

**EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS POST SC DI
RSU BAHTERAMAS KENDARI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

Oleh :

WAODE RATNA

P00312016100

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KENDARI
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS POST SC
DI RS BAHTERAMAS KENDARI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Diajukan Oleh:

WA ODE RATNA
P00312016100

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kendari Jurusan
Kebidanan.

Kendari, 18 Desember 2017

Pembimbing I



Hasmia Naningsi, SST, M.Keb
Nip. 197407191992122001

Pembimbing II



Andi Malahayati N, S.Si.T,M.Kes
Nip. 19810572007012015

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS POST SC DI RS BAHTERAMAS KENDARI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017

Diajukan Oleh:

WA ODE RATNA
P00312016100

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementrian Kendari Jurusan Kebidanan serta diujikan pada tanggal 29 Desember 2017.

1. Askrening, SKM, M.kes
2. Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes
3. Sultina Sarita, SKM, M.Kes
4. Hasmia Naningsi, SST, M.Keb
5. Andi Malahayati, S.Si.T, M.Kes

Nurnasari
.....
Hj. Nurnasari P
.....
Sultina Sarita
.....
Hasmia Naningsi
.....
Andi Malahayati
.....

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

Sultina Sarita
Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003



RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Wa ode Ratna
2. Nim : P00312016100
3. Tempat/ tanggal lahir : Pomalaa, 02 November 1979
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Kebangsaan : Muna / Indonesia
7. Alamat : BTN Unhalu blokR 15 KampusBaru
Kendari

B. PENDIDIKAN

1. TK : TK Antam Pomala Tahun 1986
2. SD : SD Negeri Nikel 2 Pomala tamat 1992
3. SMP : SMP Antam Pomala.aTamattahun 1995
4. SMA : SPK Depkes Kendari 1995 - 1998
5. AKBID : Akbid Poltekkes Kendari 2003 - 2006
6. Sejak tahun 2016 mengikuti Pendidikan Diploma IV di Politeknik Kesehatan Kemenkes dan Insya Allah akan menyelesaikannya tahun 2017

ABSTRAK

EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS POST SC DI RS BAHTERAMAS KENDARI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017

Waode Ratna¹ Hasmia Naningsi² Andi Malahayati N²

Latar belakang: Kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara merupakan penggabungan dua metode yaitu pemijatan punggung ibu bertujuan untuk memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleksi let down

Peran ASI sangat membantu memperbaiki kesehatan bayi. Pemberian ASI yang optimal sangat di pengaruhi Sumber daya tenaga kesehatan, standarisasi Rumah Sakit yang mengatur tentang kebijakan pemberian ASI dan pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI pada anaknya. Beberapa usaha yang dapat dilakukan oleh bidan untuk membantu memperbanyak produksi ASI pada ibu *post partum*. Salah satu caranya adalah dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hormon di dalam tubuh yang berfungsi dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin. Ketika lancarnya produksi hormon oksitosin, berfungsi agar sel-sel alveoli di kelenjar payudara bisa berkontraksi dengan baik. Dengan terjadinya kontraksi tersebutlah yang akhirnya bisa membuat ASI susah keluar

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan ialah eksperimen dengan rancangan *kuasi eksperimen*. Sampel penelitian adalah ibu post SC hari pertama di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara yang berjumlah 30 orang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi (15 orang) dan kelompok kontrol (15 orang). Instrumen pengumpulan data berupa hasil intervensi pada ibu tentang efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin. Data dianalisis dengan uji *Mann Whitney*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif untuk pengeluaran ASI pada ibu post SC ($p=0,011$). Dari kelompok kontrol terdapat pengeluaran ASI kategori cepat sebanyak 5 orang (33,33 %). Kategori lambat sebanyak 10 orang (66,67 %). Pada kelompok intervensi kategori cepat sebanyak 12 orang (80%). Dan lambat sebanyak 3 orang (20 %). Ini membuktikan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. ASI lebih cepat keluar dibandingkan bila tidak dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nontji dan

Kata Kunci : Perawatan Payudara, Kelancaran ASI, Pijat Oksitosin.

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendaari.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Efektifitas Perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas post sc di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Hasmia Naningsi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I dan Ibu Andi Malahayati N,S.i.T,M.Kes.selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening,SKM.M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari sekaligus sebagai penguji 1.
2. Bapak dr.Yusuf Hamra selaku Direktur Rumah Sakit Bahteramas Kendari .
3. Bapak Ir.SukantoToding,MSP,MA selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari sekaligus sebagai penguji 3.
5. Ibu Hj.Nurnasari,SKM,M.Kes selaku penguji 2 dalam ujian skripsi ini.

6. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
7. Suami dan anak – anakku (Siyar,Abhi,Faiz). Yang selalu member dukungan selama mengikuti pendidikan ini.
8. Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari,yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, 22 Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
RIWAYAT HIDUP.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	Viii
DAFTAR TABEL.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. LatarBelakang.....	1
B. PerumusanMasalah.....	5
C. TujuanPenelitian.....	5
D. ManfaatPenelitian.....	6
E. KeaslianPenelitian.....	7
BAB II TinjauanPustaka.....	8
A. TelaahPustaka.....	8
B. LandasanTeorii.....	42
C. KerangkaTeori.....	44
D.KerangkaKonsep.....	45
BAB III METODE PENELITIAN.....	46
A. JenisPenelitian.....	47
B. Waktu Dan TempatPenelitian.....	47
C. Populasi Dan SampelPenelitian.....	47
D. Variabe Penelitian.....	48

E. Definisi Operasional.....	49
F. Instrumen Penelitian.....	50
G. Alur Penelitian.....	51
H. Analisis Data.....	51
I. Etika Penelitian.....	52
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	54
B. Hasil Penelitian.....	57
C. Pembahasan.....	59
BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65
Daftar Pustaka.....	66
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 1. Perbandingan Antara ASI dan susu formula	14
2. Tabel 2. Kerangka Teori.....	44
3. Tabel 3 Kerangka Konsep.....	45
4. Tabel Distribusi ASI selum intervensi.....	57
5. Tabel Distribusi pengeluaran ASI setelah intrevens...	58

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master Tabel
2. Analisis Statistik dengan SPSS
3. Dokumentasi Penelitian
4. Lembar Persetujuan
5. Surat Izin Pengambilan Data Awal Penelitian
6. Surat Izin Penelitian Dari LITBANG Provinsi Sultra
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depkes menerangkan pencapaian MDGS 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi di Indonesia dari 36/1000 kelahiran menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Ada beberapa faktor yang menyebabkan AKB meningkat. Faktor lingkungan seperti keadaan geografis, faktor nutrisi dan lain sebagainya.

Peran ASI sangat membantu memperbaiki kesehatan bayi. Pemberian ASI yang optimal sangat di pengaruhi Sumber daya tenaga kesehatan, standarisasi Rumah Sakit yang mengatur tentang kebijakan pemberian ASI dan pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI pada anaknya.

Beberapa usaha yang dapat dilakukan oleh bidan untuk membantu memperbanyak produksi ASI pada ibu *post partum*. Salah satu caranya adalah dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hormon di dalam tubuh yang berfungsi dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin. Ketika lancarnya produksi hormon oksitosin, berfungsi agar sel-sel alveoli di kelenjar payudara bisa berkontraksi dengan baik. Dengan terjadinya kontraksi tersebutlah yang akhirnya bisa membuat ASI susah keluar.

Keluarnya ASI sebenarnya dipengaruhi sekali dari kondisi kejiwaan ibu. Ketika Ibu mengalami stress, khawatir, terlalu banyak pikiran, takut, cemas dan sebagainya, memikirkan bayi, hal tersebut bisa berdampak pada sulitnya air susu keluar. Ibu akan merasa senang karena mendengarkan suara bayi, melihat dan mencium bayi. Dengan suasana hati yang senang maka hal-hal seperti ini bisa membantu agar ASI dapat keluar dengan lancar. Hal ini berdasarkan dari sebuah penelitian yang menyimpulkan bahwa rasa stres, depresi, cemas, bingung, dan sebagainya, bisa mengakibatkan penurunan kadar hormon oksitosin di dalam tubuh.

Keluarnya ASI dipengaruhi sekali oleh keadaan psikologis dari sang ibu. Ibu seharusnya menyusui dengan kondisi rileks dan nyaman. Penelitian Raharjo menjelaskan bahwa ada titik-titik pada tubuh yang bisa memperlancar ASI, seperti tiga titik di payudara (titik di atas puting, titik di bawah puting, dan titik tepat pada puting). Selain itu, titik tubuh yang bisa memperlancar ASI yaitu titik di punggung. Rahardjo adalah seorang dokter spesialis akupuntur.

Pijat oksitosin untuk ibu menyusui bermanfaat untuk merangsang hormon oksitosin sehingga nantinya bisa memperlancar keluarnya ASI. Pijat oksitosin juga membuat ibu menjadi lebih nyaman dalam menyusui bayi. Adapun dampak yang terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif

memiliki resiko kematian karena diare dan infeksi saluran pernapasan 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian WHO pada tahun 2005 menyebutkan 42 % kematian bayi karena malnutrisi. Malnutrisi sering terkait dengan asupan ASI yang tidak maksimal (Astutik, 2015).

Pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi suatu keadaan khusus. Pemberian ASI berlangsung tidak sempurna karena adanya hambatan pemberian ASI pada awal kehidupan, baik disebabkan oleh ibu atau pun bayinya. Salah satu penyebabnya adalah tindakan seksio sesaria. Operasi seksio sesaria mempunyai dampak tersendiri pada ibu. Dampak tersebut antara lain berupa anestesi, keadaan sepsis yang berat, mobilisasi terganggu. Hal-hal tersebut mengakibatkan masalah pada proses menyusui dan produksi ASI pada ibu. Penggunaan obat-obat saat dilakukan bedah seksio juga dapat memengaruhi ASI (Saleha, 2010).

Di Indonesia, persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 79,72 dan kurang lebih 20% dari angka tersebut adalah persalinan dengan seksio sesaria (SDKI, 2015). Di RS Bahteramas, persalinan seksio sesaria sebanyak 480 kasus pada tahun 2015. Pada tahun 2016 terjadi peningkatan kejadian SC sebanyak 501 kasus dan persalinan normal rujukan 199 kelahiran, serta persalinan non rujukan sebanyak 190 kelahiran (Profil RS, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Nontji dan Andriani (2006) di RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menunjukkan bahwa 86,7% ibu *post partum*, ASI-nya keluar setelah diberikan penjelasan dan demonstrasi perawatan payudara. Penelitian yang dilakukan Desmawati (2008) menunjukkan bahwa ibu yang diberikan intervensi itu memiliki peluang 5,146 kali untuk terjadinya pengeluaran ASI kurang dari 12 jam *post partum* (Astutik, 2015).

Salah satu tujuan perawatan payudara bagi ibu menyusui setelah melahirkan yakni agar dapat memberikan ASI secara maksimal pada buah hatinya. Salah satu hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin. Saat terjadi stimulasi hormon oksitosin, sel-sel alveoli di kelenjar payudara berkonstraksi. Dengan adanya kontraksi ini menyebabkan air susu keluar lalu mengalir dalam saluran kecil payudara melalui puting lalu masuk ke mulut bayi. Proses keluarnya air susu ini disebut dengan refleks *let down* (Saleha, 2010).

Ada beberapa kasus yang terjadi pada ibu *post sectio cesaria* di ruangan Laika Waraka obsgin mengalami pengeluaran ASI yang terhambat hingga pada hari ketiga *post SC* ASI belum lancar keluar. Bidan melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu *post SC*. Dilakukan biasanya pada hari kedua *post SC* sampai ibu diperbolehkan pulang. Ternyata terjadi perbedaan antara ibu yang dilakukan perawatan payudara

dan yang tidak dilakukan perawatan payudara. Perbedaannya sangat signifikan. Ibu yang dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin ternyata ASI-nya lebih cepat keluar. Ibu lebih merasa rileks dan percaya diri dalam menyusui bayinya. Atas pengalaman inilah yang membuat penulis untuk tertarik meneliti perawatan payudara dan pijat oksitosin.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini mengkaji/menelaah bagaimanakah efektifitas penerapan perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu pasca SC di RS Bahteramas Kendari Sultra tahun 2017. Oleh karena itu, masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca SC di RS Bahteramas Kendari Sultra tahun 2017”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengeluaran ASI sebelum diberikan intervensi pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui pengeluaran ASI setelah diberikan intervensi pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post* SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai acuan dalam penyusunan kebijakan tindakan untuk meningkatkan pengeluaran ASI.
2. Sebagai dasar dalam memberikan pelayanan nifas untuk meningkatkan kelancaran ASI.
3. Bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya, baik terkait perawatan payudara pada ibu-ibu pasca melahirkan melalui SC maupun aspek-aspek lain yang berkaitan dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu-ibu pasca melahirkan.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran penulis terhadap judul penelitian skripsi yang terdapat pada Program Studi D-IV Poltekkes Kemenkes Kendari belum ditemukan penelitian yang sama dengan judul Efektifitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin. Pada penelitian ini ada perlakuan yang dilakukan, yaitu perawatan payudara dan pijat oksitoksin pada ibu nifas *post sectio cesaria*.

Di beberapa daerah telah banyak dilakukan penelitian tentang perawatan payudara dan pijat oksitoksin. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah berjudul *Efektifitas Pijat Oksitoksin dan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post SC* di Mataram tahun 2015. Teknik sampling dengan rancangan *post test only design*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu waktu dan lokasi penelitian, serta jenis penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi* eksperimen dengan rancangan *one grup pre and post test design*. Oleh karena itu, keaslian skripsi ini dapat dipertanggung jawabkan dan sesuai dengan asas-asas keilmuan yang harus dijunjung tinggi, yaitu kejujuran, rasional, objektif, serta terbuka. Hal ini merupakan implikasi etis dari proses menemukan kebenaran ilmiah sehingga penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya secara ilmiah, keilmuan, dan terbuka untuk kritik yang bersifat membangun.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Air Susu Ibu (ASI)

Pada awal bulan, bayi yang paling beresiko terhadap berbagai penyakit. Air susu Ibu (ASI) eksklusif membantu melindungi bayi dari diare dan infeksi umum lainnya. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa bantuan makanan pendamping ASI (PASI). PASI inilah yang disebut dengan ASI eksklusif. ASI mengandung banyak komponen nilai zat yang sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komponen ASI itu sendiri terdiri atas air, alfa-laktoalbumin dll.

Setelah 6 bulan, seorang bayi membutuhkan jenis makanan dan minuman tambahan. Akan tetapi proses menyusui harus tetap berjalan sampai bayi berusia 2 tahun. Jika ada bayi yang berusia 6 bulan memiliki berat badan yang tidak sesuai karena pemberian ASI yang kurang, bayi tersebut akan sakit, bayi tersebut harus lebih sering disusui, jangan sampai berpindah ke makanan lain. Dimulai pada usia enam bulan bayi memerlukan makanan lainnya yang disebut *komplementer* makanan. Bayi yang tidak memiliki berat badan ideal harus dilakukan melalui diet. Diet untuk bayi dilakukan misalnya dengan pemberian sayuran, biji-bijian, buah-buahan yang dikupas, dihaluskan, dan dimasak, Dapat pula berupa pemberian beberapa minyak ikan, telur, ayam, daging atau produk susu untuk

memberikan vitamin dan mineral. Makin besar pemberian berbagai makanan terhadap bayi semakin baik. Bayi berumur 6 sampai 12 bulan ASI harus selalu diberikan. Sebagai anak-anak berusia 12 hingga 24 bulan harus terus disusui setelah makan atau kapanpun mereka mau.

ASI diberikan sedini mungkin. Jika ASI belum keluar bayi jangan diberi makanan apapun. Biarkan bayi mengisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. Cadangan nutrisi dalam tubuh bayi cukup bulan, dapat sampai 4 hari pasca persalinan. Hindari pemberian PASI (pengganti ASI) kecuali ada indikasi medis, misalnya ASI tidak keluar bayi prematur, ibu penderita penyakit infeksi tertentu. dan bayi belum tertular. Akan tetapi, jika tidak ada ASI, PASI tetap diberikan dengan tetap memperhatikan pertimbangan - pertimbangan lain.

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi ini dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan berlangsung. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan pubertas. sedangkan kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester, dimana payudara mengalami pembesaran yang disebabkan pertumbuhan dan diferensiasi dari labuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon *prolaktin* dan *lactogen placenta* aktif bekerja dalam memproduksi ASI.

Proses pengeluaran ASI dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu. Gerakan-gerakan tersebut merangsang

kelenjar *pituitary anterior* untuk memproduksi sejumlah *prolaktin*, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran air susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung *let down refleks*, di mana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir lancar. Keluarnya air susu terjadi pada hari ketiga setelah bayi lahir dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama. Larangan bagi bayi untuk mengisap puting ibu akan menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik. Kegagalan dalam perkembangan payudara secara fisiologis untuk menampung air susu serta adanya faktor kelainan anatomis yang mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan air susu sangat jarang terjadi.

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI di antaranya dapat dikemukakan seperti berikut ini.

1. Frekuensi Penyusuan

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara. Berdasarkan beberapa penelitian, direkomendasikan untuk frekuensi penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

2. Berat Lahir

Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan mengisap,

3. Umur Kehamilan Saat Melahirkan.

Umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi asupan ASI si bayi. Bila umur kahamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi akan dlam, kondisi sangat lemah, dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari bayi yang lahir normal atau tidak premature. Lemahnya kemampuan mengisap disebabkan oleh berat badannya yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh bayi tersebut.

4. Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang masih muda bila intake gizinya baik, intake ASi akan mencukupi. Sementara pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali produksi ASI pada hari ketiga *post partum* jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

5. Stres dan Penyakit Akut

Adanya stress dan kecemasan penyakit ibu membuat proses laktasi terganggu karena pengeluaran ASI terhambat, sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Penyakit infeksi kronis ataupun akut juga dapat mengganggu

proses laktasi dan mempengaruhi produksi ASI. ASI akan keluar dengan baik apabila ibu dalam kondisi rileks dan nyaman.

6. Konsumsi Rokok

Konsumsi rokok dapat mengganggu kerja hormone prolaktin dan oksitoksin dalam memproduksi ASI. Rokok akan menstimulasi pelepasan hormone adrenalin dan adrenalin akan menghambat pelepasan oksitoksin sehingga produksi ASI yang dihasilkan akan berkurang. Peneliti menunjukkan bahwa pada ibu perokok lebih dari 15 batang per hari mempunyai prolaktin 30-50 % lebih rendah pada hari pertama dan hari ke-21 setelah melahirkan, dibandingkan dengan ibu yang tidak merokok.

7. Konsumsi Alkohol

Alkohol mengandung etanol yang dapat menghambat produksi oksitoksin sehingga proses pengeluaran ASI terganggu.

8. Pil Kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sedangkan pil yang hanya mengandung progestin tidak ada dampak terhadap volume ASI. Berdasarkan fakta ini, WHO menganjurkan pil progestin bagi ibu menyusui yang menggunakan pil kontrasepsi.

Ada dua cara untuk mengukur produksi ASI yaitu pertama, penimbangan berat badan bayi sebelum dan setelah menyusui, dan kedua, pengosongan

payudara. Kurva berat badan bayi merupakan cara termudah untuk menentukan cukup tidaknya produksi ASI.

Aspek gizi ibu yang dapat berdampak terhadap komposisi ASI adalah intake pangan aktual, cadangan gizi dan gangguan dalam penggunaan zat gizi ibu. Perubahan status gizi ibu yang mengubah komposisi ASI dapat berdampak positif, netral atau negatif terhadap bayi yang disusui. Bila asupan gizi ibu berkurang tetapi kadar zat gizi dalam ASI dan volume ASI tidak berubah maka zat gizi untuk sintesis ASI diambil dari cadangan ibu atau ASI jaringan ibu. Komposisi ASI tidak konstan dan beberapa faktor dan faktor non fisiologis dan fisiologi berperan secara langsung dan tidak langsung. Faktor fisiologi meliputi umur penyusuan, waktu penyusuan, status gizi ibu, penyakit akut, dan pil kontrasepsi. Faktor non fisiologis meliputi aspek lingkungan, konsumsi alkohol, dan rokok.

1. Keunggulan ASI Terhadap Susu Lainnya

ASI memiliki beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI murah, sehat, dan mudah memberikannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meninggikan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit dan sesuai dengan kemampuan absorbs usus bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang diperluakn oleh bayi. Pada ASI ternyata lebih bagus bila dibandingkan dengan kandungan pada formula susu sapi, seperti tampak pada tabel berikut ini

Tabel 1
Perbandingan Antara ASI dan Formula Susu Sapi

Zat Gizi	ASI	Usu formula
Kalsium	Pada umumnya alpha laktalbumin suatu protein dengan mutu sangat tinggi	Kandungannya lebih tinggi
Kalsium	Bayi menyerap sekitar 2/3 nya	Kandungannya sekitar 1,5 kali ASI bayi menyerap 1/4Mg sampai 1/3 nya
Besi (fe)	Bayi menyerap kira-kira 49 %, desisiensi fe jarang terjadi pada bayi yg hanya di beri ASI untuk umur kurang 6 bln.	Formula yang di perkaya dengan zat besi(Fe) mengandung kira 224 kali ASI, hanya kira - kira 4 % yang diserap bayi.
Seng	Kira-kira 60 % di serap	Kandungannya 3-4 kali ASI kira- kira 30 % di serap.
Vitamin D	Kandungannya sedikit atau tidak ada sama sekali	Kandungannya 400 IU, cukup untuk mempertahankan terjadinya riketsia.
Faktor imunitas	Ada (imunoglobulin lisozim)	Tidak ada

2. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat untuk bayi

- a. ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.
- b. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti body sehingga akan jarang sakit.
- c. ASI meningkatkan kecerdasan.d. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- e. Melindungi anak dari serangan alergi.
- f, Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
- g. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
- H.Menunjang perkembangan motorik sehingga akan lebih cepat berjalan.
- i. Menunjang perkembangan kepribadian dan kecerdasan emosional.

Manfaat untuk Ibu

- a. Membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya.
- b. Membuat kontraksi rahim lebih cepat .
- c. Ibu yang menyusui kecil kemungkinannya menjadi hamil dalam 6 bulan pertama sesudah melahirkan (kadar proklaktin yang tinggi menekan hormone FSH dan ovulasi).

d. Ibu dapat mencurahkan kasih sayang sepenuhnya pad bayi dan membuat bayi merasa nyaman.

Selain itu, ada beberapa manfaat ASI menurut (Depkes RI, 2001:124) antara lain seperti berikut ini.

1) Perlindungan Terhadap Penyakit

Penelitian menunjukkan bayi yang diberi ASI secara khusus terlindung dari serangan penyakit sistem pencernaan. Hal itu disebabkan zat-zat kekebalan tubuh dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. ASI juga memberikan perlindungan terhadap penyakit adalah penyediaan lingkungan yang ramah bagi bakteri yang disebut *flora normal*. Keberadaan bakteri tersebut menghambat perkembangan bakteri, Penelitian lain membuktikan bahwa terdapat unsur-unsur di dalam ASI yang dapat membentuk sistem kekebalan melawan penyakit-penyakit menular dan membantunya agar bekerja dengan benar.

2) Manfaat bagi Bayi Prematur

Air susu ibu yang dimiliki bayi prematur mengandung lebih banyak zat lemak, protein, natrium, klorida, dan besi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Bahkan telah dibuktikan bahwa fungsi mata bayi berkembang dengan lebih baik pada bayi-bayi prematur yang diberi ASI dan mereka memperlihatkan kecakapan yang lebih baik dalam tes kecerdasan. Selain itu, mereka juga memiliki banyak sekali kelebihan lainnya.

3) Mengurangi Resiko Penyakit Jantung

Para ilmuwan Universitas Bistol mengungkapkan bahwa di antara manfaat ASI jangka panjang adalah berdampak baik terhadap tekanan darah yang dengan tingkat bahaya serangan jantung dapat dikurangi. Kelompok peneliti tersebut menyimpulkan bahwa perlindungan yang diberikan ASI disebabkan oleh kandungan zat gizinya. Menurut hasil penelitian itu, yang diterbitkan dalam *Jurnal Kedokteran Circulation*, bayi yang diberi ASI kemungkinan lebih kecil mengidap sakit jantung karena keberadaan asam lemak tak jenuh berantai panjang (yang mencegah pengerasan pembuluh arteri, serta fakta bayi yang diberi ASI sangat sedikit menelan natrium (yang berkaitan erat dengan tekanan darah) yang dengannya tidak mengalami penambahan berat badan yang berlebihan, merupakan manfaat ASI bagi jantung.

4) Mengurangi Resiko Diabetes

Adanya hormon leptin di dalam ASI yang memiliki peran utama dalam metabolisme lemak. Leptin sebagai molekul penyampai pesan kepada otak bahwa terdapat lemak dalam tubuh. Jadi menurut pernyataan Dr. Martin, hormon-hormon yang didapatkan semasa bayi karena mengosumsi ASI mengurangi resiko penyakit kelebihan berat badan, diabetes jenis 2 dan kekebalan terhadap insulin.

5) Mengurangi Resiko Kanker

Berdasarkan hasil seluruh penelitian yang telah dilakukan, terbukti bahwa protein yang terkandung dalam ASI membunuh sel-sel tumor dalam tubuh,

kata Catharina Sanborg, seorang Profesor imunologi klinis di Universitas Lund Swedia yang meneliti hal tersebut.

6) Membantu Perkembangan Otak

ASI berperan sangat penting dalam perkembangan otak karena gula dan lemak yang dikandungnya. Peneliti membandingkan antara bayi yang diberi ASI dan bayi yang diberi susu formula yang dilakukan oleh *James W. Anderson*, seorang ahli dari Universitas Kentucky, membuktikan bahwa IQ bayi yang diberi ASI lebih tinggi angkanya dari pada bayi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini ditetapkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif bermanfaat bagi kecerdasan bayi dan bayi yang disusui kurang dari delapan minggu tidak memberikan manfaat pada IQ bayi.

7) Membantu Pertumbuhan Tulang

Unsur-unsur seperti kalsium yang dimilikinya berperan besar dalam perkembangan tulang-tulang bayi.

3. Stadium Laktasi

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, *lactoce*, dan garam-garam organik yang disekresin oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan tambahan utama bagi bayi.

ASI menurut stadium laktasi;

a. Kolostrum

Merupakan cara yang pertama sekali disekresikan oleh kelenjar payudara mulai dari hari pertama sampai hari ke tiga atau ke empat. Warnanya yang kekuning-kuningan dan kental disebabkan lebih banyak mengandung protein, *antibody* (sangat membantu untuk kondisi bayi yang sangat lemah), mineral dibanding dengan ASI yang matur, namun kandungan hidrat arang dalam kolostrum lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur. Ini disebabkan aktivitas bayi pada tiga hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Kolostrum merupakan pecahan (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.

b. Air Susu Transisi/Peralihan

ASI masa peralihan diproduksi pada hari keempat sampai kesepuluh. Komposisi protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi dan jumlah volume ASI makin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan.

c. Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi sampai usia enam bulan.

4. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
- b. Bayi sering menyusui, tiap 2-3 Jam atau 8-12 kali dalam sehari. Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup.
- c. Bayi tampak sehat, warna kulit, dan turgor baik, anak cukup aktif,
- d. Bayi bertambah berat badannya rata-rata 500 gram per bulan.

5. Masalah dalam Pemberian ASI

a. *Puting Susu Lecet*

Penyebabnya:

- 1) Kesalahan dalam teknik menyusui
- 2) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, dll untuk mencuci puting susu.
- 3) Mungkin saja terjadi pada bayi yang *frenulum linguae* (tali lidah yang pendek) sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sehingga hisapan hanya pada puting susu. Rasa nyeri dapat timbul jika ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati.

b. Payudara Bengkak

Pembengkakan ini terjadi karena ASI tidak disusui secara adekuat sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terasa

pembengkakan. Pembengkakan bisa terjadi pada hari ketiga dan keempat sesudah melahirkan. Pada ibu *post* operasi *cesaria* sering terjadi pembengkakan payudara disebabkan karena ibu masih takut untuk banyak bergerak, ibu masih merasa was-was dengan luka operasinya sehingga ibu kadang kurang sering bergerak menyusui bayinya. Belum lagi rasa nyeri luka operasinya.

Efek dari psikologis ibu yang masih takut untuk bergerak berpengaruh terhadap bayinya yang malas untuk menyusu pula. Pada kasus-kasus operasi *section cesarian* belum dilakukan IMD sehingga bayi terlambat mengenal ASI ibunya. Di hari ketiga semestinya bayi sudah beradaptasi dengan lingkungannya. Tapi ada beberapa kasus *post* operasi *section cesaria* pada hari ketiga ini bayi masih belum beradaptasi. Bayi terkadang rewel karena belum pandai menyusu .

Pembengkakan ini dapat dicegah dengan hal-hal berikut.

- 1) Apabila memungkinkan susui bayi segera setelah bayi lahir.
 - 2) Susukan bayi tanpa jadwal
 - 3) Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa SI bila produksi ASI melebihikebutuhan bayi.
 - 4) Melakukan perawatan payudara.
- c. Saluran susu tersumbat (obstruktiv duct)

Suatu keadaan di mana terdapat sumbatan pada duktus laktiferus dengan penyebabnya seperti berikut ini.

- 1) tekanan jari ibu pada waktu menyusui
- 2) Pemakaian BH yang terlalu ketat
- 3) Komplikasi payudara bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak lagi segera dikeluarkan sehingga menimbulkan sumbatan.

d. Mastitis

Hal ini merupakan radang pada payudara yang disebabkan oleh

- 1) Payudara bengkak yang tidak disusui secara adekuat
- 2) Puting lecet yang memudahkan masuknya kuman dan terjadi payudara bengkak
- 3) BH yang terlalu ketat
- 4) Ibu diet jelek, kurang istirahat, anemi akan mudah terinfeksi.
- 5) Abses Payudara

Abses payudara merupakan kelanjutan dari mastitis. Hal ini disebabkan meluasnya peradangan payudara. Payudara tampak merah mengkilap dan terdapat nanah sehingga harus di insisi untuk mengeluarkan nanah tersebut.

e. Kelainan Anatomis pada puting susu (puting tenggelam /datar)

Pada puting yang mengalami kelainan dapat diatasi dengan perawatan payudara dan perasa Hoffman secara teratur. Jika hanya salah satu puting yang tenggelam maka masih dapat menyusui di puting yang lainnya. Jika puting masih tidak bisa diatasi maka untuk mengeluarkan ASI dengan tangan atau pompa kemudian dapat diberikan dengan sendok jangan pakai dot karena bayi akan mengalami bingung puting. Laktasi terjadi di bawah

pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon hipofisis prolaktin dan oksitocyn. Keadaan ini dipengaruhi oleh isapan bayi dan psikologis ibu. Laktasi mempunyai dua pengertian yaitu :
pembentukan/produksi air susu dan pengeluaran air susu.

B.Tinjauan tentang Perawatan Payudara

Masa nifas merupakan masa yang dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Prawirohrdjo, 2002: 23)

Perawatan payudara sering disebut *Breast Care* bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga terjadi kesukaran dalam menyusukan bayinya.

Perawatan payudara dilakukan dengan cara pengurutan (Anggraini, 2010). Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Azwar, 2008).

Perawatan payudara pada ibu nifas dapat dimulai sesegera mungkin setelah melahirkan pada saat di rumah sakit dan selanjutnya dilakukan secara rutin di rumah. Tujuan dari perawatan payudara ini adalah untuk memperlancar pengeluaran air susu ibu dan menghindari penyulit saat

menyusui. Antara lain puting susu lecet, ASI tidak lancar berproduksi, dan pembengkakan payudara

Sebaiknya setiap ibu menyusui melakukan secara rutin minimal sekali sehari pada saat mulai hari kedua. Karena pada saat itu ASI sudah mulai keluar yang berupa colostrum. Terutama pada kasus *post section cesaria*, di mana kondisi ibu yang membuat ibu untuk menunda proses menyusui.

Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi sang buah hati. Berdasarkan permasalahan perawatan payudara itu disebabkan ibu tidak menyusui, dikarenakan air susu tidak keluar dan akhirnya yang akan mengakibatkan pembekakan payudara atau bendungan ASI. Bendungan ASI (*Engorgement*) itu dikarenakan penyempitan pada *duktus laktiferus* sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, penyebabnya dikarenakan adanya kelainan pada puting susu, payudara bengkak, nyeri, dan panas. Pembekakan biasanya terjadi pada hari ketiga dan keempat sesudah melahirkan. Jika payudara masih membengkak, nyeri dan kemerahan dikarenakan infeksi maka terjadi mastitis.

Masase payudara merupakan bagian dari perawatan payudara. Masase payudara , pengeluaran ASI secara normal (memerah payudara) dan *nipple rolling* atau memuntir pemberian ASI dan selama periode menyusui bayi secara keseluruhan. Keterampilan ini juga meningkatkan kesempatan

wanita terbiasa dengan payudaranya, merasa nyaman dan alami untuk menyentuh dan merawat payudara. Masase payudara dan memerah ASI pada awalnya meningkatkan aliran ASI dengan membersihkan sinus-sinus dan duktus-duktus *laktiferus colostrums* pertama yang lengket, selanjutnya membentuk aliran kolostrum yang kurang pekat. Duktus dan sinus ini juga digunakan untuk mengurangi pembengkakan, membantu bayi menyusui. dan mengumpulkan ASI untuk pemberian susu-susu botol (misal untuk donor ASI pada bayi prematur atau ketika ibu tidak di tempat). Memuntir puting susu memperkuat otot-otot erector pada puting sehingga memungkinkan puting bereaksi dan bayi mudah untuk menyusui. Apabila puting wanita datar atau inverse (masuk ke dalam), harus diingat bahwa penampilan puting tidak dapat diprediksi seberapa baik fungsinya jika ditempatkan dengan baik dalam mulut bayi (Varneys,ed.4,2006).

Perawatan payudara sering disebut *Breast Care* bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga terjadi kesukaran dalam menyusukan bayinya. Perawatan payudara dilakukan dengan cara pengurutan (Anggraini Y.2010). Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Azwar, 2008).

Perawatan payudara pada ibu nifas dapat dimulai sesegera mungkin setelah melahirkan pada saat di rumah sakit dan selanjutnya dilakukan secara rutin di rumah. Tujuan dari perawatan payudara ini adalah untuk memperlancar pengeluaran air susu ibu dan menghindari penyulit saat menyusui. Antara lain puting susu lecet, ASI tidak lancar berproduksi, pembengkakan payudara. Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

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

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1–2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 kali sehari.

Pelaksanaan Perawatan Payudara

Persiapan Alat:

1. *Baby oil* secukupnya.
2. Kertas secukupnya
3. Waslap 2 buah
4. Handuk bersih 2 buah
5. Bengkok
6. 2 baskom berisi air (hangat dan dingin)
7. BH yang bersih dan terbuat dari katun.

Persiapan Ibu:

1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
2. Baju ibu bagian depan dibuka
3. Pasang handuk

Pelaksanaan Perawatan Payudara

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinan, yaitu:

1. Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit
2. kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 20 kali keluar 20 kal.
3. Penonjolan puting susu yaitu :
 - a. Puting susu cukup ditarik sebanyak 20 kali
 - b. Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap
 - c. Memakai pompa puting susu
4. Pengurutan payudara:
 - a. Telapak tangan petugas diberi *baby oil* kemudian diratakan
 - b. Peganglah payudara lalu diurut dari pangkal ke puting susu sebanyak 30 kali.
 - c. Pijatlah puting susu pada daerah areola mammae untuk mengeluarkan colostrums.

d. Bersihkan payudara dengan air bersih memakai waslap.

Gambar 2. Pengurutan buah dada dari tengah ke samping kemudian ke bawah



Gambar 3. Pengurutan buah dada berputar dari tengah ke samping kemudian ke bawah



Gambar 4. Pengurutan buah dada berputar dari tengah ke samping kemudian ke bawah.

1. Perangsangan Payudara

Setelah selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama \pm 5 menit (air hangat dahulu kemudian air dingin). Kemudian pakailah BH (kutang) yang menyangga payudara. Diharapkan dengan melakukan perawatan payudara, baik sebelum maupun sesudah melahirkan, proses laktasi dapat berlangsung dengan sempurna.

Perawatan Payudara yang Bermasalah.

Puting Lecet

Untuk mencegah rasa sakit, bersihkan puting susu dengan air hangat ketika sedang mandi dan jangan menggunakan sabun karena sabun bisa membuat puting susu kering dan iritasi.

Penyumbatan Kelenjar Payudara

Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak ke arah puting susu dan lebih berhati-hatilah pada area yang mengeras. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susui bayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya, karena bayi akan menyusui dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui, sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif. Lanjutkan dengan mengeluarkan air susu dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut. Tempelkan handuk halus yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari (atau mandi dengan air hangat beberapa kali), lakukan pemijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun ke arah puting susu.

Pengerasan Payudara

Menyusui secara rutin sesuai dengan kebutuhan bisa membantu mengurangi pengerasan, tetapi jika bayi sudah menyusui dengan baik dan sudah mencapai berat badan ideal, ibu mungkin harus melakukan sesuatu untuk mengurangi tekanan pada payudara. Sebagai contoh, merendam kain dalam air hangat dan kemudian ditempelkan pada payudara atau mandi

dengan air hangat sebelum menyusui bayi. Mungkin ibu juga bisa mengeluarkan sejumlah kecil ASI sebelum menyusui, baik secara manual atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres dingin atau es kemasan ketika tidak sedang menyusui untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi rasa nyeri.

C. Tinjauan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada *medulla oblongata* dan pada daerah daerah *sacrum* dari *medulla spinalis*, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari *duktus laktiferus* kelenjar *mamae* menyebabkan kontraktibilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar *mammae* (Isnaini dkk, 2015).

Menurut Roesli dalam Ummah (2014), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses

persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin.

Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Ummah, 2014).

Hormon oksitosin mengurangi resiko ibu menderita depresi pasca persalinan hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui menciptakan kuatnya ikatan kasih sayang, kedekatan dengan bayi, dan ketenangan. Kejiwaan dan pikiran harus tenang, rasa takut ibu atas ASI-nya cukup dapat mempengaruhi penurunan volume produksi ASI pada ibu (Yantina, 2015).

Prosedur Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Menurut jurnal penelitian, peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket “SUKSES ASI” oleh Budiati (2010), pijat oksitosin dapat dilakukan pada 24 jam post operasi dimana masa ini klien

sudah mampu mobilisasi seperti duduk dan mulai belajar berjalan. Prosedur pelaksanaan pijat oksitosin yaitu:

1. Ibu diminta duduk di atas tempat tidur kemudian menunduk dengan bantuan bantal/miring ke salah satu sisi.
2. Bra dan baju dibuka ditutup dengan handuk.
3. Peneliti mengolesi telapak tangan dengan minyak kelapa.
4. Peneliti melakukan pemijatan pada tulang belakang searah jarum jam jari bawah ke atas kurang lebih selama 15 menit.
5. Selanjutnya peneliti juga meminta pihak keluarga, terutama pasangan untuk melakukan rekomendasi pijat oksitosin serta meneruskan intervensi ini setiap 2 kali sehari selama 15 menit.
6. Penilaian produksi ASI ini dilakukan 3 hari setelah intervensi.

Indikator Keberhasilan Pijat Oksitosin

Indikator keberhasilan pijat oksitosin dapat dilihat dari kelancaran produksi ASI. Hal ini dapat dilihat dari indikator bayi dan ibu, yaitu:

1. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi:
 - a. Frekuensi dari bayi buang air kecil (BAK), dimana bayi yang cukup produksi ASI-nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna urin kuning jernih.
 - b. Setelah menyusu bayi tertidur tenang selama 2-3 jam.

c. Pola buang air besar 2-5 kali sehari, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat (Pillierri dalam Budiati, 2010).

2. Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu:

- a. Payudara tegang karena terisi ASI.
- b. Ibu rileks.
- c. Let down reflek baik.
- d. Frekuensi menyusui >8 kali sehari.
- e. Ibu menggunakan kedua payudara bergantian.
- f. Posisi perlekatan benar.\
- g. Puting tidak lecet.
- h. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.
- i. Ibu terlihat payudaranya memerah karena payudara penuh.
- j. Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.
- k. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan (Budiati, 2010)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PIJAT OKSITOSIN

Pengertian : Menjaga kebersihan dan menjaga kelancaran aliran ASI

Tujuan : 1. Menjaga atau memperlancar AS
2. Mencegah terjadinya infeksi

Indikasi : Ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif

Prosedur :

A. Persiapan alat

1. Alat-alat

- a. Kursi
- b. Meja
- c. Minyak kelapa
- d. BH khusus untuk menyusui
- e. Handuk

2. Persiapan perawat

- a. Menyiapkan alat dan mendekatkan nya ke pasien
- b. Membaca status pasien
- c. Mencuci tangan

3. Persiapan lingkungan

- a. Menutup gordan atau pintu

b. Pastikan prifaci pasien terjaga

B. Bantu ibu secara pesikologis

1. Bangkitkan rasa percaya diri
2. Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut
3. Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik

tentang bayinya

C. Pelaksanaan

1. Perawat mencuci tangan
2. Menstimulir puting susu: menarik puting susu dengan pelan-pelan memutar puting susu dengan perlahan dengan jari-jari
3. Mengurut atau mengusap ringan payudara dengan ringan dengan menggunakan ujung jari
4. Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya dan meletakkan kepalanya di atas lengannya. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan di atas pangkuan pasien. Perawat menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan. Perawat menekan dengan kuat, membentuk

gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya. Perawat menggosok ke arah bawah kedua sisi tulang belakang, pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2 atau 3 menit.

5. Amati respon ibu selama tindakan

D. Evaluasi

1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti tehnik refleksi oksitosin (perawatan payudara)
2. Evaluasi perasaan ibu
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
5. Akhiri kegiatan
6. Perawat cuci tangan

E. Dokumentasi

1. Catat hasil tindakan di catatan perawat (tanggal, jam, paraf, nama

Gambar pijat oksitosin gambar 6



Gambar .7. posisi pijat oksitosin



Gambar 8



1. Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk/ leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae .
2. Dari titik tonjolan tulang tadi turun ke bawah kurang lebih 2 cm dan ke kiri kanan kurang lebih 2 cm, di situlah posisi jari diletakkan untuk memijat.
3. Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan
4. Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan.

Gambar 9. posisi pijat memakai punggung tangan



5. Mulailah pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus ke arah bawah sampai batas garis bra. Dapat juga diteruskan sampai ke pinggang. Pijat oksitosin dapat dilakukan di rumah, dapat dilakukan oleh keluarga ataupun suami pasien. Bidan harus mampu memberikan motivasi dan konseling cara melakukan pijat oksitosin di rumah. Pada kunjungan nifas bidan bisa mengobservasi tindakan tersebut dan keberhasilannya.

B. Landasan Teori

ASI adalah makanan terbaik bayi. ASI harus diberikan pada bayi secara eksklusif sampai usia 6 bulan. ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi ini dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan berlangsung. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara pada saat lahir dan pubertas. Sementara itu, kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester II di mana payudara mengalami pembesaran yang disebabkan pertumbuhan dan diferensiasi dari labulo alveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon prolaktin dan lactogen placenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI.

Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ASI tidak dapat keluar dengan lancar dan sesuai dengan tahapannya. Salah satu penyebabnya adalah akibat operasi seksio sesaria. Efek dari nyeri yang ditimbulkan pada

pasien post operasi dan juga efek dari obat-obat anestesi yang menyebabkan proses laktasi terganggu. Dibutuhkan upaya-upaya untuk melancarkan dan memperbanyak pengeluaran ASI.

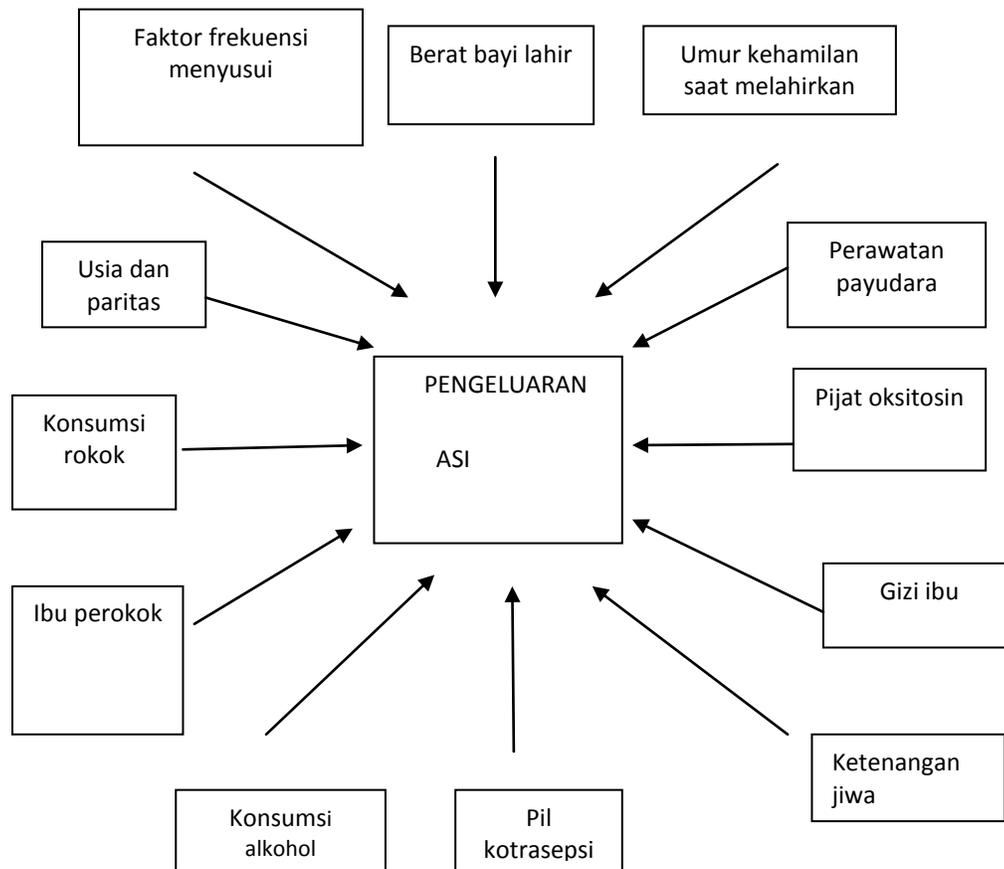
Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Adapun indikasi dilakukan perawatan payudara seperti berikut ini.

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 payudara dan pijat oksitosin

Kontra indikasi perawatan payudara dan pijat oksitosin adanya komplikasi penyakit ibu yang akan memperparah kondisi ibu misalnya ibu

dengan penyakit jantung, DM, gangguan bekuan darah, tumor payudara, pre eklamsi dan eklamsi, serta ibu yang dirawat di ruang ICU. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) kelima-keenam sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja syaraf para simpatis. Pijat oksitosin dapat dilakukan pada hari ke-2 pascaoperasi dan dapat dilanjutkan di rumah. Bidan harus tetap memantau kelancaran ibu tersebut dengan melakukan kunjungan nifas.

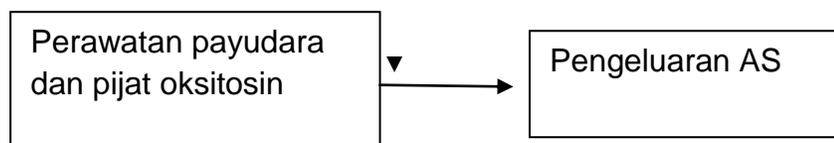
C. Kerangka Teori



Gambar 10

Sumber: Modifikasi dari teori sumber (Hidayat, 2010; Soleha, 2011)

D. Kerangka Konsep



Gambar 9. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

Variabel terikat : Pengeluaran ASI

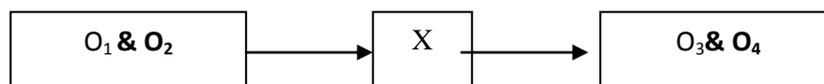
Variabel Bebas : Perawatan Payudara dan pijat oksitosin

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian *quasi* eksperimen dengan memakai rancangan *one group pre and post test design*, yaitu suatu pengukuran yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah penelitian (Hidayat, 2012). Dalam rancangan ini, responden diberikan intervensi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Kemudian diukur kelancaran produksi ASI. Intervensi dilakukan pada hari ke 1 sampai ke 3 post sc (Saryono, 2014). Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Keterangan :

O₁& O₂ : Observasi sebelum perlakuan

X : Perlakuan (Perawatan payudara dan pijat oksitosin)

O₃& O₄ : Observasi setelah perlakuan

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Laika Waraka Obsgin RS Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Juli 2017

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu nifas post seksio sesaria di Ruang Laika Waraka Obsgin RS Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Juli sd September 2017. Yang memenuhi kriteria pada ibu maupun bayinya. Sebagai informasi awal, jumlah ibu post sc bulan Januari sampai April 2017 adalah sebanyak 86 kasus.

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti, dipandang sebagai penduga terhadap populasi yang hasilnya mewakili keseluruhan gejala yang diamati. Menurut Roscoe, besarnya sampel yang digunakan untuk penelitian eksperimental, sederhana dengan kontrol eksperimen yang ketat adalah dengan menggunakan sampel kecil yaitu antara 10 sampai 20 (UmmaSekaran, 2006). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu nifas post SC di Ruang Laika Waraka sebanyak 30 orang yang post operasinya pada hari 1 sd hari ke3 sebanyak 30 orang. Yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok 1 terdiri 15 orang yang disebut kelompok kontrol

yang tidak dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dan kelompok ke 2 terdiri dari 15 orang kelompok intervensi. Yaitu kelompok yang di berikan perlakuan perawatan payudara dan pijat oksitosin secara bersamaan waktunya dilakukan.

Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh bisa lebih representatif (Sugiyono, 2012). Hal itu dilakukan dengan memperhitungkan kriteria berikut ini.

1. Ibu yang post SC yang padahari ke-1 belum keluar ASI.
2. Ibu post SC tidak mengalami komplikasi penyakit lain, misalnya jantung, diabetes, bayi IUFD, kanker payudara, dan memiliki kesadaran baik.
3. Ibu-ibu post SC yang mau jadi responden.
4. Bayi yang rawat gabung dengan ibunya.
5. Bayi yang berat badannya ≥ 2500 gram
6. Bayi yang tidak mengalami kecacatan fisik.

D. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perawatan payudara dan pijat oksitoksin. Sementara itu, variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengeluaran ASI.

E. Definisi Operasional

1. Pengeluaran ASI adalah keluarnya air susu ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI diproduksi karena pengaruh hormone prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi.

Kriteria Objektif:

- a. Cepat : bila ASI keluar pada hari ke ≤ 2 pasca melahirkan.
 - b. Lambat: bila ASI keluar setelah 2 hari pasca melahirkan.
2. Perawatan payudara adalah masase payudara yang dilakukan pada ibu nifas post SC untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI.

Kriteria Objektif:

- a. Dilakukan perawatan payudara pada hari 1 - 3 post SC.
 - b. Tidak dilakukan perawatan payudara.
3. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa kelima keenam (tulang rusuk) sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang merangsang *hipofise posterior* runtun mengeluarkan oksitosin yang membantu kelancaran pengeluaran ASI.

Kriteria Objektif:

- a. Dilakukan pijat oksitosin pada hari 1–3 post SC.

- b. Tidak dilakukan pijatoksitosin.

F. Instrumen Penelitian

1. Alat Penelitian

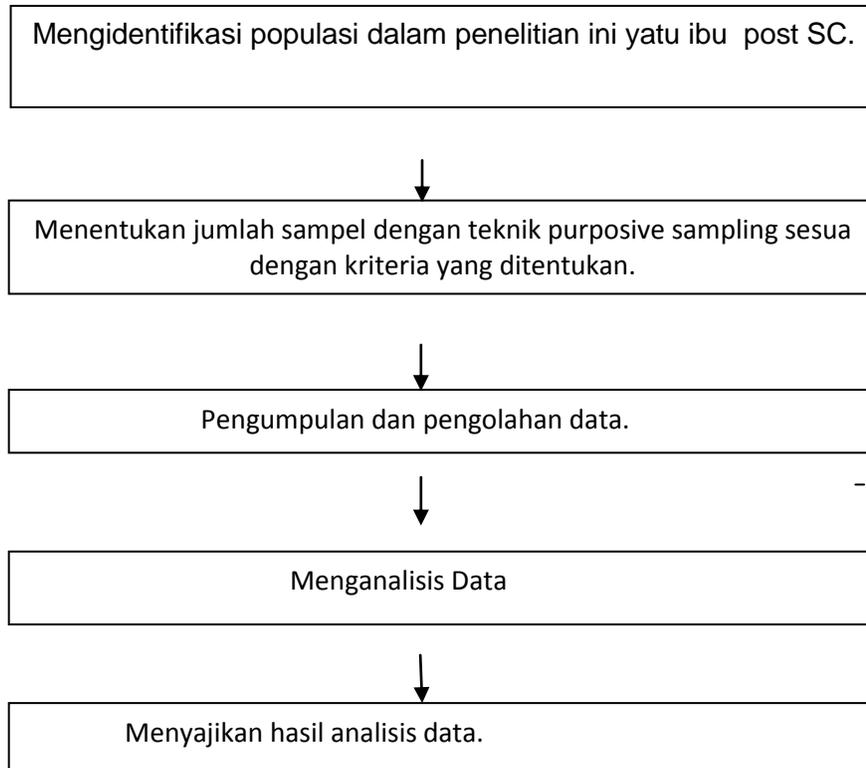
- a. kursi
- b. meja
- c. BH khusus untuk meyasui
- d. Handuk bersih 2
- e. Tirai pasien
- f. Waslap 2 buah
- g. Bengkok
- h. Waskom 2
- i. Handscoon

2. Bahan penelitian

- a. Minyak kelapa / baby oil
- b. Kipas secukupnya.

3. Lembar persetujuan dari subjek

G. Alur Penelitian



gambar 11.

(Sumber :Hidayat, 2010)

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Data diolah disajikan kemudian dipresentasikan dan diuraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan

f : Variabel yang di teliti.

N :Jumlah sampel peneliti

P : Persentase hasil yang di capai

(Alimul, 2007)

2. Analisis bivariabel

Tahap ini dilakukan analisis bivariabel untuk membandingkan rata-rata dua variabel dalam satu group menggunakan Uji Mann Whitney dan interpretasi dengan SPSS. Artinya analisis ini berguna untuk melakukan pengujian terhadap satu sampel yang mendapatkan suatu treatment perlakuan yang kemudian akan dibandingkan rata-rata dari sampel tersebut antara sebelum dan sesudah treatment atau perlakuan.

Uji Mann Whitney adalah jenis uji statistika yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel yang tidak saling berpasangan. Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika p value < 0,05 dan tidak ada hubungan bila p value \geq 0,05.

I. Etika Penelitian

Menurut Sugiyono (2012), etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk menjadi responden. Tujuannya agar subjek mengetahui maksud, tujuan, dan dampak penelitian. Jika responden bersedia, mereka harus tandatangan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity (tanpa nama) merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan (*confidentiality*) merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu (Hutajuludkk., 2015)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Sejak bulan oktober 2012 RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara telah menempati lokasi baru di jalan Kapten Piere Tendean kecamatan Baruga Kendar luas lahan 170.000 m². Di RSUD Bahteramas terdapat bangunan baru kelas 3 yang bernama Laika Waraka. Ruangannya Laika Waraka terdiri 2 lantai ruangan perawatan. Lantai I atas adalah perawatan untuk penyakit interna infeksius dan non infeksius. Lantai bawah terdiri dari ruangan perawatan bedah dan obsgyn. Ruangannya Laika Waraka obsgyn memiliki bed pasien sebanyak 21 yang merawat kasus kebidanan pasca melahirkan normal, operasi sectio cesaria dan kasus ginekologi. RSUD Bahteramas memiliki batas – batas wilayah :

- a. Sebelah utara : BTN Beringin
- b. Sebelah Timur : Kantor Laboratorium Pertanian
- c. Sebelah Selatan : Jalan Piere Tendean
- d. Sebelah Barat : Polsek Baruga.

Pada tanggal 21 Desember 1998, RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara meningkat menjadi Type B (non pendidikan) sesuai dengan SK Menkes No 1482/Menkes/SK/XII/1998 dan ditetapkan dengan perda No. 3 tahun 1999

tanggal 8 mei 1999. Kedudukan RumahSakit secara teknis berada di bawah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara dan secara taktis berada di bawah dan tanggung jawab kepada Gubernur.

2. Visi, Misi dan Dasar Pelaksanaan Kerja

a. Visi

Visi Rumah sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu “Menjadikan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara sebagai Rumah Sakit berkualitas di Provinsi Sulawesi Tenggara dan sekitarnya dengan mewujudkan pelayanan prima yang professional sesuai kemampuan sumber daya manusia serta ilmu pengetahuan dan teknologi”.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan prima,dan terjangkau oleh masyarakat.
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan profesionalisme petugas melalui pendidikan dan pelatihan.
- 3) Menyelenggarakan pembangunan fisik provinsi Sulawesi Tenggara.

c. Dasar Pelaksanaan Kerja

- 1) PP Nomor40 tahun 2001 tentang Pengelolaan RumahSakit.

- 2) Peraturan daerah Nomor 3 tahun 1999 tentang organisasi dan tata kerja RSUD Provinsi.
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan No.436 tahun 1996 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

B.Hasil Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus s.d September 2017 yang bertempat di Ruang Laika Waraka Obsgin RS Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun pengambilan sampel diperoleh dari responden sebanyak 30 responden. 15 orang untuk kontrol dan 15 untuk intervensi.

1. Pengeluaran ASI Sebelum Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin

Pengeluaran ASI sebelum perawatan payudara dan pijat oksitosin adalah keluarnya air susu ibu (ASI) yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat sebelum dilakukan perawatan payudara. Pengeluaran ASI sebelum diberikan intervensi berupa perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat dilihat tabel 1.

Tabel 1

Distribusi Pengeluaran ASI sebelum PerawatanPayudaraDan Pijat Oksitosin di RuangLaika Waraka Obsgin RS BahteramasProvinsi Sulawesi Tenggara

Pengeluaran Asi Sebelum Intervensi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	%	n	%
Cepat	0	0	0	0
Lambat	15	50,0	15	50,0
Total	15	50,0	15	50,0

Sumber: Data Primer

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden baik kelompok intervensi dan kontrol, pengeluaran ASI dalam kategori lambat

2. Pengeluaran ASI Setelah Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin

Pengeluaran ASI setelah perawatan payudara dan pijat oksitosin adalah keluarnya air susu ibu (ASI) yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat sebelum dilakukan perawatan payudara. Pengeluaran ASI setelah diberikan intervensi berupa perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat dilihat tabel 2.

Tabel 2

Distribusi Pengeluaran ASI Setelah Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin di Ruang Laika Waraka Obsgin RS Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Pengeluaran Asi Setelah Intervensi	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Cepat	12	80,0	5	33,33
Lambat	3	20,0	10	66,67
Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 15 responden kelompok intervensi, sebagian besar pengeluaran ASI dalam kategori cepat sebanyak 12 orang (80,00%). Dari 15 responden kelompok kontrol, sebagian besar pengeluaran ASI dalam kategori lambat sebanyak 10 orang (66,67%).

3. Efektifitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017

Hasil penelitian tentang efektivitas perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3

Distribusi Pengeluaran ASI Setelah Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin di Ruang Laika Waraka Obsgin RS Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Pengeluaran Asi Setelah Intervensi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Mean		P
	n	%	n	%	Intervensi	Kontrol	
Cepat	12	80,0	5	33,33	12,00	19,00	0,011
Lambat	3	20,0	10	66,67			
Total	15	100	15	100			

$P < 0,05$

Uji Mann Whitney

Pada tabel 3 terlihat bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif untuk pengeluaran ASI ($p=0,011$). ASI menjadi lebih cepat keluar dibandingkan tidak dilakukan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin. Kesimpulan dari tabel 3 adalah perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif untuk pengeluaran ASI.

C. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan penulis RS.Bahteramas menyatakan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif untuk pengeluaran ASI. Dari kelompok kontrol terdapat pengeluaran ASI kategori cepat sebanyak 5 orang (33,33 %). Kategori lambat sebanyak 10 orang (66,67 %). Pada kelompok intervensi kategori cepat sebanyak 12 orang (80%). Dan lambat sebanyak 3 orang (20 %). Ini membuktikan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. ASI lebih cepat keluar dibandingkan bila tidak dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nontji dan Andriani (2006) di RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menunjukkan bahwa 86,7% ibu *post partum*, ASI-nya keluar setelah diberikan penjelasan dan demonstrasi perawatan payudara. Penelitian yang dilakukan Desmawati (2008) menunjukkan bahwa ibu yang diberikan intervensi itu memiliki peluang 5,146 kali untuk terjadinya pengeluaran ASI kurang dari 12 jam *post partum* (Astutik, 2015).

Pengeluaran ASI adalah keluarnya air susu ibu (ASI) yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal. Antibodi yang terkandung dalam air susu ibu adalah *imunoglobulin A (Ig A)* bersama dengan berbagai sistem komplemen yang terdiri atas *makrofag, limfosit, laktoferin, laktoperisidase, lisozim, aktoglobulin, interleukin sitokin* dan sebagainya (Proverawati, 2010).

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh suatu keadaan khusus. Salah satunya adalah tindakan seksio sesaria. Operasi seksio sesaria mempunyai dampak tersendiri pada ibu. Dampak tersebut antara lain berupa anestesi, keadaan sepsis yang berat, mobilisasi terganggu. Hal-hal tersebut mengakibatkan masalah pada proses menyusui dan produksi ASI pada ibu. Penggunaan obat-obat saat dilakukan bedah seksio juga dapat memengaruhi ASI (Saleha, 2010).

Ada beberapa usaha yang dapat dilakukan oleh bidan untuk membantu memperbanyak produksi ASI pada ibu *post SC*. Salah satu caranya adalah dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hormon didalam tubuh yang berfungsi dalam produksi ASI adalah hormone oksitosin. Ketika lancarnya produksi hormone oksitosin, berfungsi agar sel-sel

alveoli di kelenjar payudara bisa berkontraksi dengan baik. Dengan terjadinya kontraksi tersebutlah yang akhirnya bisa membuat ASI susah keluar.

Keluarnya ASI sebenarnya dipengaruhi sekali dari kondisi kejiwaan (psikologis) sang ibu. Ketika Ibu mengalami stress, khawatir, terlalu banyak pikiran, takut, cemas dan sebagainya, memikirkan bayi, hal tersebut bisa berdampak pada sulitnya air susu keluar. Ibu akan merasa senang karena mendengarkan suara bayi, melihat dan mencium bayi. Dengan suasana hati yang senang maka hal-hal seperti ini bisa membantu agar ASI dapat keluar dengan lancar. Hal ini berdasar kan dari sebuah penelitian yang menyimpulkan bahwa rasa stres, depresi, cemas, bingung, dan sebagainya, bisa mengakibatkan penurunan kadar hormone oksitosin di dalam tubuh.

Dengan begitu, keluarnya ASI dipengaruhi sekali oleh keadaan psikologi dari sang ibu. Ibu yang menyusui dengan kondisi rileks dan nyaman. Penelitian Raharjo menjelaskan bahwa ada titik-titik pada tubuh yang bisa memperlancar ASI, seperti tiga titik di payudara (titik di atas puting, titik di bawah puting, dan titik tepat pada puting). Selain itu, titik tubuh yang bisa memperlancar ASI yaitu titik di punggung. Raharjo adalah seorang dokter spesialis akupunktur.

Pijat oksitosin untuk ibu menyusui bermanfaat untuk merangsang hormone oksitosin sehingga nantinya bisa memperlancar keluarnya ASI.

Pijat oksitosin juga membuat ibu menjadi lebih nyaman dalam menyusui bayi (Astutik, 2015). Adapun dampak yang terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare dan infeksi saluran pernapasan 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes,2010). Hal ini sesuai dengan penelitian WHO padatan 2005 menyebutkan 42 % kematian bayi karena malnutrisi. Malnutrisi sering terkait dengan asupan ASI yang tidak maksimal (Astutik, 2015).

Kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara merupakan penggabungan dua metode yaitu pemijatan punggung ibu bertujuan untuk memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau refleksi let down. Selain itu memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu melalui hormon endorfin yang disekresi karena rasa nyaman dan rileks tersebut yang dialami ibu selama pemijatan dan supprot yang diberikan dan pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot buah dada. Kombinasi dari dua metode ini membantu kelancaran pengeluaran ASI akibat rangsangan sentuhan pada payudara dan punggung ibu yang akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel myoepitel (Sulistyawati, 2009).

Hormon oksitosin berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar (Wiji,

2013). Refleks oksitosin lebih rumit dibandingkan refleks prolaktin. Pikiran, perasaan, dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perinasia, 2011 mengatakan bahwa perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk diisap oleh bayi.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan melalui kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin, kontraksi otot-otot polos, sensasi, pikiran dan perasaan ibu akan meningkat diakibatkan oleh terproduksinya hormon endorphen yang menyebabkan oksitosin terbentuk sehingga dapat memicu kelancaran pengeluaran ASI. Hormon endorphen menghasilkan zat morfin dalam tubuh yang berfungsi menghilangkan nyeri. Dengan hilangnya nyeri dalam tubuh membuat ibu merasa nyaman ibu nyaman berarti kondisi psikologisnya baik , sehingga ibu bisa menyusui bayinya dengan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengeluaran ASI pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan perawatan payudara dan pijatan pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kend Tahun 2017 sebagian dalam kategori lambat.
2. Pengeluaran ASI setelah dilakukan perawatan payudara dan pijatan pada pada kelompok intervensi sebagian besar dalam dalam kategori cepat yaitu 12 (80 %) sedangkan kelompok kontrol sebagian besar kategori dalam kategori lambat yaitu 10 (66,67 %)
3. Nilai $P \leq 0,011$ hal ini menunjukkan bahwa Perawatan payudara dan pija oksitosin efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas post SC di RS Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2017.

B. Saran

1. Perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat bermanfaat bagi kelancaran pengeluaran ASI maka diharapkan para bidan memiliki keterampilan ini dan mensosialisasikan kepada ibu postpartum teknik melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin.

2. Selain di Rumah Sakit bidan dapat memberikan konseling tentang perawatan payudara dan pijat oksitosin sejak usia kehamilan trimester 3 atau diatas 28 minggu kehamilannya.
3. Pemangku kebijakan dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara dapat meningkatkan kemampuan bidan melalui program kegiatan peningkatan kompetensi bidan, pelatihan dalam hal menguasai metode perawatan payudara dan pijat oksitosin
4. Perlu ditambahkan indikator-indikator lain dalam melakukan penelitian berikutnya agar penelitian mengenai upaya peningkatan produksi ASI bisa lebih variatif sehingga referensi mengenai penelitian ini lebih banyak.
5. Perlu penambahan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: PustakaRihama.
- Astutik, Yuli Reni. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Azwar, Saifuddin. 2008. *Buku Metode Penelitian*. Jakarta: Bhineka.
- Direktur RSUD Prov. Sultra. 2016. *Profil RSUD Provinsi Sultra Tahun 2016*. Kendari.
- Eko, Mardiyarningsih. 2010. Efektivitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. <http://www.google.com/2010/07/keefektifan-pijat-oksitosin-terhadap-kelancaran-ASI>. Diakses tanggal 15 Januari 2016, pukul 14:00 wita.
- Hidayat, Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- [Http://nikmahhidayat.blogspot.co.id/2014/09/bab-ii-proposal-pijat-oksitosinDIV.html](http://nikmahhidayat.blogspot.co.id/2014/09/bab-ii-proposal-pijat-oksitosinDIV.html) diakses tanggal 26 Januari 2016, pukul 21:00 wita.
- Hutajuludkk. 2015. *Riset dan Ilmu Kualitatif Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Inaini, Nurul. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin dan Kelancaran ASI*.
- Jurnal Mawaddah. 2015. Efektifitas Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria di RSAD. Mataram: Fakultas Ilmu Kesehatan UNW Mataram Jurusan Kebidanan.
- Manuaba, Ida Bagus. 1999. *Memahami Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Proverawati, 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: NuhaMedika.

- Rukiyah, Yeyehdkk. 2014. *Asuhan Kebidanan III Nifas*: Jakarta: Trans Info Media.
- Sastroasmoro, SudigdodanSofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: SagungSeto.
- SDKI.2015. *Health Statistics*. Jakarta: KementerianKesehatanRepublik Indonesia.
- Sinclair, Constance. 2010. *Buku Saku Kebidanan*. (Komalasari, Penerjemah) Jakarta.
- Soleha, Sitti. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*: Jakarta: Salemba Medika.
- Soraya. 2015. *Perawatan Nifas dan ASI*. Jakarta: Bhineka.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif: Dilengkapi Contoh Proposal dan Laporan Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ummah, Roesli. 2014. *Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI*, 121 Vol.02 No.XVIII.
- Wiknjosastra, Hanifa (ed). 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

MASTER TABEL

**EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP
KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS POST SC DI RSU
BAHTERAMAS TAHUN 2017**

N O	REGISTER	NAMA	UMUR (TAHUN)	PARITAS	PENGELUARAN ASI (HARI)			
					INTERVENSI		KONTROL	
1	463660	NY "N "	18	1	2	Cepat	-	-
2	463128	NY "R"	19	1	2	Cepat	-	-
3	463338	NY "H"	22	2	2	Cepat	-	-
4	47 2456	NY "w"	27	3	2	Cepat	-	-
5	473066	NY "D"	25	2	2	Cepat	-	-
6	475390	NY "N"	18	1	2	Cepat	-	-
7	475716	NY "N"	22	1	2	Cepat	-	-
8	469456	NY "L"	30	2	2	Cepat	-	-
9	471039	NY "B"	32	2	2	Cepat	-	-
10	471160	NY "H"	31	4	2	Cepat	-	-
11	464418	NY "S"	20	1	2	Cepat	-	-
12	469066	NY "N"	37	4	2	Cepat	-	-
13	471196	NY "R"	21	1	2	Cepat	-	-
14	470869	NY "T"	20	1	2	Cepat	-	-
15	476855	NY "O"	29	3	2	Cepat	-	-
16	477084	NY "S"	25	2	-	-	4	Lambat
17	470360	NY "E"	38	2	-	-	4	Lambat
18	475471	NY "R"	31	4	-	-	4	Lambat
19	471419	NY "Y"	18	1	-	-	4	Lambat
20	471472	NY "s"	20	2	-	-	4	Lambat
21	472961	NY "H"	31	2	-	-	4	Lambat
22	475321	NY "M"	21	1	-	-	4	Lambat
23	479322	NY "N"	22	1	-	-	3	Lambat
24	473738	NY "I"	39	3	-	-	3	Lambat
25	475206	NY "k"	21	1	-	-	3	Lambat
26	475336	NY "L"	42	3	-	-	4	Lambat
27	475172	NY "D"	41	3	-	-	3	Lambat
28	474557	NY "T"	20	1	-	-	4	Lambat
29	465200	NY "c"	25	4	-	-	3	Lambat
30	475202	NY "D"	21	2	-	-	4	Lambat

HASIL ANALISIS

KELOMPOK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	INTERVENSI	15	50,0	50,0	50,0
	KONTROL	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

PENGELUARAN ASI SETELAH INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CEPAT	17	56,7	56,7	56,7
	LAMBAT	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

PENGELUARAN ASI SETELAH INTERVENSI * KELOMPOK Crosstabulation

			KELOMPOK	
			INTERVENSI	KONTROL
PENGELUARAN_ASI_SETELA H_INTERVENSI	CEPAT	Count	12	5
		% within KELOMPOK	80,0%	33,3%
	% of Total		40,0%	16,7%
	LAMBAT	Count	3	10
		% within KELOMPOK	20,0%	66,7%
	% of Total		10,0%	33,3%
Total	Count		15	15
	% within KELOMPOK		100,0%	100,0%
	% of Total		50,0%	50,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,652 ^a	1	,010		
Continuity Correction ^b	4,887	1	,027		
Likelihood Ratio	6,946	1	,008		
Fisher's Exact Test				,025	,013
Linear-by-Linear Association	6,430	1	,011		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Mann-Whitney Test

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PENGELUARAN_ASI_SETEL	INTERVENSI	15	12,00	180,00
	KONTROL	15	19,00	285,00
AH_INTERVENSI	Total	30		

Test Statistics^a

	PENGELUARAN _ASI_SETELAH_ INTERVENSI
Mann-Whitney U	60,000
Wilcoxon W	180,000
Z	-2,536
Asymp. Sig. (2-tailed)	,011
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,029 ^b

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.



RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS

Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp (0401) 3195611 Kendari Kode Pos 93000 Baruga
Email : admin@rsud-bahteramas.go.id / Website: www.rsud-bahteramas.go.id

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap serta memahaminya, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menyatakan bersedia ikut serta menjadi responden pada penelitian dengan judul :

Saya berjanji dengan kondisi bahwa data yang diperoleh peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Kendari,

Peneliti

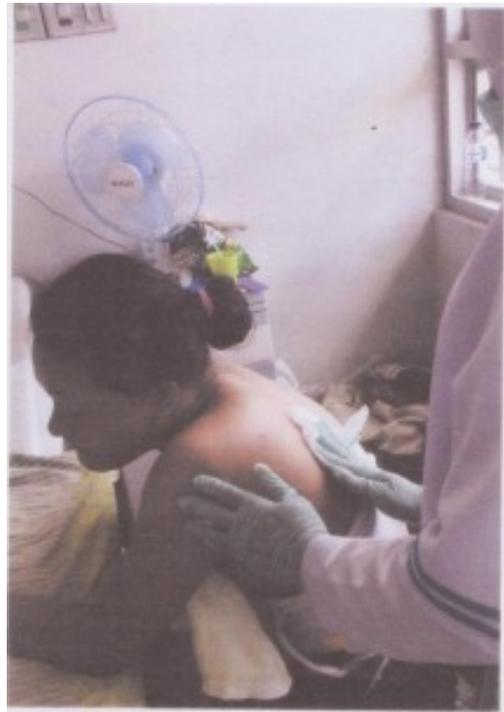
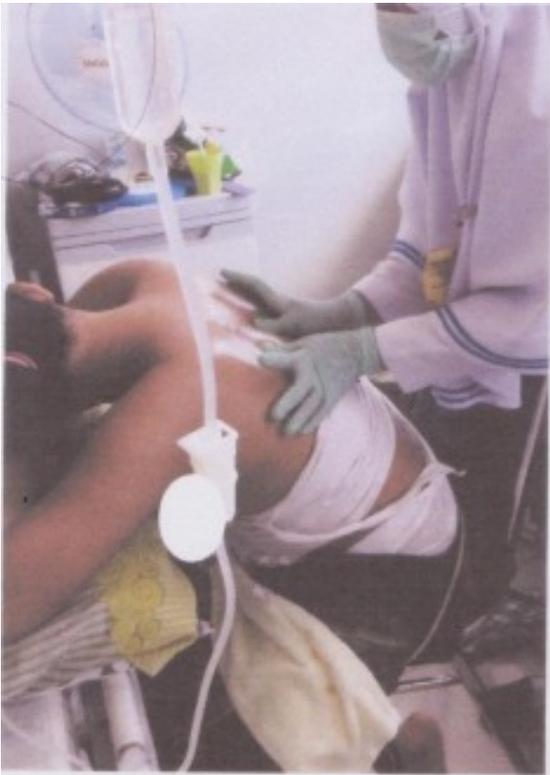
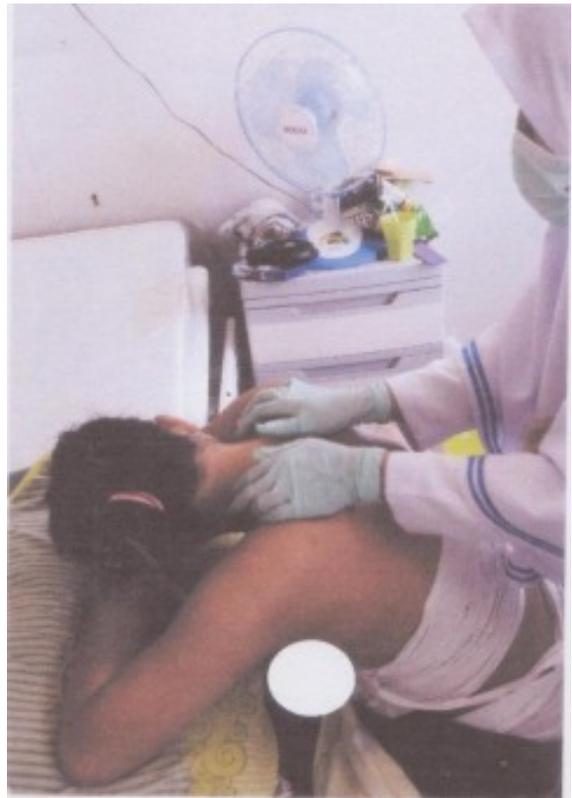
Responden

(.....)

(.....)

DOKUMENTASI PENELITIAN









KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

Kendari, 30 Maret 2017

Nomor : LB.02.03/III/ 373 /2017
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
Cq. Ka. Unit PPM
Di-
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

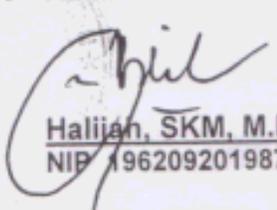
Nama : Wa Ode Ratna
Nim : P00312016100
Prodi : D-IV Kebidanan/Alih Jenjang
Judul Penelitian : Efektifitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitocyn
Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas
Post Sectio Cesaria di RSU Bahteramas Tahun 2017

Pembimbing I Hasmia Naningsi, SST, M.Keb
Pembimbing II Andi Malahayati N., S.Si.T, M.Kes

Untuk diberikan surat pengambilan data awal di RSU Bahteramas Provinsi
Sulawesi Tenggara

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan
terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan


Halijah, SKM, M.Kes
NIP 196209201987022002

KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 981 /2017
Lampiran : --
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur RSU Bahteramas
di-

Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Wa Ode Ratna
NIM : P00312016100
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan / Alih Jenjang
Judul Penelitian : Efektifitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitocyn terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas Post Sectio Cesaria di RSU Bahteramas Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

12 April 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.
NIP. 19710522 200112 2 001

Kendari, 10 Juli 2017

: 070/2933/Balitbang/2017

K e p a d a
Yth. Direktur RSUD. Bahteramas Prov. Sultra
di -

: Izin Penelitian

KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur POLTEKKES Kendari Nomor :
DL.11.02/1/1666/2017 tanggal 07 Juli 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di,
bawah ini :

Nama : WAODE RATNA
NIM : P00312016100
Prog. Studi : DIV Kebidanan/Ahli Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSUD Bahteramas Prov. Sultra

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"EFEKTIVITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP
KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD
BAHTERAMAS TAHUN 2017"**

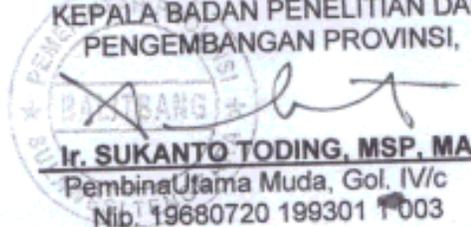
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 10 Juli 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undang yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,


Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA
Pembina Ujama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1003

m b u s a n :

Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
Kepala RSUD. Bahteramas Prov. Sultra di Kendari;



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 133/Litbang/RSUD/X/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. M. Yusuf Hamra, M.Sc, Sp.PD
NIP : 19751116 200212 1 003
Jabatan : Plt. Direktur

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Wa Ode Ratna
NIM : P00312016100
Jurusan : D IV Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar-benar telah melakukan penelitian di Ruangn Laika Waraka Obsgyn RSUD. Bahteramas Prov. Sultra, dari tanggal 27 Juli s/d 27 September 2017, dengan Judul :

“ Efektifitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Sectio Caesaria di RSU. Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 ”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 31 Oktober 2017
Plt. Direktur

