

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI  
PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**INTAN NATALIA  
1801032049**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI  
PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

**Oleh :**

**INTAN NATALIA  
1801032049**



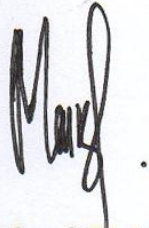
**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**Judul Skripsi** : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019  
**Nama Mahasiswa** : Intan Natalia  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 1801032049  
**Minat Studi** : D4 Kebidanan

Menyetujui,  
Medan, 13 Agustus 2019

Pembimbing I



(Mayang Wulan, SST., M.K.M.)

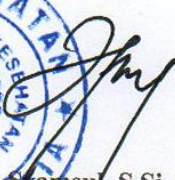
Pembimbing II



(Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M.)

Fakultas Farmasi Dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan



  
(H. Darwin Samsul, S.Si., M.Si., Apt.)  
IDN. 0125096601

**Telah diuji pada tanggal : 07 September 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Mayang Wulan, SST., M.K.M.**

**Anggota : 1. Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M.  
2. Nuriah Arma, SST., M.Keb.**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gelar yang diperoleh karya karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan, 13 Agustus 2019  
Yang Membuat Pernyataan,



Intan Natalia  
1801032049

## ABSTRACT

### **THE EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION IN MATERNAL POST PARTUM AT HAJI GENERAL HOSPITAL MEDAN IN 2019**

**INTAN NATALIA**  
**1801032049**

*World Health Organization (WHO) in 2017 obtained data on exclusive breastfeeding in countries under 50% breast milk coverage, in Afghanistan 43.1%, Mexico 30.1%, Myanmar 50.1%, Nigeria 23.3%, and Paraguay 29.6 %. Oxytocin massage is one solution to overcome the smooth production of Breast Milk. Oxytocin massage is a spinal massage at 5-6 to the scapula which will accelerate the work of the parasympathetic nerve to stimulate the posterior pituitary to release oxytocin. The purpose of this study was to determine the differences in the average before and after massage of oxytocin on milk production at Haji General Hospital Medan in 2019.*

*The research design uses Quasi Experimental method with the approach used in this study was the pretest and posttest without control group design. The sampling technique was done by using purposive sampling with the number of respondents 20 maternal post partum day 2-3 days. The data was analyzed by using Univariate and bivariate data analysis.*

*The results showed that the value before massage was 12.75 while the value after massage was 27.75. The average value of milk production before the test (massaged) with a p value of 0.05 with an average number of 0.00. Whereas after the oxytocin massage tests the p value was 10.00 with an average amount of 190.00. The conclusion of this study shows that the experimental test results have a significant value of probability that was  $\text{sig } p = 0,000$  or  $< \text{sig value } \alpha = 0.05$ .*

*This proves that there is a significant difference in milk production between before and after oxytocin massage. It is suggested for health workers in Haji General Hospital Medan so that this research can be included in an effort to increase milk production in maternal post partum.*

**Keywords: Oxytocin Massage, Breast Milk Production**

**References: 10 Books, 5 Internet Sites, 10 Journals**



## ABSTRAK

### PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

INTAN NATALIA  
1801032049

*World Health Organization* (WHO) tahun 2017 diperoleh data cakupan ASI eksklusif di negara dibawah 50 % cakupan ASI, di Afganistan 43,1 %, Mexico 30,1 %, Myanmar 50,1 %, Nigeria 23,3 %, Paraguay 29,6 %. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai ke *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf *parasimpatis* merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan *oksitosin*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dipijat oksitosin terhadap produksi ASI di RSU Haji Medan Tahun 2019.

Desain penelitian menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pretest and posttest without control group*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah responden 20 ibu post partum hari ke 2 – 3 hari. Analisis data univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai sebelum dilakukan pemijatan 12,75 sedangkan nilai sesudah pemijatan 27,75. Nilai rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan test (dipijat) dengan nilai *p value* 0,05 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan setelah test pijat oksitosin nilai *p value* 10,00 dengan jumlah rata-rata 190,00. Kesimpulan pada penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil uji eksperimen memiliki nilai signifikan probabilitas yaitu  $\text{sig } p = 0,000$  atau  $< \text{nilai sig } \alpha = 0,05$ .

Hal ini membuktikan bahwa ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin. Disarankan bagi tenaga kesehatan yang di RSU Haji Medan agar penelitian ini menjadi masukkan dalam upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

**Kata Kunci** : Pijat Oksitosin, Produksi ASI  
**Daftar Pustaka** : 10 Buku, 5 Internet, 10 Jurnal

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang dimaksudkan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan di Institut Kesehatan Helvetia. Adapun judul penelitian ini “PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSUD HAJI MEDAN TAHUN 2019”.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca.

Dalam pembuatan skripsi ini, peneliti banyak mengalami kesulitan, akan tetapi berkat bimbingan, dukungan dari berbagai pihak, maka peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini sebagaimana mestinya. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. Ismail Effendi, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si. Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.SiT, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Mayang Wulan, SST., M.K.M., selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Rina Riyanti, S.Tr.Keb, M.K.M., selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Nuriah Arma, SST., M.Keb, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi peneliti.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Nasiman dan Ibunda Kusnani yang telah banyak memberikan motivasi, moril, materi dan doa yang tiada hentinya selama ini.
11. Rekan-rekan mahasiswi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia yang saling memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat-Nya atas segala kebaikan yang diberikan.

Medan, 13 Agustus 2019

Intan Natalia

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### 1. IDENTITAS DIRI

Nama : Intan Natalia  
Tempat/Tgl Lahir : Sumber Makmur, 25 Desember 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 1 (satu) dari 2 (dua) bersaudara

### 2. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Nasiman  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Nama Ibu : Kusnani  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Sumber Makmur Kec. Lima Puluh Kab. Batu Bara

### 3. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2003 – 2009 : Lulus Dari SD Negeri 010187 Sumber Makmur
2. Tahun 2009 – 2012 : Lulus Dari MTs Negeri Lima Puluh
3. Tahun 2012 – 2015 : Lulus Dari SMK Swasta Al-Washliyah 2  
Perdagangan
4. Tahun 2015 – 2018 : Program Studi D-III Kebidanan Stikes As-Syifa  
Kisaran
5. Tahun 2018 – 2019 : Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan  
Helvetia

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 ManfaatTeoritis .....	6
1.4.2.....ManfaatPraktis	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	7
2.2 Telaah Teori.....	8
2.2.1 IbuPost Partum .....	8
2.2.2 Air Susu Ibu (ASI) .....	9
2.2.3 Pijat Oksitosin .....	22
2.3 Hipotesis .....	26
<b>BAB III METODOGI PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Desain Penelitian .....	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	28
3.2.2 Waktu Penelitian .....	28
3.3 Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1 Populasi .....	28
3.3.2 Sampel.....	28
3.4 Kerangka Konsep.....	29
3.5 Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	29
3.5.1 Definisi Operasional.....	29
3.5.2 Aspek Pengukuran.....	30
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	30
3.6.1 Jenis Data.....	30
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	31

3.7	Metode Pengelolaan Data .....	31
3.8	Analisis Data.....	32
3.8.1	Analisis Univariat.....	32
3.8.2	Analisis Bivariat.....	33
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
4.1	Gambara Lokasi Penelitian .....	35
4.1.1	Profil RSUD Haji Medan .....	35
4.1.2	Batas Geografis .....	35
4.1.3	Visi, Misi, Falsafah dan Motto Rumah Sakit Haji Medan.....	36
4.1.4	Struktur Organisasi RSUD Haji Medan .....	38
4.2	Hasil Penelitian .....	39
4.2.1	Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Umur ..	39
4.2.2	Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan.....	39
4.2.3	Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan.....	40
4.2.4	Distribusi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Test Pijat Oksitosin di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	40
4.2.5	Uji Normalitas Shapiro-Wilk Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	41
4.2.6	Distribusi perbedaan Rata-rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan tahun 2019 .....	41
4.3	Pembahasan .....	42
4.3.1	Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	42
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>45</b>
5.1	Kesimpulan .....	45
5.2	Saran .....	45
5.2.1	Saran Teoritis .....	43
5.2.2	Saran Praktis .....	44
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>47</b>
	<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1. Teknik Melakukan Pijat Oksitosin .....	24
Gambar 3.1. Desain Penelitian .....	27
Gambar 3.2. Kerangka Konsep .....	29
Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSUD Haji Medan .....	38

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran .....	30
Tabel 4.1.	Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Umum di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	39
Tabel 4.2.	Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Pendidikan di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	39
Tabel 4.3.	Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	40
Tabel 4.4.	Distribusi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Test Pijat Oksitosin di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	40
Tabel 4.5.	Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Haji Medan tahun 2019 .....	41
Tabel 4.6.	Distribusi Perbedaan Rata-rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019 .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Kuesioner .....	49
Lampiran 2. Master Data Penelitian .....	51
Lampiran 3. Hasil Output Penelitian .....	52
Lampiran 4. Surat Survey Awal .....	61
Lampiran 5. Surat Balasan Survey Awal .....	62
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian .....	63
Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian .....	64
Lampiran 8. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi .....	65
Lampiran 9. Lembar Revisi Proposal .....	66
Lampiran 10. Lembar Revisi Skripsi .....	67
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Proposal .....	68
Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi .....	70
Lampiran 13. Dokumentasi .....	72

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan karunia yang diberikan kepada Allah yang terdapat di dalam Al-qur'an surah Lukman ayat 14, yang hendaknya ibu menyusui anaknya selama dua tahun penuh. Karena air susu ibu (ASI) adalah gizi terbaik pada bayi terutama pada umur 0 – 6 bulan. Dengan pemberian asi eksklusif hendaknya ibu harus mendapatkan makanan yang bergizi dan berprotein dikarenakan akan berpengaruh pada asinya. Maka jika terdapat ketidaklancaran pada Air Susu Ibu (ASI) hendaknya melakukan pijat oksitosin yang merupakan usaha untuk merangsang hormon *prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan.

Selama kehamilan, hormon *estrogen* dan *progesteron* menginduksi perkembangan *alveolus* dan *duktus laktiferus* didalam payudara. Sesudah bayi lahir, disusul kemudian terjadinya peristiwa penurunan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar estrogen ini nantinya juga akan mendorong naiknya kadar prolaktin, hormon yang mengambil peran penting dalam proses menyusui. Menyusui merupakan proses kompleks, dengan mengetahui bagaimana payudara menghasilkan Air Susu Ibu (ASI) akan membantu para ibu mengerti proses menyusui sehingga dapat menyusui secara eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Ketika bayi mulai mengisap Air Susu Ibu (ASI), akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan Air Susu Ibu (ASI) keluar. Hal ini disebut dengan refleks pembentukan atau

refleks *prolaktin* yang dirangsang oleh hormon *prolaktin* dan refleks pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) atau disebut juga “*let down*” refleks. (1)

Berdasarkan data statistik *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 diperoleh data cakupan ASI eksklusif di negara dibawah 50 % cakupan ASI, di Afganistan 43,1 %, Mexico 30,1 %, Myanmar 50,1 %, Nigeria 23,3 %, Paraguay 29,6 %. *World Health Organization* (WHO) telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian menunjukkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencakupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik. ASI merupakan maknan yang paling utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan bayi, namun tidak semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya. Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI Eksklusif di Dunia yaitu sekitar 38 %. (2)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017. (3)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2016, didapatkan hasil bahwa cakupan presentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2011 - 2015 cenderung menunjukkan peningkatan dan cangkupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan 3

dengan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibandingkan tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%. Kabupaten dengan pencapaian  $\geq 40\%$  untuk kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97.90%), Samosir (94.8%), Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Bharat (50.5%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%), Sibolga (46.7%). Daerah dengan pencapaian < 10% yaitu Kota Medan (6.7%), Tebing Tinggi (7.4%). (4)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Medan diperoleh pada tahun 2016 dari 39 Puskesmas yang ada di Medan terdapat 743(32.1%) bayi laki-laki yang di berikan ASI eksklusif dan terdapat 846 (30.0%) bayi perempuan yang diberikan ASI eksklusif, jumlah bayi laki-laki dan perempuan yang mendapatkan ASI eksklusif 1,589 (30.9). (5)

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2004) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan/produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan terpengaruh promosi pengganti ASI. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ahluwiah, Morrow dan Hsia (2005) ditemukan bahwa ibu-ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama post partum disebabkan karena puting lecet, kesulitan dalam melakukan perlekatan yang benar serta persepsi mereka tentang ketidacukupan produksi ASI ibu sehingga tidak dapat memuaskan bayi. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat

disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. (6)

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat dilakukan juga dengan melakukan perawatan atau pijatan payudara, membersihkan puting, sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur serta pijat oksitosin. (7)

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). Pijat oksitosin merupakan pijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai ke *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf *parasimpatis* merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan *okситosin*. (8)

Hormon *okситosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon *okситosin* keluar dan Air Susu Ibu (ASI) pun cepat keluar. (9)

Hal ini sesuai dengan anjuran dari pemerintah untuk pemanfaatan alam sekitar atau “*Back to Nature*”, (Hesti, 2013), budaya pijat masa nifas sudah kenal bagi ibu-ibu masa nifas khususnya pada masyarakat Jawa, namun belum diteliti dan difokuskan keuntungan pijat pada ibu pada masa nifas. (10)

Menurut Musyrifatul Husniyah (2017), yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Jetis Kota

Yogyakarta”, dalam penelitian ini disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. (11)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dengan mengambil data ibu post partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019, dengan wawancara langsung kepada ibu post partum, dari hasil wawancara maka diperoleh dari 10 ibu post partum hanya 3 orang ibu mengatakan asinya keluar dan mengatakan tidak memberikan susu formula dan 7 orang ibu mengatakan sudah memberikan susu formula kepada bayinya sejak lahir karena pengeluaran asinya masih sedikit dan ibu merasa bahwa asinya tidak cukup, maka untuk mengatasi masalah tersebut perlu diberikan *intervensi* pijat oksitosin agar dapat melancarkan produksi Air Susu Ibu (ASI).

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019” untuk melihat apakah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap Produksi ASI.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi perumusan masalah adalah “Apakah Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sebelum dipijat oksitosin di RSU Haji Medan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sesudah dipijat oksitosin di RSU Haji Medan Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dipijat oksitosin terhadap produksi ASI di RSU Haji Medan Tahun 2019.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini terbagi dua yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis adalah sebagai berikut :

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

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi referensi atau masukkan bagi Mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia dan menambah kajian ilmu untuk mengetahui adanya Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di RSU Haji Medan Tahun 2019.

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

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi masukkan dan informasi bagi RSU Haji Medan, dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. Dengan adanya penelitian ini harapan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang terdahulu yang dilakukan oleh Lilis Wijayanti yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2014” bahwa hasil penelitian menunjukkan produksi ASI pada ibu post partum yang tidak diberikan *intervensi* pijat oksitosin dari 15 responden yang mempunyai produksi ASI cukup sebanyak 11 responden (73,3%) dan responden yang produksi ASInya tidak cukup sebanyak 4 responden (26,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,032$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014. (12)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu Ema Pilaria, Dkk yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Pajeruk Kota Mataram Tahun 2017” bahwa hasil penelitian menunjukkan produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin lebih banyak pada kategori produksi ASI tidak cukup yaitu sebanyak 24 responden (80%), sedangkan pada kategori produksi ASI cukup sebanyak 6 responden (20%). Hasil uji statistik *mcnemar* menunjukkan bahwa ( $p = 0.000$ )  $<$  ( $\alpha = 0.05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Wilayah kerja Puskesmas Pajeruk Tahun 2017. (13)

Berdasarkan hasil penelitian yang terdahulu Rezza Fahlilani Zamzara, Dkk berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum *Sectio Caesar*” Penelitian ini menggunakan *quasi experiment*. Populasinya adalah ibu-ibu post partum *sectio caesar* yang berjumlah 20 orang. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Instrumen dengan SPO pijat oksitosin dan lembar observasi waktu pengeluaran kolostrum. Data dianalisis dengan uji *wilcoxon*. Dengan hasil waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok kontrol sebagian besar > 48 jam dan waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok perlakuan sebagian besar < 24 jam, hasil analisis statistik nilai  $p = 0,026 < \alpha = 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post partum *sectio caesar*. (14)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Ibu Post Partum**

#### **1. Definisi Ibu Post Partum**

Masa nifas atau post partum adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas adalah masa setelah seseorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. (15)

## **2. Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015), yaitu :

1. Periode pasca salin segera (*immediate post partum*) 0 – 24 jam. Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.
2. Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam – 1 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
3. 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. (16)

### **2.2.2. Air Susu Ibu (ASI)**

#### **1. Definisi ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi.(1)

Dari sudut pandang ilmiah pun dapat dibuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi yang

diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kumat penyakit. (17)

## **2. Tahapan ASI**

### **1. Kolostrum**

Kolostrum diproduksi sejak kira-kira minggu ke-16 kehamilan (*laktogenesis I*) dan siap untuk menyongsong kelahiran. Kolostrum ini berkembang menjadi ASI yang matang/matur pada sekitar tiga sampai empat hari setelah persalinan. Kolostrum merupakan suatu cairan kental berwarna kuning/jingga yang sangat pekat, tetapi terdapat dalam volume yang kecil pada hari-hari awal kelahiran, yang menjadikannya makanan ideal bagi bayi yang baru lahir. Volume yang kecil ini memfasilitasi koordinasi penghisapan, menelan dan bernafas pada saat bersamaan pada hari-hari awal kehidupan. Bayi yang baru lahir mempunyai ginjal yang belum sempurna dan hanya sanggup menyaring cairan dengan volume kecil. Kolostrum juga mempunyai efek membersihkan yang membantu membersihkan perut dari mekonium, yang mempunyai konsentrasi empedu yang tinggi, pada gilirannya akan mengurangi kemungkinan terjadinya kuning/ikterus. Kolostrum berisi antibodi serta zat-zat anti-infeksi, seperti IgA, lososom, laktoferin, dan sel-sel darahputih dalam konsentrasi tinggi dibandingkan dengan air susu biasa. Juga kaya akan faktor-faktor pertumbuhan serta vitamin-vitamin yang larut dalam lemak, khususnya vitamin A.

## 2. Susu Transisi (*transition milk*)

Susu ini adalah susu yang diproduksi dalam 2 minggu awal (*laktogenesis II*) volume susu secara bertahap bertambah, konsentrasi immunoglobulin menurun, dan terjadi penambahan unsur yang menghasilkan panas (*calorific content*), lemak dan laktosa.

## 3. Susu Matur (*mature milk*)

Kandungan susu matur dapat bervariasi di antara waktu menyusui. Pada awal menyusui, susu ini akan protein, laktosa dan air "*foremilk*" dan ketika penyusuan berlanjut, kadar lemak secara bertahap bertambah sementara volume susu berkurang "*hindmilk*". Hal ini penting ketika mengajarkan kepada para ibu tentang pola normal dalam menyusui. (18)

### **3. Komposisi ASI**

#### 1. Protein

Dibanding susu sapi, protein yang terdapat dalam ASI jauh lebih sedikit. Namun lebih mudah dicerna usus bayi. Protein di dalam ASI dapat membantu menghancurkan bakteri dan melindungi bayi dari infeksi. Protein yang paling banyak terdapat adalah laktalbumin (*whey protein*) dan karsinogen ada dalam jumlah yang lebih sedikit. Ini memberikan aliran terus-menerus dari zat gizi kepada bayi. dua jenis asam amino, cystine dan taurin, terdapat di air susu manusia tetapi tidak ada di dalam air susu sapi. Asam ini penting untuk pertumbuhan dan yang kedua untuk perkembangan otak. *Colostrum* mengandung semua dari sepuluh asam amino.

## 2. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat relatif lebih tinggi terutama karbohidrat berupa laktosa yang merupakan jenis karbohidrat paling sesuai untuk bayi, karena pada alat pencernaan bayi terdapat enzim laktosa tersebut dan jumlah relatif tinggi dari pada laktosa dalam pencernaan anak.

## 3. Lemak

Kadar lemak yang terdapat dalam ASI maupun susu sapi hampir sama, yang membedakan adalah komposisi lemaknya. Komposisi lemak dalam ASI dapat membantu meningkatkan nafsu makan bayi dan lebih mudah diserap serta dimanfaatkan oleh tubuh bayi.

## 4. Mineral

Zat mineral yang terdapat dalam ASI jauh lebih sedikit dibanding susu sapi. Akan tetapi mineral seperti seng dan tembaga terdapat dalam jumlah yang besar yang lama kelamaan akan berkurang. Mineral lain seperti kalsium dan fosfor terdapat dalam jumlah yang tetap. Zat besi yang terkandung dalam ASI maupun dalam susu sapi hampir sama, hanya daya serapnya berbeda. Bayi dapat menyerap lebih banyak zat besi dari ASI.

## 5. Vitamin

Air susu manusia yang sudah masak (dewasa) mengandung 280 *internasional unit* (IU) vitamin A

## 6. Zat-zat kekebalan yang terdapat dalam ASI. (19)

#### **4. Manfaat ASI**

##### **a. Manfaat ASI bagi Bayi**

1. Sistem kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya sempurna sampai sekitar usia 2 tahun. ASI mengandung banyak sel-sel darah putih yang ditransfer dari ibu ke bayi, yang dapat bekerja untuk melawan infeksi virus, bakteri dan parasit usus.
2. ASI mengandung faktor yang dapat meningkatkan respon imun terhadap inokulasi bakteri polio, tetanus, difteri dan influenza.
3. Menyusui dapat mengurangi kejadian beberapa penyakit infeksi termasuk infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, bakteri meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih dan sangat membantu dalam mengurangi kejadian diare pada bayi.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang disusui memiliki resiko yang rendah untuk mengalami sindrom kematian bayi mendadak (SIDS).
5. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko diabetes tipe 1 (diabetes melitus tergantung insulin) untuk anak-anak dengan riwayat keluarga diabetes dan dapat mengurangi timbulnya diabetes tipe 2 di kemudian hari.
6. Pemberian ASI dapat mengurangi resiko obesitas, tekanan darah tinggi dan menurunkan peningkatan kadar kolestrol tinggi di kemudian hari.
7. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian asma dan eksim, terutama pada keluarga yang beresiko tinggi mengalami alergi.

8. Menyusui dan memberikan ASI merupakan salah satu pelindung bagi bayi prematur.
9. Pemberian ASI eksklusif mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal. Hal ini terjadi karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk tumbuh secara cepat dan optimal. Nutrisi khusus tersebut tidak terdapat atau hanya sedikit terdapat dalam susu sapi, seperti taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (AA, DHA, omega-3 dan omega-6). Memperhatikan hal tersebut dapat dimengerti bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula.
10. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa ASI dapat membantu pematangan otak. Dibandingkan dengan bayi prematur yang mengonsumsi susu formula, bayi prematur yang mengonsumsi ASI menunjukkan skor IQ yang lebih tinggi di kemudian hari. (20)

b. Manfaat ASI bagi Ibu

1. Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga posterior anterior hipofisis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibat tidak ada ovulasi.

Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila

diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

## 2. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif.

## 3. Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena ada penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Nah, dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

#### 4. Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia. (17)

#### c. Manfaat ASI bagi keluarga

##### 1. Aspek ekonomi dan psikologi

Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi yang sehat karena diberi ASI dapat menghemat biaya kesehatan dan mengurangi kekhawatiran keluarga

##### 2. Aspek Kemudahan

Lebih praktis saat berpergian karena tidak perlu membawa botol, susu, air panas dan segala macam perlengkapan. (21)

#### d. Manfaat ASI bagi Negara

##### 1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak dibawah 2 tahun dengan penyebab rota virus. Anak yang tetap diberikan ASI, mempunyai volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih sedikit, serta lebih cepat sembuh

dibanding anak yang tidak mendapat ASI. Manfaat ASI, kecuali karena adanya zat antibodi, juga nutrisi yang berasal dari ASI seperti asam amino, dipeptid, heksosa menyebabkan penyerapan natrium dan air lebih banyak, sehingga mengurangi frekuensi diare dan volume tinja.

Bayi yang diberi ASI ternyata juga terlindungi dari diare karena kontaminasi makanan yang tercemar bakteri lebih kecil, mendapatkan antibodi terhadap shigela dan imunitas seluler dari ASI, memacu pertumbuhan flora usus yang berkompetisi terhadap bakteri. Adanya antibodi terhadap *Helocobacter jejuni* dalam ASI melindungi bayi dari diare oleh mikroorganisme tersebut. Anak yang tidak mendapat ASI mempunyai resiko 2-3 kali lebih besar menderita diare karena *Helocobacter jejuni* dibanding anak yang mendapat ASI.

## 2. Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

## 3. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

## 4. Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangga dan terjamin. (17)

## 5. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya :

1. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusu kerana masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya *based on demand* sama seperti pabrik. Jika semakin sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak ASI yang diproduksi.
2. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga semakin lancar.
3. Ibu harus dalam keadaan rileks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, > 80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat : 1 pikiran duh ASI peras saya cukup gak ya, maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Dan akhirnya produksi ASI menurun.
4. Hindari pemberian susu formula. Terkadang banyak orangtua merasa bahwa ASInya masih sedikit aatau takut anak tidak kenyang, banyak yang segera memberikan susu formula. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusu atau

malah bingung putting terutama pemberian susu formula dengan dot. Begitu bayi diberikan susu formula, maka saat ia menyusu pada ibunya akan kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang. makin sering susu formula diberikan makin sedikit ASI yang diproduksi.

5. Hindari penggunaan DOT atau empeng. Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa (ataupun memilih susu formula) berikan ke bayi dengan menggunakan sendok, bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (*nipple confusion*). Kondisi dimana bayi hanya menyusu diujung putting seperti ketika menyusu dot.
6. Datangi klinik laktasi. Jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
7. Ibu menyusu mengkonsumsi makanan bergizi.
8. Lakukan perawatan payudara : *Massage*/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin bergantian. (16)

## **6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan produksi ASI antara lain :

### **a. Faktor makanan ibu**

Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan

digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui.

b. Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus kelenjar hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi (pengeluaran) hormon prolaktin. Hormon prolaktin bekerja pada kelenjar susu (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti.

c. Frekuensi penyusuan

Pada studi 32 ibu dengan bayi prematur disimpulkan bahwa produksi ASI aan optimal dengan pemompaan 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Studi lainnya yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa frekuensi penyusuan kurang lebih 10 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

d. Riwayat penyakit

Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI.

e. Faktor psikologis

Gangguan psikologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Menyusui memerlukan ketenangan, ketenraman dan perasaan aman dari ibu.

f. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui.

g. Berat badan lahir

Ada hubungan berat lahir bayi dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Berat bayi pada hari kedua dan usia 1 bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan menghisap yang mengakibatkan perbedaan intinya yang besar dibanding bayi yang mendapat formula.

h. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi.

i. Jenis persalinan

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalianan. Sedangkan pada persalinan tindakan *sectio caesaria* (sesar) seringkali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi

(bius) umum. Ibu relatif tidak dapat menyusui bayinya pada jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi dibagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat.

- j. Umur kehamilan saat melahirkan
- k. Konsumsi rokok
- l. Konsumsi alkohol
- m. Cara menyusui yang tidak tepat

Teknik menyusui yang kurang tepat < tidak dapat mengkosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI.

- n. Rawat gabung
- o. Pil kontrasepsi (pil KB) (1)

### **2.2.3. Pijat Oksitosin**

#### **1. Defenisi Pijat Oksitosin**

Hormon oksitosin berasal dari bagian belakang kelenjar hipofise seperti halnya prolaktin, oksitosin juga dihasilkan bila ujung saraf sekitar payudara dirangsang oleh isapan mulut bayi. Oksitosin masuk ke dalam darah menuju payudara, kejadian ini disebut refleks pengeluaran ASI atau refleks oksitosin atau *let down refleks*. Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau *refleks prolaktin* saja, ia harus dibantu oleh refleks oksitosin. (22)

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produk ASI. Pijat oksitosin pada sepanjang tulang belakang

(*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (23)

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofisis posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya.(22)

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan hormon oksitosin. Pijatan ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *refleks let down*. (24)

Hormon tersebut dihasilkan jika ujung saraf di sekitar payudara di stimulasi oleh hisapan si kecil. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan menstimulasi otot di sekeliling alveoli dan memeras ASI keluar dari alveolus menuju *sinus laktiferus*. ASI yang terdapat di dalam *sinus laktiferus* hanya dapat dikeluarkan oleh ibu atau si kecil.

Oksitosin juga berperan penting dalam membuat uterus berkontraksi setelah persalinan, sehingga membantu mengurangi perdarahan yang terjadi pada ibu, walaupun terkadang mengakibatkan rasa nyeri.

Bayi akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik. Payudara seolah-olah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap memproduksi ASI. ASI tidak mengalir keluar. Produksi hormon oksitosin akan berkurang jika :

1. Ibu merasa khawatir, kesal, marah, bingung dan sedih.

2. Rasa sakit yang dirasakan saat menyusui bayi.
3. Ibu merasa khawatir akan bentuk tubuh.
4. Perasaan khawatir ibu meninggalkan bayinya karena harus kembali bekerja.
5. Saat ibu merasa ASI yang dimilikinya tidak cukup.

## **2. Manfaat**

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*. Selain untuk merangsang *let down* manfaat pijat oksitosin adalah untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. (15)

## **3. Cara Pijat Oksitosin**

- 1) Ibu duduk bersandar di depan, lipat lengan diatas meja dan meletakkan kepala diatas lengannya.
- 2) Payudara tergantung lepas tanpa pakaian.
- 3) Seseorang memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan.
- 4) Tekan kuat untuk membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun ke bawah kearah tulang belikat selama 2 – 3 menit. (16)



**Gambar 2.1.** Teknik Melakukan Pijat Oksitosin

Cara memijat payudara yang mengeras, agar air susu ibu mudah dikeluarkan baik dihisap maupun dengan dipompa adalah :

1. Tekan dengan 2 atau 3 jari pada payudara yang mengeras. Lakukan gerakan melingkar pada lokasi tersebut. Setelah beberapa detik dan agak melunak, pindahkan jari-jari tersebut pada sisi lainnya yang juga teraba mengeras. Arah pijatan melingkar spiral.
2. Kemudian bisa dilakukan pengompresan dengan air hangat, namun jika tidakpun bisa langsung disusukan pada bayinya ataupun bisa langsung dipompa. (17)

Tanda - tanda yang dirasakan apabila refleks *oksitosin* aktif, sebagai berikut:

1. Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menetek bayi atau selama menetek.
2. ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau mendengar tangisannya.

3. ASI menetes dari payudara sebelah lain, bila bayi menetek pada payudara lainnya.
4. Nyeri karena kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah, selama menetek dalam minggu pertama ibu melahirkan.
5. Isapan pelan dan dalam dari bayi serta bayi terlihat ataupun terdengar menelan ASI merupakan tanda bahwa ASI mengalir ke dalam mulut bayi. (17)

### **2.3. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka disusun suatu hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari pernyataan penelitian yaitu Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019.

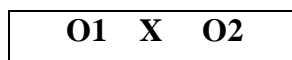
## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pretest and posttest without control group* yaitu suatu desain penelitian dengan menggunakan observasi sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Dimana ibu menyusui bayinya terlebih dahulu, setelah itu payudara dikosongkan selama 2 jam, dengan cara payudara diperas kemudian diukur menggunakan gelas ukur (*pretest*) sebelumnya, setelah itu dilakukan pijat selama 15 – 20 menit, setelah 2 jam kemudian ditampung kembali (*postets*).

Penelitian ini untuk melihat untuk Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019.



**Gambar 3.1.** Desain Penelitian

Keterangan :

- O1 : *Pretest* (sebelum)
- O2 : *Posttest* (sesudah)
- X : *Intervensi* (perlakuan)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Medan Estate jalan Kenangan Baru Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara.

Adapun alasan penelitian memilih lokasi tersebut karena masih banyak ibu post partum yang tidak memberikan ASI karena produksi ASInya sedikit.

### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juli 2019.

## **3.3. Populasi dan Sampel**

### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum hari ke 2 – 3 di RSU Haji Medan pada bulan Mei – Juli 2019 sebanyak 20 orang.

### **3.3.2. Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Menggunakan sampel eksperimen sederhana dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu post partum hari ke 2 – 3 di RSU Haji Medan Tahun 2019. (25)

Kriteria pengambilan sampel meliputi :

#### 1. Kriteria Inklusi

Merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat ikutsertakan dalam penelitian.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu tidak menggunakan pelancar ASI
- 2) Ibu post partum yang bersedia menjadi responden

#### 2. Kriteria Eklusi

Merupakan keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian.

Adapun kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu post partum mempunyai kelainan pada bagian punggung ibu
- 2) Ibu post partum yang menolak jadi responden.

### 3.4. Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu satu variabel bebas (*variabel independent*) atau variabel X dan satu variabel terikat (*variabel dependent*) atau variabel Y. variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pijat Oksitosin, sedangkan variabel terikat adalah Produksi ASI. Hubungan dari kedua variabel adalah seperti gambar 3.2. sebagai berikut :



**Gambar 3.2.** Kerangka Konsep

### 3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

Pijat Oksitosin : Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan.

Produksi ASI : Volume ASI yang dihasilkan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

### 3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (*instrumen*), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

**Tabel 3.1.** Aspek Pengukuran

Nama Variabel	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Kategori	Jenis Skala Ukur
<b>Variabel (X)</b>				
Pijat Oksitosin	-	-	-	-
<b>Variabel (Y)</b>				
Produksi ASI	Menggunakan gelas ukur	-	-	Rasio

## 3.6. Metode Pengumpulan Data

### 3.6.1. Jenis Data

1. Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden ibu post partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019.
2. Data sekunder dalam penelitian ini adalah pengumpulan data rekam medik yang diambil dari RSUD Haji Medan Tahun 2019.
3. Data tersier dalam penelitian ini dari naskah yang telah dipublikasikan dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2016.

### 3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden dengan observasi pada ibu post partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019.
2. Data sekunder dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dengan cara mendatangi rekam medik yang di ambil dari RSUD Haji Medan Tahun 2019.
3. Data tersier dalam penelitian ini dari naskah yang telah dipublikasikan dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2016.

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpulkan diolah dengan *komputerisasi* dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang diperoleh dari *observasi* kunjungan ke RSUD Haji Medan Tahun 2019.

#### 2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa lembar *observasi* dengan tujuan agar data diolah dengan benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel.

#### 3. *Coding*

Pada langkah ini penulisan melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi 1, 2, 3.

#### 4. *Entering*

Data *entry* hasil *observasi* dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS.

#### 5. *Processing*

Semua data telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

### **3.8. Analisa Data**

Alat yang digunakan untuk mengolah data yaitu program komputer atau uji statistik. Teknik analisis dapat juga hanya dengan presentase, tabel atau diagram.

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap responden berdasarkan umur. Pendidikan dan pekerjaan. Analisa univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase variabel pijat oksitosin pada ibu post partum.

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat yaitu analisa yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap

Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019. Untuk itu dilakukan uji normalitas yang dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak normal, jika data tidak normal uji yang digunakan dengan menggunakan *Wilcoxon Rank Rest*.

1. Jika  $p \text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, hasil perhitungan statistik bermakna atau terdapat perbedaan bermakna antara *pretest* dan *posttest*. Artinya ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019.
2. Jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna atau tidak terdapat perbedaan bermakna antara *pretest* dan *posttest*. Artinya bahwa tidak ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019.

Jika data terdistribusi secara normal maka uji yang digunakan adalah uji *t test*. Sebelum dilakukan uji hipotesis sebelumnya dilakukan pengujian prasyarat analisis data, yaitu uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam analisis data adalah sebagai berikut :

a. Uji Prasyarat Analisis Data

Sebelum melakukan teknik analisis statistik yang akan digunakan, terlebih dahulu memeriksa keabsahan sampel, yaitu dengan uji kenormalitasan. Uji normalitas data perlu dilakukan untuk mengetahui apakah sampel yang diteliti berasal dari proposal yang terdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *kolmogorow smirnow*.

Adapun pengolahan adanya menggunakan sistem komputerisasi melalui program SPSS dengan ketentuan bahwa :

1. Apabila nilai *significancy*  $p > \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan bahwa distribusi pada data tersebut adalah normal.
2. Apabila nilai *significancy*  $p < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima dapat disimpulkan bahwa distribusi pada data tersebut adalah tidak normal.

b. Pengujian Hipotesis

Hasil analisis data yang diperoleh dari hasil uji normalitas digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Untuk menguji hipotesis dengan data berdistribusi normal maka digunakan uji  $t$  dengan taraf *significancy*  $\alpha=0,05$ .

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Profil RSUD Haji Medan**

Rumah Sakit Umum Haji Medan didirikan dengan landasan hasrat untuk menciptakan sarana pelayanan kesehatan yang bernuansa islamia yang mengutamakan mutu dan memperhatikan dengan sungguh-sungguh kebutuhan pelanggan. Setelah diresmikan oleh Presiden Suharto pada tahun 1992, Rumah Sakit Umum Haji Medan saat ini telah mempunyai 250 tempat tidur untuk rawat inap, hampir dua kali lipat dan sewaktu diresmikan. Demikian juga peralatan medis dan non medis telah diperbaharui seperti tenaga kedokteran spesialis dan non medis di Rumah Sakit Haji Medan sudah cukup memadai.

Rumah Sakit Umum Haji Medan saat ini semakin dikenal masyarakat, tercermin dari masyarakat yang dilayani dari semua golongan, agama dan etnis serta frekuensi pemakaian umum juga melayani peserta Akses, Jamkesmas, Jamsostek, Asuransi Kesehatan lain dan beberapa perusahaan terutama yang ada di Sumatera Utara dan Nanggroe Aceh Darussalam.

##### **4.1.2. Batas Geografis**

Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Umum Haji Medan Jl. Estate Medan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.

#### **1. Batas-batas wilayah Rumah Sakit Umum Haji Medan**

Sebelah Timur : Jln. Tol Bel Merah

Sebelah Barat : Jln. Williem Iskandar/Pancing

Sebelah Utara : Jln. Meteorologi

Sebelah Selatan : Unimed

## 2. Luas Daerah/Wilayah

Luas tanah 6 hektar dan luas bangunan Rumah Sakit Umum Haji Medan 12.000 m<sup>2</sup>.

### 4.1.3. Visi, Misi, Falsafah dan Moto Rumah Sakit Haji Medan

#### Visi :

Rumah Sakit Unggulan dan Pusat Rujukan dengan Pelayanan Bernuansa Islami Berdaya Saling Sesuai Standar Nasional dan Internasional serta Ramah Lingkungan.

#### Misi :

- a. Meningkatkan kompetensi pegawai Rumah Sakit Umum Haji Medan yang memiliki integritas dan religius.
- b. Meningkatkan kualitas dan prasarana Rumah Sakit Umum Haji Medan sesuai standar Nasional dan Internasional dengan prinsip kenyamanan dan keselamatan.
- c. Meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan pegawai Rumah Sakit Haji Medan melalui pola pengetahuan keuangan badan layanan umum.
- d. Meningkatkan kemudahan jangkauan pelayanan kesehatan dengan prinsip pengelolaan lingkungan Rumah Sakit Haji Medan yang sehat bersih bernuansa *Go Green*.
- e. Meningkatkan pelayanan yang berkualitas, transparan, bersih dan dapat dipertanggung jawabkan.

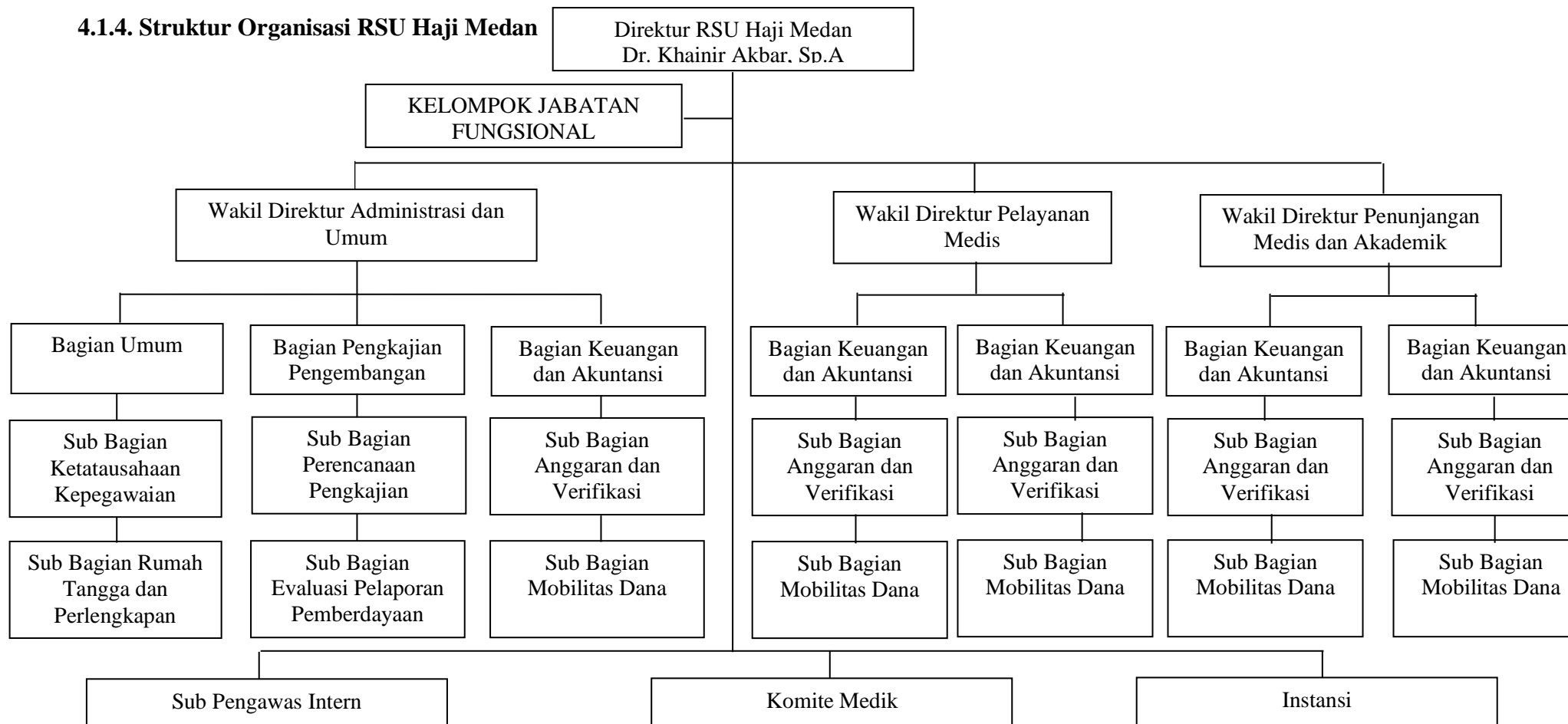
**Falsafah :**

Rumah Sakit Umum Haji Medan adalah perwujudan dari Iman, Amal Saleh dan ibadah kepada Allah SWT.

**Motto :**

“Bekerja sebagai ibadah, ikhlas dalam pelayanan dan istiqomah dalam pendirian”.

**4.1.4. Struktur Organisasi RSU Haji Medan**



**Gambar 4.1.** Struktur Organisasi RSU Haji Medan

## 4.2. Hasil Penelitian

Karakteristik subjek penelitian dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

### 4.2.1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Umur

Umur ibu post partum dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam 2 tingkatan yakni diatas 17 tahun, antara 17 - 25 tahun dan 26 - 35 tahun dengan distribusi frekuensi sebagai berikut.

**Tabel 4.1.** Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Umur di RSUD Haji Medan Tahun 2019

No	Umur	F	%
1	17 – 25 tahun	8	40
2	26 – 35 tahun	12	60
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa dari 20 responden penelitian adalah yang berumur 17 – 25 tahun yang berjumlah 8 orang (40%) dan berumur 26 – 35 tahun yang berjumlah 12 orang (60%).

### 4.2.2. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan ibu post partum dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam 2 tingkatan yakni antara SD – SMA dan Perguruan Tinggi dengan distribusi frekuensi sebagai berikut.

**Tabel 4.2.** Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Pendidikan di RSUD Haji Medan Tahun 2019

No	Pendidikan	f	%
1	SD – SMA	15	75
2	Perguruan Tinggi	5	25
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa dari 20 responden penelitian adalah yang berpendidikan SD - SMA yang berjumlah 15 orang (75%) dan yang berpendidikan Perguruan Tinggi yang berjumlah 5 orang (25%).

#### 4.2.3. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan ibu post partum dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam 2 tingkatan yakni Bekerja dan Tidak Bekerja dengan distribusi frekuensi sebagai berikut.

**Tabel 4.3.** Karakteristik Ibu Post Partum Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Haji Medan Tahun 2019

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	5	25
2	Tidak Bekerja	15	75
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa dari 20 responden penelitian adalah yang Bekerja berjumlah 5 orang (25%) dan yang Tidak Bekerja berjumlah 15 orang (75%).

#### 4.2.4. Distribusi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Test Pijat Oksitosin Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

**Tabel 4.4.** Distribusi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Test Pijat Oksitosin Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Min – Max
Pretest	12,75	6,973	5 – 30
Posttest	27,75	14,279	10 – 60

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pemijatan menunjukkan nilai rata-rata (mean) adalah 12,75 dengan standar deviasi sebesar 6,973 dengan jumlah ASI yang terendah 5 ml dan jumlah ASI tertinggi 30 ml, setelah dilakukan pemijatan pada bagian oksitosin didapatkan

hasil rata-rata (mean) 27,75 dengan standar deviasi sebesar 14,279 dengan jumlah ASI yang terendah 10 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 60 ml.

#### 4.2.5. Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

**Tabel 4.5.** Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

Kelompok	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest	0,870	20	0,012
Posttest	0,921	20	0,104

Berdasarkan tabel 4.5. hasil uji kenormalan *Shapiro-Wilk* data diatas maka dapat disimpulkan bahwa sebelum test didapatkan nilai p hitung hasil uji normalitas 0,012 yang mana lebih kecil dari 0,05 artinya data berdistribusi tidak normal, sedangkan data sesudah dilakukan test didapatkan 0,104 yang mana nilainya lebih besar dari 0,05 artinya data post test terdistribusi secara normal.

#### 4.2.6. Distribusi perbedaan rata-rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

**Tabel 4.6.** Distribusi perbedaan rata-rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019

Produksi ASI	Sum	Z	P value
Pretest	0,00	-3,844	0,000
Posttest	10,00	190,00	

Berdasarkan tabel 4.6. di atas diketahui bahwa nilai rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan test (dipijat) dengan nilai p value 0,00 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan setelah test pijat oksitosin nilai p value 10,00 dengan jumlah rata-rata 190,00, sehingga dapat terlihat adanya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat oksitosin, selain itu dapat nilai Z sebesar -3,844

atau *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ), oleh sebab itu dapat dianalisa bahwa ada pengaruh produksi ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah di pijat oksitosin.

### **4.3. Pembahasan**

Setelah dilakukan penelitian kepada 20 responden mengenai Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019 dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut.

#### **4.3.1. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 20 responden ibu post partum di RSUD Haji Medan Tahun 2019 diketahui bahwa nilai rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan test (dipijat) dengan nilai *p value* 0,00 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan setelah test pijat oksitosin nilai *p value* 10,00 dengan jumlah rata-rata 190,00, sehingga dapat terlihat adanya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat oksitosin, selain itu dapat nilai Z sebesar -3,844 atau *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ), oleh sebab itu dapat dianalisa bahwa ada pengaruh produksi ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah di pijat oksitosin.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ema Piliaria, Dkk yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Pajeruk Kota Mataram Tahun 2017” bahwa hasil penelitian menunjukkan produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin lebih banyak pada kategori produksi ASI tidak cukup yaitu sebanyak 24 responden (80%), sedangkan pada kategori produksi ASI cukup sebanyak 6 responden (20%). Hasil uji statistik *mcnemar* menunjukkan bahwa ( $\rho = 0.000$ ) < ( $\alpha =$

0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Wilayah kerja Puskesmas Pajeruk Tahun 2017. (13)

Pijat oksitosin salah satu alternatif yang dapat merangsang proses peningkatan produksi ASI, pijat oksitosin memberikan rasa nyaman, rileks dan tenang sehingga membantu meningkatkan produksi ASI menjadi semakin banyak. Pijat oksitosin ini juga merangsang hipotalamus yaitu bagian *hipofisis posterior* dan *anterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Sehingga dapat memberikan kenyamanan selain terapi pijat oksitosin jumlah ASI juga dipengaruhi oleh hisapan bayi juga merangsang produksi hormon oksitosin yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan.

Menurut pendapat peneliti dengan dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI, selain mengatasi masalah ketidاكلancaran produksi ASI. Produksi ASI juga bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI. Selain itu juga terdapat faktor lain yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI, salah satunya adalah dukungan suami. Peran serta suami memberikan efek positif sebagai motivasi kepada ibu sehingga psikologinya menjadi baik. Pijat oksitosin yang dapat dilakukan suami merupakan bentyk kasih sayang berupa bentuk sentuhan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, pentingnya bagi ibu post partum untuk meningkatkan asupan nutrisi dan mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat, karena hal ini juga dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan

tertekan, sedih dan kurang percaya diri dan berbentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas 26 – 35 tahun yang berjumlah 12 orang (60%), ibu post partum yang berumur 26 – 35 tahun lebih banyak karena pemikirannya lebih dewasa dari yang berumur 17 – 25 tahun sehingga ibu tersebut tidak keberatan untuk dilakukan pemijatan oksitosin terhadap produksi ASI, sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas SD – SMA sebanyak 15 orang (75%) karena ibu post partum yang berpendidikan SD – SMA tersebut ingin mengetahui tentang pemijatan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu post partum tidak bekerja berjumlah 15 orang (75%) sehingga ibu pun tidak keberatan diberikan terapi pijat oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI-nya sehingga ibu bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian “Pengaruh Pijat Okstosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin menunjukkan bahwa dari 20 responden penelitian adalah 12,75 dengan standar deviasi 6,973.
2. Distribusi frekuensi produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin menunjukkan bahwa dari 20 responden penelitian adalah 27,75 dengan standar deviasi 14,279.
3. Ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin di peroleh bahwa nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa adanya Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019.

#### **5.2. Saran**

##### **5.2.1. Saran Teritis**

Hasil penelitian ini agar dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, kemudian sebaiknya Institut Kesehatan Helvetia lebih meningkatkan lagi perlengkapan referensi tentang pijat oksitosin agar mahasiswa dapat mengaplikasikan teori yang ada dengan baik di masyarakat.

### 5.2.2. Saran Praktik

#### 1. Bagi RSUD Haji Medan

Dapat dijadikan bahan masukan bagi RSUD Haji Medan tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum, serta sebagai informasi dasar penelitian selanjutnya dibidang pelayanan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai dasar referensi bagi peneliti lanjutan yang lebih rinci khususnya mengenai Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.

#### 2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu bagi peneliti tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.

#### 3. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu post partum tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI.

#### 4. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan masukan khususnya untuk mahasiswa kebidanan Institut Kesehatan Helvetia, dalam menambah wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan referensi sebagai acuan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Haryono R, Setianingsih S. Manfaat ASI EKSKLUSIF Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
2. Bartick MC, Schwarz EB, Green BD, Jegier BJ, Reinhold AG, Colaizy TT, et al. Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Matern Child Nutr.* 2017;13(1):e12366.
3. profil kesehatan indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2017* [Internet]. 2017. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
4. Utara DKPS. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinkes Sumatera Utara. 2016;
5. Dinkes Medan. *Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016*. *Profil Kesehat sumatra utara.* 2016;51.
6. Siregar A. *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.* 2004;
7. Roesli U, Yohmi E. *Manajemen Laktasi.* Jakarta: IDAI; 2009.
8. Adriani P. Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purmalingga. 2017;10:24–32.
9. Delima M, Arni G, Rosya E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. *J Ipteks Terap.* 2017;9(4):283–93.
10. Lestari N. ( *Oxytocin Massage on Postpartum Primipara Mother to the Breastmilk Production And Oxytocin Hormone Level* ). 2017;4(2):120–4.
11. Husniyah M, Subiyatun S. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
12. Wijayanti L. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2014. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
13. Piliaria E, Sopiatur R. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Tahun 2017. *J Kedokt Yasri* 26. 2017;26(1):27–33.
14. Zamzara RF, Ernawati D, Susanti A. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesaria. *J Heal Sci.* 2016;8(2).
15. Marmi. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.* Riyadi S, editor. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR; 2017.
16. Asih Y, Risneni. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.* Ari M, editor. Jakarta Timur: TIM; 2016.
17. Widuri H. *Cara Mengelola ASI EKSLUSIF Bagi Ibu Bekerja.* Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2018.
18. Pollard M. *ASI Asuhan Berbasis Bukti.* Jakarta: Buku Kedokteran; 2017.
19. Rukiyah AY, Yulianti L. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas.* Jakarta: CV. Trans Info Media; 2018.

20. Astuti S, Judistiani TD, Rahmiati L, Susanti AI. Asuhan kebidanan Nifas & Menyusui. Astikawati R, editor. Erlangga; 2015.
21. Marliandiani Y, Ningrum NP. Asuhan kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2015.
22. Hamzah DF. Jurnal Jumantik V3.i2. J Jumantik V3.i2. 2018;8–15.
23. Handayani T. Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Asuhan Keperawatan Ny.E Dengan Post Partum Sectio Caesarea Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi Surakarta Thun 2014.
24. Sari EP. Hubungan Status Gizi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan. 2015;
25. Iman M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Suroyo RB, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.

**Lampiran 1. Kuesioner****LEMBAR KUESIONER KARAKTERISTIK****Petunjuk Pengisian :**

1. Tulislah jawaban pada lembar yang sudah disediakan!
2. Berikan tanda checklist (√) kotak (□) sesuai dengan jawaban anda!

**Identitas Responden**

1. Kode Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Suku bangsa :
6. Agama :
7. Pendidikan
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Perguruan Tinggi
6. Paritas
  - Primipara
  - Multipara

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Skripsi. Saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk menjadi partisipan dari :

Nama Mahasiswa : INTAN NATALIA

NIM : 1801032049

Mahasiswa Dari : Institut Kesehatan Helvetia

Terima kasih atas kerjasama dan ketersediaannya menjadi partisipan Skripsi saya.

PARTISIPAN,

MAHASISWA,

( )

( )

**Lampiran 2. Master Data Penelitian**

**MASTER TABEL**

**Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Di RSUD Haji Medan Tahun 2019**

No	Umur	Kategori Umur	Pendidikan	Kategori Pendidikan	Pekerjaan	Kategori Pekerjaan	Pretest (cc)	Posttest (cc)
1	20	1	SMP	1	Tidak Bekerja	1	5	20
2	26	2	PT	2	Bekerja	2	20	50
3	21	1	SMA	1	Tidak Bekerja	1	10	50
4	20	1	SMA	1	Tidak Bekerja	1	10	30
5	33	2	SMP	1	Tidak Bekerja	1	5	15
6	26	2	SMA	1	Tidak Bekerja	1	10	15
7	28	2	PT	2	Bekerja	2	20	40
8	29	2	SMP	1	Tidak Bekerja	1	15	30
9	33	2	PT	2	Tidak Bekerja	1	20	40
10	27	2	SMA	1	Tidak Bekerja	1	5	15
11	35	2	SMP	1	Tidak Bekerja	1	10	20
12	25	1	PT	2	Bekerja	2	15	35
13	27	2	SMA	1	Tidak Bekerja	1	30	60
14	27	2	SMP	1	Tidak Bekerja	1	20	25
15	24	1	SMP	1	Tidak Bekerja	1	5	15
16	27	2	PT	2	Bekerja	2	10	20
17	23	1	SMA	1	Bekerja	2	10	10
18	35	2	SMA	1	Tidak Bekerja	1	20	30
19	23	1	SMP	1	Tidak Bekerja	1	5	10
20	24	1	SMA	1	Tidak Bekerja	1	10	25

Keterangan :

Umur

1 = 17 - 25 Tahun

2 = 26 - 35 Tahun

Pendidikan

1 = SD - SMA

2 = PT

Pekerjaan

1 = Tidak Bekerja

2 = Bekerja

### Lampiran 3. Hasil Output Penelitian

#### Frequencies

		Statistics				
		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pretest	Posttest
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0

#### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 - 25	8	40,0	40,0	40,0
	26 - 35	12	60,0	60,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD - SMA	15	75,0	75,0	75,0
	PT	5	25,0	25,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	15	75,0	75,0	75,0
	Bekerja	5	25,0	25,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

**Pretest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	5	25,0	25,0	25,0
	10	7	35,0	35,0	60,0
	15	2	10,0	10,0	70,0
	20	5	25,0	25,0	95,0
	30	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Posttest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	2	10,0	10,0	10,0
	15	4	20,0	20,0	30,0
	20	3	15,0	15,0	45,0
	25	2	10,0	10,0	55,0
	30	3	15,0	15,0	70,0
	35	1	5,0	5,0	75,0
	40	2	10,0	10,0	85,0
	50	2	10,0	10,0	95,0
	60	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

## Explore

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Posttest	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%

## Descriptives

				Statistic	Std. Error
Pretest	Mean			12,75	1,559
	95% Confidence Interval for	Lower Bound		9,49	
	Mean	Upper Bound		16,01	
	5% Trimmed Mean			12,22	
	Median			10,00	
	Variance			48,618	
	Std. Deviation			6,973	
	Minimum			5	
	Maximum			30	
	Range			25	
	Interquartile Range			14	
	Skewness			,791	,512
	Kurtosis			,154	,992
Posttest	Mean			27,75	3,193
	95% Confidence Interval for	Lower Bound		21,07	
	Mean	Upper Bound		34,43	
	5% Trimmed Mean			26,94	
	Median			25,00	
	Variance			203,882	
	Std. Deviation			14,279	
	Minimum			10	
	Maximum			60	
	Range			50	
	Interquartile Range			24	
	Skewness			,778	,512
	Kurtosis			-,177	,992

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,253	20	,002	,870	20	,012
Posttest	,156	20	,200 <sup>*</sup>	,921	20	,104

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

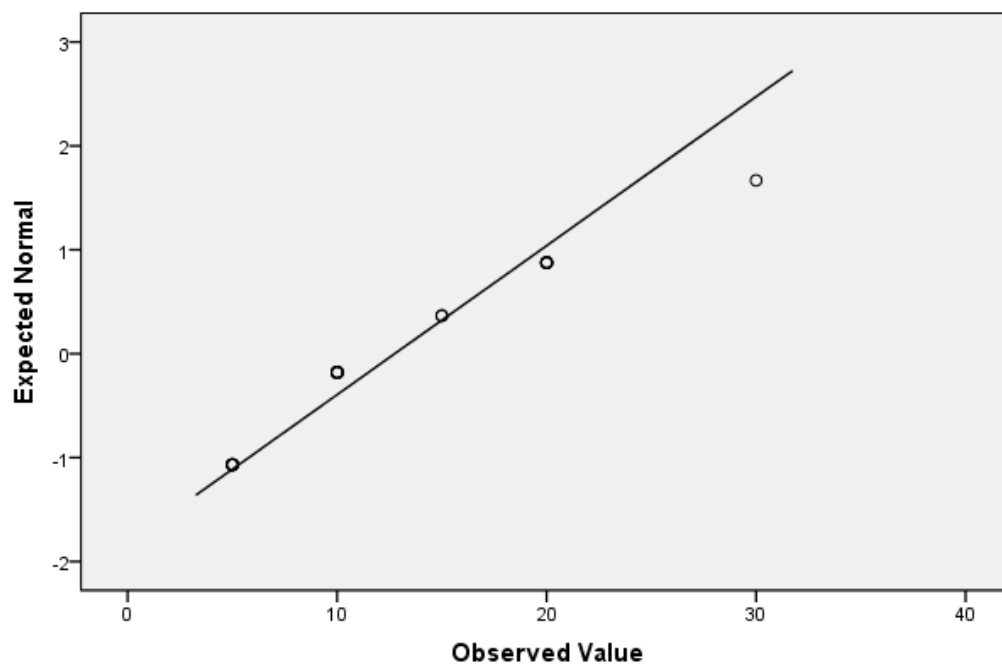
## Pretest

### Pretest Stem-and-Leaf Plot

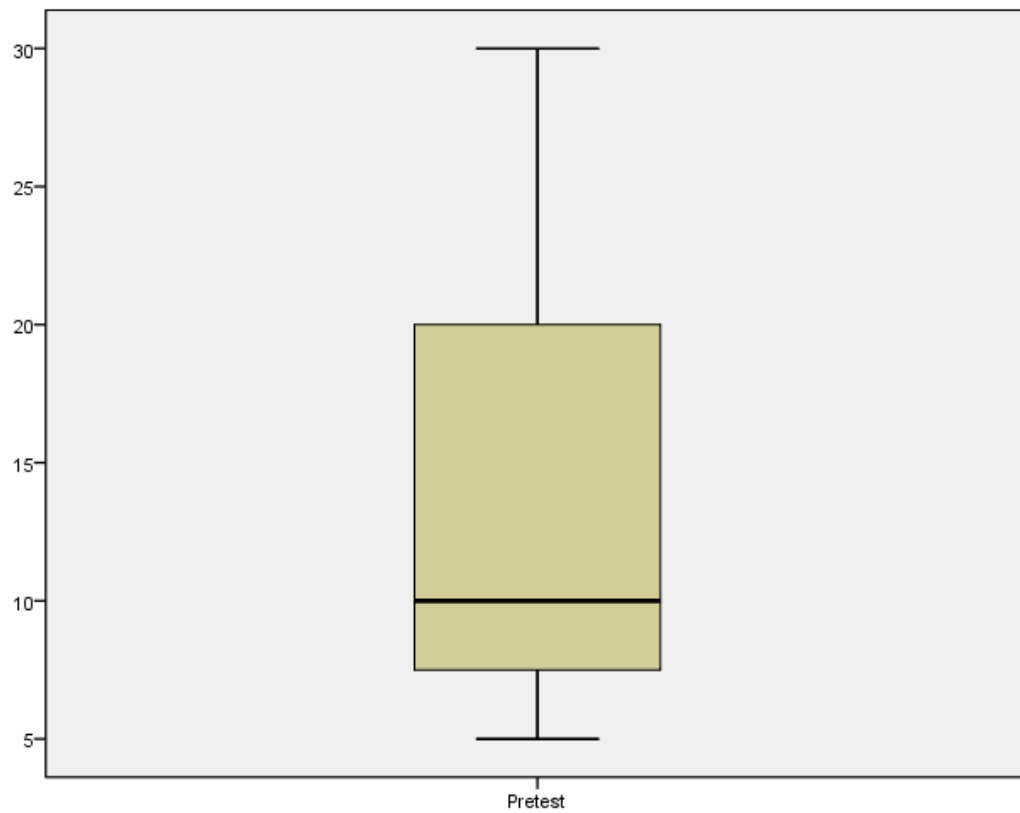
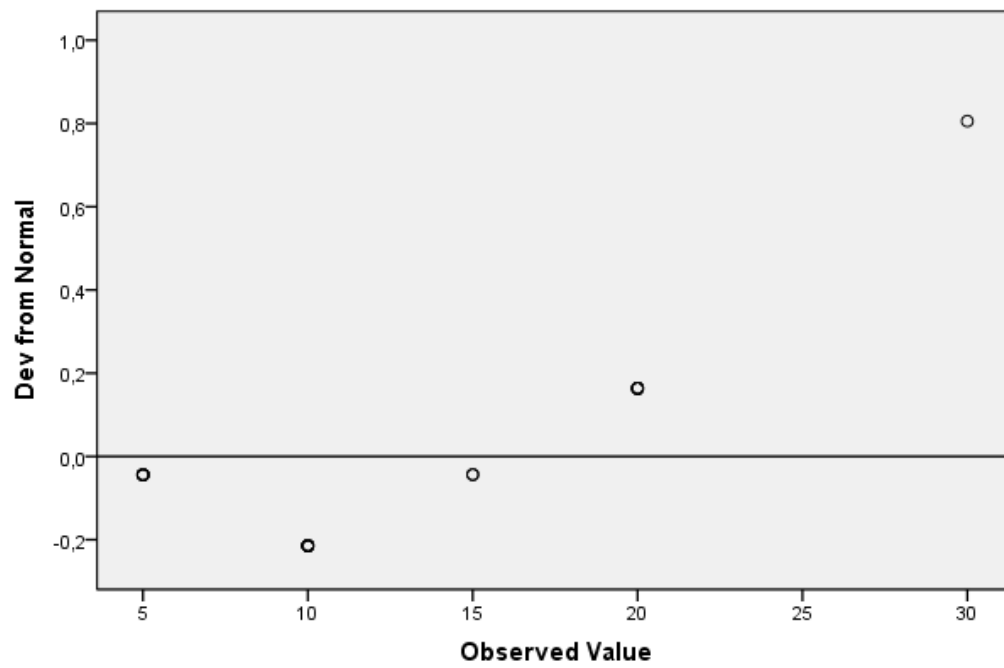
Frequency	Stem & Leaf
,00	0 .
5,00	0 . 55555
7,00	1 . 0000000
2,00	1 . 55
5,00	2 . 00000
,00	2 .
1,00	3 . 0

Stem width: 10  
Each leaf: 1 case(s)

### Normal Q-Q Plot of Pretest



Detrended Normal Q-Q Plot of Pretest

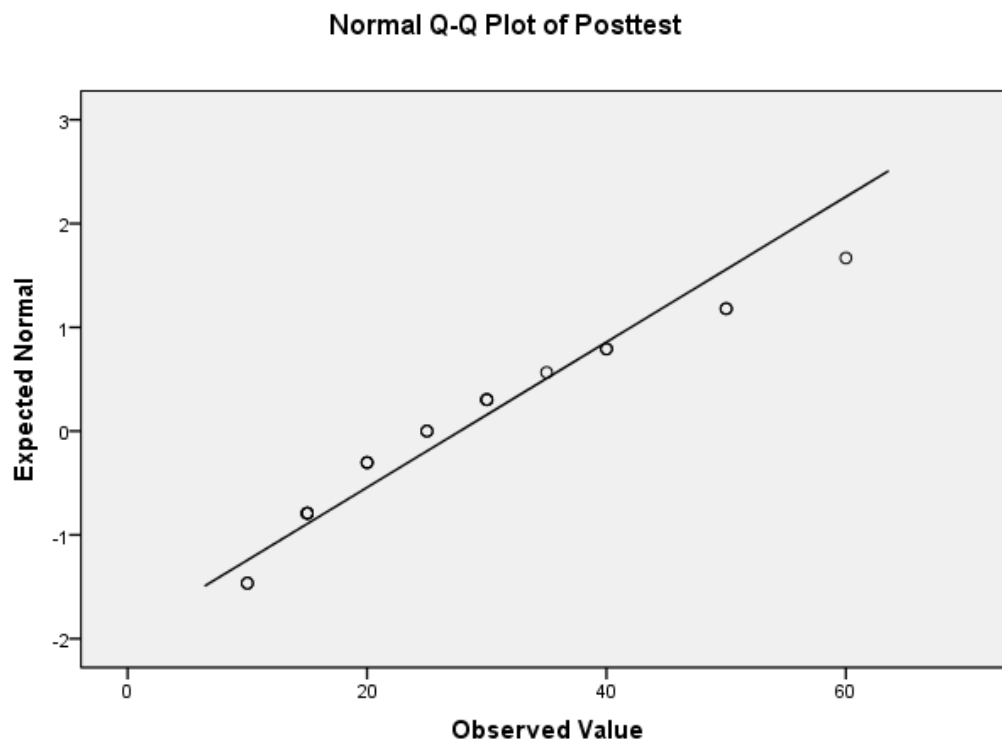


## Posttest

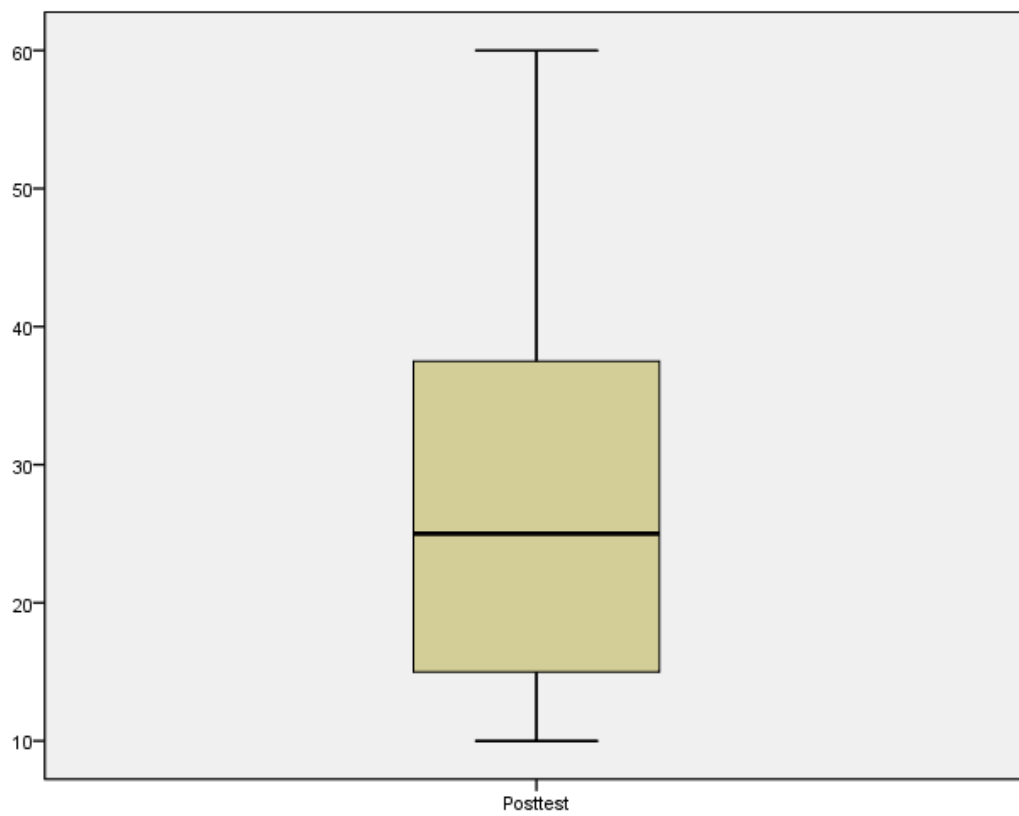
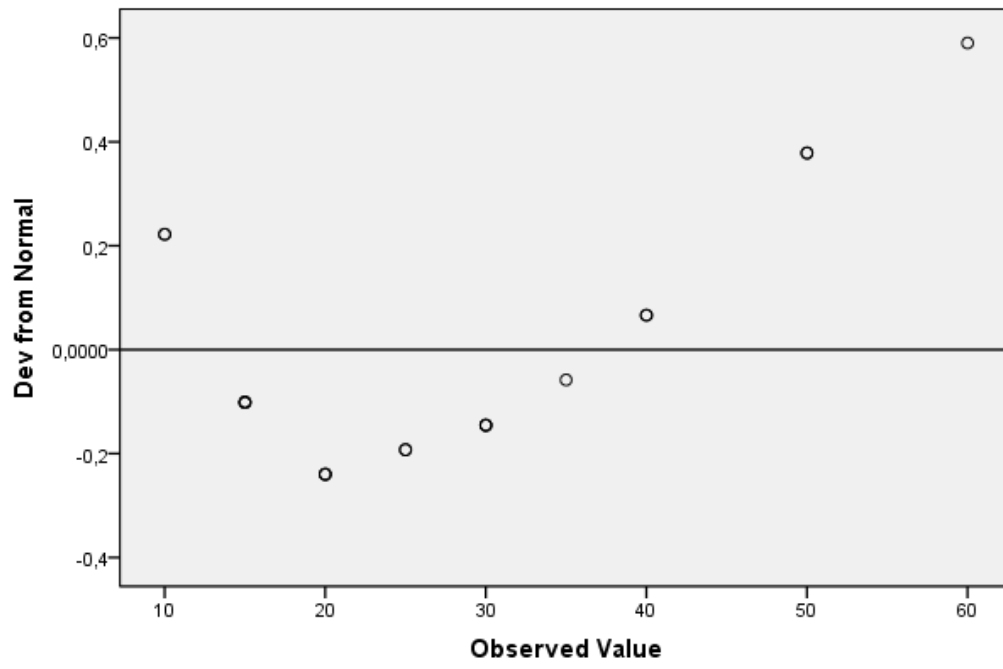
Posttest Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
6,00	1 .	005555
5,00	2 .	00055
4,00	3 .	0005
2,00	4 .	00
2,00	5 .	00
1,00	6 .	0

Stem width: 10  
Each leaf: 1 case(s)



Detrended Normal Q-Q Plot of Posttest



## NPar Tests

### Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	19 <sup>b</sup>	10,00	190,00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	20		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics <sup>b</sup>	
	Posttest - Pretest
Z	-3,844 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Lampiran 4. Surat Survei Awal



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 144/EXT/DKM/FFK/IKH/III/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan DI RSU HAJI MEDAN  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

### **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 05/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN STAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 5. Surat Balasan Survei Awal



# PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji – Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520, (061) 6619521 Fax. (061) 6619519  
Website : [Rshajimedan.sumutprov.go.id](http://Rshajimedan.sumutprov.go.id) Email : [rshajimedan@gmail.com](mailto:rshajimedan@gmail.com)



## RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

Nomor: 013/R/DIKLIT/RSUHM/II/2019  
Lamp : --  
Hal. : Riset/Penelitian.

Medan, 06 MARET 2019

Kepada Yth,  
RUANG BERSALIN FITRAH  
di,-  
RSU. Haji Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Bersama ini kami kirimkan mahasiswa D IV KEBIDANAN INSTITUT KESEHATAN HELVETIA a.n

NAMA : INTAN NATALIA  
NIM/NPM : 1801032049  
PROGRAM STUDI : D IV KEBIDANAN  
JUDUL : "PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019"

Untuk melaksanakan Riset / Penelitian di bagian Saudara.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,  
RSU. Haji Medan

**Dr. YULINDA ELVI NASUTION, M.Kes**  
Ka. Bid. Akademik & Pendidikan

## Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 009 /EXT/ ORN/ FFK/ IKH/ VII/ 2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan DI RSU HAJI MEDAN  
di-Tempat

Dengan hormat,  
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01 Juli 2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian



### PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji – Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520, (061) 6619521 Fax. (061) 6619519

Website : [Rshajimedan.sumutprov.go.id](http://Rshajimedan.sumutprov.go.id) Email : [rshajimedan@gmail.com](mailto:rshajimedan@gmail.com)



Nomor : 34 /R/DIKLIT/RSUHM/ VII /2019  
Lamp : --  
Hal. : Izin Riset / Penelitian

Medan, 02 JULI 2019

Kepada : Yth, KA.PRODI D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
di  
tempat.

Menindaklanjuti surat Saudara tentang izin untuk melaksanakan Kegiatan Pengambilan data di Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n :

NAMA : INTAN NATALIA  
NIM/NPM : 1801032049  
PROGRAM STUDI : D IV KEBIDANAN  
JUDUL : "PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019"

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Rumah Sakit Umum Haji Medan

Dr. YULINDA ELVI NASUTION, M.Kes  
Ka. Bid. Akademik & Pendidikan

## Lampiran 8. Permohonan Pengajuan Judul Penelitian



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(INTAN NATALIA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. MAYANG WULAN, SST., M.K.M. (0110049202) (No.HP : 0822-7608-8733)
2. RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M. (0131129201) (No.HP : 0822-7793-6885)

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

## Lampiran 9. Lembar Revisi Proposal



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : INTAN NATALIA  
NIM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 23 Mei 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	MAYANG WULAN, SST., M.K.M.	22 Juni 2019	
2.	RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.	27 Juni 2019	

Medan, 27 Juni 2019.....

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA HESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 10. Lembar Revisi Skripsi



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : INTAN NATALIA  
NIM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSU Haji Medan Tahun 2019  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 13 Agustus 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	MAYANG WULAN, SST., M.K.M.	<u>26 Agustus 2019</u>	
2.	RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.	<u>27 Agustus 2019</u>	
			Medan, <u>27 Agustus 2019</u>

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



  
ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 11. Lembar Bimbingan Proposal



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU  
POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat / 01-03-2019	Konsul Judul	Perbaikan	
2	Sabtu / 02-03-2019	Konsul Judul	ACC	
3	Jumat / 22-03-2019	Konsul BAB I - III	Perbaikan	
4	Senin / 08-04-2019	Konsul BAB I - III	Perbaikan	
5	Selasa / 09-04-2019	Konsul BAB I - III	Perbaikan	
6	Kamis / 11-04-2019	Konsul BAB I - III	ACC	
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)



Medan, 11/04/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU  
POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat / 01-03-2019	Konsul judul.	All judul.	
2	Senin / 08-04-2019	KONSUL BAB I - III	Revisi / Perbaikan	
3	Kamis / 11-04-2019	KONSUL BAB I - III	Revisi / Perbaikan	
4	Jumat / 12-04-2019	KONSUL BAB I - III	Revisi / Perbaikan	
5	Senin / 15-04-2019	KONSUL BAB I - III	ACE.	
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ELVI ERALIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 01/03/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU  
POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jum'at/01-07-2019	KONSUL BABY - BABY	Revisi	
2	Senin/29-07-2019	KONSUL BABY - BABY	Revisi	
3	Selasa/30-07-2019	KONSUL BABY - BABY	Revisi	
4	Jum'at/02-08-2019	KONSUL BABY - BABY	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVA ERA LESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 01/08/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instutuhelvetia](https://www.line.me/@instutuhelvetia)

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INTAN NATALIA  
NPM : 1801032049  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU  
POST PARTUM DI RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 01-08-2019	Konsul BAB IV - V	Revisi	
2	Jumat / 02-08-2019	Konsul BAB IV - V	Revisi	
3	Rabu / 07-08-2019	Konsul BAB IV - V	Revisi	
4	Kamis / 08-08-2019	Konsul BAB IV - V	Ace	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ELVA ERANESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 01/08/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

**Lampiran 13. Dokumentasi**











