Salah satu hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin, sehingga ketika terjadi rangsangan hormon oksitosin, sel-sel alveolus pada kelenjar payudara berkontraksi. Kontraksi ini menyebabkan ASI keluar kemudian mengalir di saluran payudara sehingga ASI menetes dari puting.

Peneliti menyimpulkan bahwa pijat oksitosin dan breast care sangat efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Didapatkan dari hasil telaah 10 jurnal bahwa pijat oksitosin dan breast care sangat efektif terhadap peningkatan produksi ASI. Pemberian intervensi ini dapat diterapkan pada ibu menyusui terutama ibu post partum yang mayoritas ASI keluar sedikit. Pemberian intervensi pijat oksitosin ini dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin meningkatkan volume produksi ASI. Selain itu breast care juga dapat meningkatkan produksi ASI tetapi lebih efektif menggunakan pijat oksitosin. Hal ini diperkuat oleh teori menurut Guyton 2009 breast care dan pijat oksitosin merupakan intervensi yang sama-sama berguna dalam proses laktasi terutama pada hari-hari pertama pasca kelahiran karena kedua intervensi ini membantu memaksimalkan pengeluaran hormone laktasi seperti prolaktin dan oksitosin. Hasil penelitian ini dan asumsi dari peneliti juga sesuai dengan hasil penelitian dari Rusdiarti

(2014) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI karena pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin.

### **5.3. Implikasi Dalam Keperawatan**

#### **5.3.1. Implikasi Teoritis**

*Literature review* ini berimplikasi terhadap mahasiswa yang sedang melakukan praktik keperawatan, dan hasilnya bisa diterapkan karena mudah, cepat dan tidak membutuhkan biaya. Penelitian yang ditelaah dalam artikel ini menunjukkan bahwa pemberian terapi pijat oksitosin dan breast care dapat meningkatkan produksi ASI yang cukup signifikan. Pemberian terapi pijat oksitosin dan breast care sangat mudah untuk diterapkan pada masyarakat terutama pada ibu menyusui dan tidak membutuhkan biaya yang mahal. Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat di rumah sakit, di pelayanan kesehatan dan di masyarakat.

#### **5.3.2. Implikasi Praktis**

##### 1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu memberikan *health education* pada ibu *post partum* untuk memberikan terapi pijat oksitosin maupun breast care untuk meningkatkan produksi ASI ibu. Hasil ini mendukung temuan pada literatur yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin dan breast care sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI.

## 2. Bagi Responden

Responden mampu melakukan atau mempraktikkan sendiri di rumah pijat oksitosin maupun breast care yang dapat meningkatkan produksi ASI. Terapi ini tidak memiliki efek samping saat melakukannya, selain itu terapi ini dapat merilekskan tubuh responden.

Sehingga kebutuhan bayi akan ASI terpenuhi dan dapat memberikan ASI eksklusif.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan teknik pijat oksitosin dan breast care serta diterapkan pada ibu postpartum yang mengalami ketidaklancaran ASI dan volume ASI yang sedikit sehingga ibu dapat memberikan bayi ASI eksklusif.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan jurnal yang telah di analisis dengan *literature review* dapat disimpulkan terapi pijat oksitosin dan breast care telah membuktikan bahwa terapi tersebut memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI. Terapi ini aman untuk dilakukan dan tanpa menimbulkan efek samping serta mudah untuk dilakukan oleh masyarakat terutama ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu yang memiliki pikiran, perasaan dan emosi yang kuat, akan menekan refleks oksitosin dalam menghambat dan menurunkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang produksi hormone oksitosin dan hormone prolaktin pada ibu post partum. Selain itu dengan tehnik pemijatan pada perawatan payudara yang dilakukan dengan benar akan merangsang pengeluaran ASI. Maka dari itu pijat oksitosin dan breast care sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI ibu postpartum.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat disampaikan pada pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Post Partum

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi kesehatan untuk melakukan pijat oksitosin dan breast care supaya meningkatkan produksi ASI serta hal ini merupakan pengobatan non-farmakologis dalam meningkatkan produksi ASI sehingga ibu post partum dapat memberikan

ASI eksklusif, karena terdapat banyak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil *literaturereview* ini sebagai bahan referensi untuk melakukan terapi pijat oksitosin dan breast care dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

## 3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam terapi pijat oksitosin dan breast care dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dan sebaiknya institusi perlu bekerja sama dengan lebih banyak perpustakaan berbayar untuk menambah referensi jurnal bagi mahasiswa yang melakukan tugas akhir menggunakan *literature review*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin M, Rehana Jaya. 2013. "Efektifitas Massage Rooling (Punggung) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Section Caesaria Di RS Muhammadiyah Palembang." *Jurnal Keperawatan*.
- Anderson. 2016. "Fectiveness of Breast Massage in the Treatment of Women with Breastfeeding Problems: A Systematic Review Protocol." *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 14(8):19–25.
- Asih, Yusari. 2017. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas." *Jurnal Keperawatan* XII:2.
- Bobak. 2005. *Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Budiono, and S. B. Pertami. 2016. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Grainer, T. 2014. "Exclusive Breastfeeding: Measurement and Indicators." *International Breastfeeding Journal* 9:18. doi: 10.1186/1746-4358-9-18.
- Hegar. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes. 2016. "Profil Kesehatan Republik Indonesia."
- Kristianingsih, A., H. Mukhlis, &, and E. Ermawati. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSUD Pringsewu." *Wellness And Healthy Magazine* 1:139–49.
- Lestari, Lieni. 2018. "Peningkatan Pengeluaran Asi Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Pada Ibu Post Partum." *Jurnal Kebidanan* 8:2.
- Mufdlilah, Siti Zakiah Zulfa, and Reza Bintangdari Johan. 2019. *Buku Paduan Ayah ASI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muliani, H. R. 2014. "Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Metode Massase Depan (Breast Care) Dan Massase Belakang (Pijat Oksitosin) Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamiran Kabupaten Tegal." *Jurnal Kebidanan*.
- Nadiah, Lailatif S. 2015. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Tanda Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan." *Jurnal Keperawatan*.
- Perera, Priyanta J, et a. 2012. "Actual Exclusive Breastfeeding Living in Gampaha District Sri Lanka : A Prospective Observasional Study." *International Breastfeeding Journal* 7:21. doi: 10.1186/1746-4358-7-21.
- Sari, I. R. 2017. "Penerapan Pijat Oksitosin Pada Pasien Post Partum Normal Di Wilayah Puskesmas Sambiroto Kedung Mundu Semarang." *Jurnal*

*Keperawatan.*

- Sudoharjo. 2013. *ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Bina Pustaka.
- Sugianti, Tuning. 2018. “Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Asi.” *Jurnal Kebidanan 2*.
- Ulfa, Raden Roro Maria. 2013. “Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.” *Jurnal Universitas Jember*.
- UNICEF, World Health Organization &. 2014. *Trends in Maternal Mortality: 1990-2010*. Geneva, Switzerland: WHO.
- Walyani, Elisabeth Siwi., and Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Surakarta: Pustaka Baru Press.
- Wiji, R. 2013. *Asi Dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuli, Astutik Reni. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.

**LAMPIRAN****Lampiran 1*****CURRICULUM VITAE***

Nama : Rifka Mufida

Nim : 171.0090

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 21-04-1999

Agama : Islam

Email : rifkamufidaa@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- |    |     |                        |                  |
|----|-----|------------------------|------------------|
| 1. | TK  | Al-Furqaan             | Lulus Tahun 2006 |
| 2. | SD  | SDI Al-Furqaan         | Lulus Tahun-2011 |
| 3. | SMP | SMPN 32 Surabaya       | Lulus Tahun 2014 |
| 4. | SMA | SMK Kesehatan Surabaya | Lulus Tahun 2017 |

## Lampiran 2

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

#### MOTTO

*Jika kita melakukan kebaikan pada seseorang maka kita pasti akan diperlakukan baik juga oleh seseorang*

#### Hasil Karyaku ini kupersembahkan kepada :

1. Alhamdulillah segala puji syukur yang tidak henti-hentinya saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Ayah Zainal dan Ibu Husnulselaku orang tua yang telah memberikan motivasi dukungan moril dan materil, semangat dan doa yang tidak pernah berhenti untuk peneliti.
3. Anita selaku kakak saya dan Ellya selaku adik kandung yang telah memberikan dukungan semangat bagi saya.
4. Andra, Wulan, dan Alfinasahabat saya di kampus yang menemani saya selama beberapa waktu terakhir, mendengarkankeluhkesahsaya, selalu mendukung, membantu dalam pengerjaan skripsi.
5. Aryani, Riska, Novita, Amalia, Cahyani, Khofifah, Salamah, dan Iftitahteman saya di kampus yang menemani saya selama beberapa waktu terakhir, mendengarkankeluhkesahsaya, selalu mendukung, membantu dalam pengerjaan skripsi.
6. Ratna, Yogy, Debyta, Naafiu, dan Nandasahabat saya dari SMK yang menemani saya selama beberapa waktu terakhir,

mendengarkankeluhkesahsaya, selalu mendukung, membantu dalam pengerjaan skripsi.

7. Widya, Hesti, Rachma, dan Farahsahabat saya dari SMP yang menemani saya selama beberapa waktu terakhir, mendengarkankeluhkesahsaya, selalu mendukung, membantu dalam pengerjaan skripsi.
8. Teman – teman angkatan 23 yang dari awal sampai akhir perkuliahan tetap saling membantu. semoga tetap kompak dan bisa meraih keberhasilan sampai ke jenjang yang lebih tinggi.

.

## Lampiran 3

## LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

**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**

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

Nama : Rifka Mufida  
NIM : 1710090

Mengajukan Judul Penelitian  
**EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN DAN BREAST CARE TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH\* coret salah satu  
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin  
pengambilan data :

Kepada :  
Alamat :  
Tembusan : 1.  
2.  
Waktu/ Tanggal :  
Demikian permohonan saya.

Surabaya, 23 Februari 2021  
Mahasiswa  
  
Rifka Mufida  
NIM. 1710090

Pembimbing 1  
  
Iis Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP. 03.067

Pembimbing 2  
NIP. ..

  
Ka Perpustakaan  
PERPUSTAKAAN  
STIKES HANG TUAH SURABAYA  
03038

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

## Lampiran 4

## PROSES PENCARIAN JURNAL

