

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja

Kartini¹, Atnesia Ajeng², Fitri Suaningsih³

^{1,2}Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

³Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email: kartinich@gmail.com

Diterima: 12 September 2019

Disetujui: 10 Maret 2020

Abstrak

Berdasarkan hasil penelitian World Health Organization (WHO) tahun 2012 di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40% jika tidak disusui, sedangkan bayi dibawah 2 bulan peningkatan mencapai 48%. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 13%. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Penelitian menggunakan penelitian quasi eksperimen dan sampel yang di ambil sebanyak 30 orang ibu postpartum yang melahirkan dipuskesmas balaraja, 15 orang dijadikan kelompok kontrol dan 15 orang dijadikan kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Accidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI $P= 0.000$, ada pengaruh signifikan pijat oksitosin dengan peningkatan BB bayi $P= 0.000$, tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAK bayi $P=0.679$, tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAB bayi $P=0.075$. Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dan BB bayi dan tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK dan BAB bayi. Penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan informasi tambahan bagi peneliti yang selanjutnya mengenai pijat oksitosin dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah sampel yang akan diteliti.

Kata kunci: Pijat Oksitosin, Produksi ASI, BB, BAK dan BAB

Rujukan Artikel Penelitian:

Kartini., Ajeng, A., Suaningsih, F. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 3 (2): 18-30.

The Effect of Oxytocin Massage on Increasing Milk Production

Abstract

The results of World Health Organization (WHO) research in 2012 in six developing countries, the risk of death of infants aged 9-12 months increased 40% if not breastfed, while babies under 2 months increased to 48%. Exclusive breastfeeding can reduce infant mortality by 13%. ASI production is influenced by the hormone prolactin while expenditure is influenced by the hormone oxytocin. Oxytocin massage is one solution to overcome the smooth production of breast milk along the spine (vertebrae) to the fifth-sixth costae bone and is an attempt to stimulate the hormone prolactin and oxytocin after childbirth. The study used a quasi-experimental study and samples taken as many as 30 postpartum mothers who gave birth at the Balaraja health center, 15 people were used as the control group and 15 people were made as the intervention group. The sampling technique in this study uses accidental sampling. The results showed there was a significant effect of oxytocin massage on increasing milk production $P = 0,000$, there was a significant effect of oxytocin massage with an increase in infant BB $P = 0,000$, no significant effect of oxytocin massage with infant BAK frequency $P = 0.679$, no significant effect of massage oxytocin with a BAB baby frequency $P = 0.075$. This research shows that there is an effect of oxytocin massage on the production of breast milk and infant BB and there is no effect of oxytocin massage on the frequency of BAK and BAB in infants. This research is expected to be useful to add insight and knowledge and can be used as additional information for researchers who further about oxytocin massage and for further researchers are expected to increase the number of samples to be studied.

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

PENDAHULUAN

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Jannah, 2011; Roesli, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan (Purwanti, 2012).

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui. Faktor sosial budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu primipara yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Budiharjo, 2003).

Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayinya makin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai usia 6 bulan. Dari berbagai alasan yang diungkapkan, sebenarnya hanya satu masalah, yaitu ibu belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk teknik dan cara memperoleh ASI. Masalah lainnya adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimilikinya tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya, sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan untuk alasan tersebut tentunya hal ini sangatlah tidak tepat (Roesli, 2012).

Pemberian ASI eksklusif tidak selamanya harus langsung dari payudara ibunya. ASI yang ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya kepada ibu melalui metode penyimpanan yang benar relatif masih sama kualitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibunya (Jannah, 2011). Ketika volume ASI

bertambah, urine bayi akan menjadi lebih encer dan warnanya lebih terang, urine berwarna gelap dan pekat dapat dihubungkan dengan asupan ASI yang kurang dan kemungkinan dehidrasi. Pada 1-2 hari pertama setelah lahir, bayi akan mengeluarkan mekonium yang berwarna hitam kehijauan, kental, dan lengket (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012).

Pada hari ke 2 sampai ke 3 feses akan menjadi lebih hijau, encer dan tidak terlalu lengket. Jika ASI masih belum keluar pada hari ke 3 dan 4, feses akan mulai berwarna kuning kehijauan dan encer. Pada akhir minggu pertama, feses bayi yang mendapat ASI akan berwarna kuning, lunak dan berbiji-biji. Jika bayi masih mengeluarkan mekonium pada hari ke 3-4 perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut terhadap efektivitas menyusui dan transfer ASI. Biasanya bayi yang disusui dengan ASI akan mengalami buang air besar sebanyak 5-10 kali sehari, pola buang air besar akan berubah perlahan bayi yang disusui akan terus buang air besar lebih dari sekali setiap 2-3 hari, selama bayi terus naik berat badannya dan tampak sehat, berkurangnya frekuensi buang air besar masih dianggap normal (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012).

Kebijakan pemerintah tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun tertuang dalam Keputusan Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 (Depkes RI, 2012). Berdasarkan hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40% jika tidak disusui, sedangkan bayi dibawah 2 bulan peningkatan mencapai 48%. Menurut Roesli (2012) pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 13%.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42% Pemberian ASI Eksklusif atau memberikan ASI tanpa makanan/minuman lainnya pada bayi usia 0-6 bulan. Pada bayi yang berumur 4-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di tandai hanya sebanyak 27% (BKKBN, 2012). Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Banten (2012) di kota Tangerang presentasi bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya 34,8%. Data

tersebut menunjukkan bahwa kota Tangerang berada pada urutan ke tujuh (Dinkes, 2012).

Berdasarkan dari semua survei bahwa tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli, oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum (Soetjiningsih, 2008).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* 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 oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Wiknjosastro, 2007).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu *hormon oksitosin* keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton & Hall 2007).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan (Indiyani, 2006; Yohmi, 2009; Roesli, 2007). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Balaraja diketahui

bahwa 4 dari 5 ibu kebingungan ketika bayi mereka menangis sedangkan ASI yang keluar belum lancar. Mereka masih tampak canggung dalam posisi menyusui. Mereka sempat bertanya mengenai cara agar ASInya banyak. Ibu-ibu tersebut memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka (Data Puskesmas Balaraja, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Balaraja Tahun 2016.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Balaraja Kec. Balaraja Kab. Tangerang pada bulan Maret-Mei 2016. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experiment*. Sampel keseluruhan yang digunakan berjumlah 30 ibu postpartum di Puskesmas Balaraja Kec. Balaraja Kab. Tangerang Periode Maret-Mei 2016 dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Sampel tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu: Kelompok perlakuan dengan dipijat oksitoksin dan kelompok yang tidak dipijat oksitoksin. Teknik pengumpulan data yang digunakan data primer yang di ambil langsung oleh peneliti dari responden melalui observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji T test yaitu dua kelompok/sampel yang responden nya sama dan yang diberikan terapi pijat oksitosin dan yang tidak diberikan terapi pijat.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Pengaruh pijat oksitosin terhadap jumlah produksi ASI

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.031	-5.821	23.458	.000	-733	-.994	-.473

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -5.821 dan nilai sig sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai signifikan sebesar 0.05 ($.000 < 0.05$) atau H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan jumlah produksi ASI.

Tabel 2. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator kenaikan BB bayi

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.040	-14.000	14.000	.000	-.933	-1.076	-.790

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -14.000 dan nilai sig sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai signifikan sebesar 0.05 ($.000 < 0.05$) atau H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan dengan kenaikan BB bayi.

Tabel 3. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.408	.418	27.273	.679	.067	-.260	.393

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar 0.418 dan nilai sig sebesar 0.679 lebih besar dari nilai signifikan sebesar 0.05 ($.679 > 0.05$) atau H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK bayi.

Tabel 4. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAB bayi

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.000	-1.871	21.270	.075	-.267	-.563	.030

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -1.871 dan nilai sig sebesar 0.075 lebih besar dari nilai signifikan sebesar 0.05 ($.075 > 0.05$) atau H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi.

Pengaruh pijat oksitosin terhadap jumlah produksi ASI pada ibu postpartum

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan jumlah produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni, 2008 dan Suradi, 2006). Pijat oksitosin dilakukan selama 15 menit minimal sehari sekali yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek let down yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui baik dan penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (pembengkakan payudara), tetapi sebaliknya memperlancar pengeluaran ASI (Pinem, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul “pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum di ruang kebidanan rumah sakit Muhammadiyah Bandung”, menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata-rata 5,89 jam. Penelitian ini dilakukan pada ibu postpartum yang

bersalin pada saat 2 jam postpartum atau setelah ibu postpartum melakukan mobilisasi dini ke ruang kebidanan rumah akit muhammadiyah bandung (Endah, 2011).

Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator kenaikan BB bayi

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan dengan kenaikan BB bayi. Bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan, biasanya mengalami pertumbuhan sebesar 1,5 – 2,5 cm per bulan dan kenaikan berat badannya sebesar 0,5 – 1kilogram setiap bulan. Diharapkan bayi memiliki berat yang dua kali lipat dengan berat badan saat usia 6 bulan (Kathrenrine,2008).

Hasil penelitian Listiana Fatimah (2014) dengan judul “Hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu” didapatkan bahwa frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas yang mengakibatkan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu sebagian besar frekuensi pemberian ASI eksklusif baik sebanyak 17 responden (85%) dari 20 responden dan penambahan berat badan pada bayi sebagian besar naik yaitu sebanyak 15 responden (75%).

Hal ini sesuai dengan teori (Katherine, 2008) Bayi yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dengan bayi yang mendapatkan nutrisi dari susu fomula memiliki berat badan yang berbeda. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih ramping dan sehat dalam jangka waktu yang panjang.

Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi

Tidak terdapat yang signifikan Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi. Meskipun jumlah popok basah dan pergerakan usus cukup baik dalam menunjukkan kecukupan menyusui, orang tua juga harus menyadari perubahan yang diharapkan dari

karakteristik urine dan pergerakan usus pada awal masa nonatus. Ketika volume ASI bertambah urine akan menjadi lebih encer dan warnanya lebih terang urine berwarna gelap dan pekat dapat dihubungkan dengan asupan yang kurang dan kemungkinan dehidrasi. (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Hasil penelitian Tri Budiati (2012) dengan judul “Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI” didapatkan hasil dimana bayi yang cukup produksi ASI nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna urine kuning jernih.

Bayi baru lahir dan dewasa tua adalah yang paling sering terkena ikterus, sekitar 20% bayi baru lahir mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupan, terutama diakibatkan oleh imaturitas proses konjugasi dihepar. Ekskresi bilirubin konyugasi dikeluarkan ke dalam kanalilculus bersama bahan lainnya. Anion organik lainnya atau obat dapat mempengaruhi proses yang kompleks ini. Di dalam usus flora bakteri men dekonyugasi dan mereduksi bilirubin menjadi sterkobilinogen dan sebagian diserap dan dikeluarkan kembali ke dalam empedu dan dalam jumlah kecil mencapai air seni sebagai urobilinogen, ginjal dapat mengeluarkan diglukuronida tetapi tidak bilirubin unkonyugasi. Hal ini dapat menyebabkan warna urine yang keluar akan berwarna gelap dan pekat karena bilirubin tak terkonyugasi bersifat tidak larut dalam air namun larut dalam lemak (Rahmawati, 2011).

Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAB bayi

Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi. Selama sekitar sebulan pertama, bayi yang disusui biasanya buang air besar sebanyak 5-10 kali sehari, sering kali berhubungan dengan waktu disusui. Pola buang air besar akan berubah perlahan, bayi yang disusui akan terus buang air besar lebih dari sekali setiap 2-3 hari. Selama bayi terus naik berat badannya dan tampak sehat, berkurangnya frekuensi buang air besar masih dianggap normal (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Hasil penelitian Tri Budiati (2012) dengan judul “Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI” didapatkan hasil dimana bayi yang meminum ASI umunya pola BAB

nya dua sampai lima kali perhari dan BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning dan lunak.

Menurut teori (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Bayi yang mendapatkan ASI akan mengeluarkan feces berwarna kuning, lunak dan berbiji-biji hal ini tidak sesuai dengan teori karena pada kenyataan dilapangan masih ada bayi yang mengeluarkan feces berwarna kuning kehijauan dan encer, hal ini dikarenakan posisi pada saat menyusui yang tidak benar dan menyebabkan asumsi masukan ASI berkurang.

Roesli (2007), Faktor-faktor yang mempengaruhi feces bayi berwarna kuning kehijauan dan encer adalah bayi memiliki penyakit kuning, feces bayi akan berwarna hijau gelap. Beberapa susu formula yang diperkaya dengan zat besi juga dapat menyebabkan feces berwarna hijau. Selain itu, ibu makan makanan yang berwarna hijau seperti sayur hijau. Hal ini biasanya akan menyebabkan feces bayi berwarna kehijauan dan encer.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI, Ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap kenaikan BB bayi, Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK bayi, Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi

Implikasi dari penelitian ini yaitu diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan bagaimana cara melakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum dan dapat mengajarkannya kepada suami ataupun keluarga sehingga memperpanjang keluarnya ASI dan meningkatkan jumlah produksi ASI.

RUJUKAN

- Amalia, N. (2009). *Ibu susui Aku*. Bandung: Octopus
- Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2012). Pentingnya pemberian ASI Eksklusif.
- Bobak, L. (2005). *Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Budiharjo. (2003). *PemberiannMakanannUntuk Bayi*. Jakarta: Perinasia
- Bugis. (2007). Hubungan faktor risiko menyusui dengan kejadian kanker rahim dan kanker payudara pada pasien yang dirawat inap di RS dr. Kariadi Semarang.
- DepKes RI. (2012). Bidan ujung tombak terdepan pelayanan kesehatan ibu anak.
- Dewi. (2011). *ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Guyton, A.C. and J.E. Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Hubertin. (2010) *Konsep penerapan ASI eksklusif: buku saku untuk bidan*. Jakarta: EGC.
- Indriyani, A. (2006). *Mengkaji Penyimpanan ASI*. <http://www.eprints.undip.ac.id/>
Di akses tanggal 31 Oktober 2010.
- Jannah, Nurul. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Jelliffe, D.B., & Jelliffe, E.F.P. (2006). *Community Nutritional Assessment*. New York: Oxford University Press.
- Kathrerine. (2008). *Cara menyusui yang baik*. Jakarta : Arcan.
- Listriana. F. (2014). Hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu.
- Lowdermilk, Perry dan Cashion. (2012). *Maternity Nursing*. Elseiver: Singapore
- Lubis, Hari. S.B & Martani Husaini. (2007). *Teori Organisasi (Suatu Pendekatan Makro)*, Pusat Antar Universitas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Indonesia, Jakarta.
- Marie, B. (2003). *Breastfeeding the Newborn*. Edisi 2. Mosby
- Maryunani, 2012. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*, Trans Info Media: Jakarta.

- Melly. (2015). Hubungan Pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada Ibu postpartum seksio sesarea hari ke – 3 di RSIA Aisiyah.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Pinem, saroha, (2009). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Prapanca, N. (2014). *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: SalembaMedika
- Profil Kesehatan Provinsi Banten, (2012). Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif.
- Purwanti, H. S. (2012). *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Jakarta : EGC
- Rahmawati. (2011). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Rahmawati. (2011) *ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Roesli, Utami. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Roesli, Utami (2010). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Rusdiarti. (2014). Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Kabupaten Jember.
- SDKI, (2012). Pemberian ASI Eksklusif
- Setiawan. (2010). *Pemberian Makanan Untuk Bayi*. Jakarta: Perinasia.
- Soetjiningsih. (2008). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Suherni, (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta : Fitramaya
- Tri, Budiarti, 2012. Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI.
- WHO. (2012). Penelitian negara berkembang tentang menyusui.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP.
- Yohmi, E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.