

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT
OKETANI UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI
DESA MANGGA DUA KECAMATAN
TANJUNG BERINGIN



TIA NURMELISA
P07520119101

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

SCIENTIFIC WRITING

**DESCRIPTION OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT
OKETANI MASSAGE TO PROMOTE BREAST MILK
PRODUCTION IN MANGGA DUA VILLAGE
TANJUNG BERINGIN DISTRICT**



**TIA NURMELISA
P07520119101**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT
OKETANI UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI
DESA MANGGA DUA KECAMATAN
TANJUNG BERINGIN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program
Studi Diploma III Keperawatan



TIA NURMELISA
P07520119101

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT
OKETANI UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI DESA
MANGGA DUA KECAMATAN TANJUNG BERINGIN
NAMA : TIA NURMELISA
NIM : P07520119101

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 21 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing



Hj. Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd
NIP. 197011301993032013

**Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

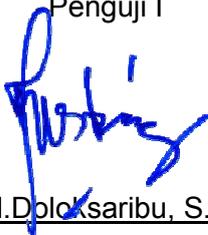
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT
OKETANI UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI DESA
MANGGA DUA KECAMATAN TANJUNG BERINGIN
NAMA : TIA NURMELISA
NIM : P07520119101

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Tahun 2022

Menyetujui

Penguji I



Tiurlan M. Dolok Saribu, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197701062002122003

Penguji II



Nani Zulfikar, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 197204131997032002

Ketua Penguji



Hj. Masnila Siregar, S.Kep., Ns., M.Pd

NIP. 197011301993032013

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP. 196505121999032011

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 2022



Tia Nurmelisa

Tia Nurmelisa
P07520119101

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, 29 JUNI 2022**

**TIA NURMELISA
P07520119101**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT OKETANI UNTUK
MEMPERLANCAR ASI DI DESA MANGGA DUA KECAMATAN
TANJUNG BERINGIN**

V BAB + 38 HALAMAN + 8 LAMPIRAN + 6 TABEL

ABSTRAK

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber protein yang mengandung 200 unsur zat makanan yang berperan sangat penting untuk kehidupan pertama bayi, faktor yang menyebabkan bayi kurang mendapat ASI diantaranya faktor hormonal, asupan makanan, kondisi psikis ibu, perawatan payudara, frekuensi bayi menyusui, konsumsi obat-obatan, alat kontrasepsi, produksi ASI yang kurang, bendungan ASI dan masalah puting susu, Perawatan payudara dapat menjadi solusi untuk melancarkan produksi ASI salah satunya yaitu pijat oketani, Pijat oketani merupakan keterampilan dalam perawatan payudara yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi oketani dari Jepang, pijat Oketani terdiri 7 teknik.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kecamatan Tanjung Beringin.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Deskriptif Kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dengan sampel sebanyak 49 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling*.

Hasil penelitian pada 49 responden menunjukkan Pengetahuan ibu tentang pijat oketani yang mempunyai pengetahuan baik berjumlah 5 orang (10,2%), pengetahuan cukup berjumlah 25 orang (58,1%) dan pengetahuan kurang berjumlah 12 orang (36,7%). Saran bagi ibu diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara seperti pijat oketani dalam masa menyusui agar kebutuhan asupan ASI bayi dapat tercukupi dengan baik.

**Kata kunci : Pengetahuan, pijat oketani, ASI
Daftar pustaka : 18 (2016-2021)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 29, 2022**

TIA NURMELISA

P07520119101

**DESCRIPTION OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT OKETANI MASSAGE
TO PROMOTE BREAST MILK PRODUCTION IN MANGGA DUA VILLAGE,
TANJUNG BERINGIN DISTRICT**

V CHAPTER + 50 PAGES + 8 APPENDICES + 6 TABLES

ABSTRACT

Mother's breastmilk is a source of protein with 200 elements of nutrients that play a very important role in the early life of a baby. There are several factors that cause babies to get breast milk in inadequate quantities such as hormones, food intake, mother's psychological condition, breast care, frequency of breastfeeding the baby, consumption of drugs, contraceptives, insufficient milk production, breast milk dams and problems with the nipples. Breast care can be a solution to promote breast milk production, one of which is Oketani massage. Oketani massage is a breast care skill, first popularized by Sotomi Oketani from Japan, which consists of 7 techniques.

This study aims to obtain an overview of mothers' knowledge about Oketani massage to promote breast milk production in Mangga Dua Village, Tanjung Beringin District.

This research is a quantitative descriptive study that examines 49 mothers as research samples obtained through total sampling technique from a population consisting of mothers with infants aged 0-6 months.

Through research on 49 respondents, the following results were obtained: 5 mothers (10.2%) had a good level of knowledge about Oketani massage, 25 mothers (58.1%) had knowledge in the fair category, and 12 mothers (36.7%) had knowledge in the poor category.

It is hoped that mothers will increase their knowledge about breast care, such as Oketani massage, during breastfeeding to meet the baby's need for nutrition intake through mother's breast milk.

Keywords : Knowledge, Oketani massage, Mother's Breat Milk

References : 18 (2016-2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Tahun 2022.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada ibu Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Peneliti juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

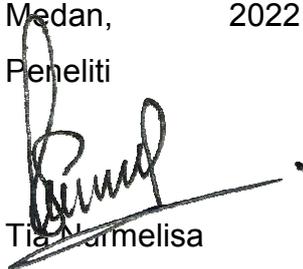
1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji I dan ibu Nani Zulfikar, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji II.
5. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
6. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta ayah saya Safaruddin dan ibu saya Gapfa Wilda, serta kakak Ema Wildayati S.Pd, ponakan tante tercinta Muhammad Rasendra Zeva Lubis yang telah banyak memberikan dorongan kepada penulis baik moril, spiritual, dan material dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Buat kakak asuh saya Sarah Adriana, A.Md, Kep. dan kakak tingkat saya Lanna Safitri, A.Md, Kep. yang sudah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teruntuk sahabat saya Suryanita Sinaga, A.Md, Kep., Nurul Fadilah, A.Md, Kep., Amir Ichan, A.Md, Kep., dan teman satu angkatan XXXIII yang telah mendukung penuh dalam penyusunan ini terutama kelas III B yang sudah banyak membantu dan memberikan support dalam penyusunan KTI ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kesempurnaan dan banyak kekurangan baik isi maupun susunannya hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu, wawasan ataupun karena kesilapan peneliti. Maka peneliti mengharapkan kritik dan saran semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan, 2022

Peneliti



Tia Narmelisa

P07520119101

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Institusi	5
1.4.2 Bagi Responden	5
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian	5
1.4.4 Bagi peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	6
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	7
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	8

2.2 Pijat Oketani	10
2.2.1 Pengertian Pijat Oketani	10
2.2.2 Manfaat Pijat Oketani	10
2.2.3 Karakteristik Pijat Oketani	10
2.2.4 Dasar Pelaksanaan Pijat Oketani	11
2.2.5 Prosedur Pelaksanaan Pijat Oketani	13
2.3 Air Susu Ibu (ASI)	17
2.4.1 Pengertian	17
2.4.2 Teknik Menyusui	17
2.4.3 Manfaat ASI	18
2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI	21
2.4.5 Indikator Kelancaran ASI	23
2.4 Kerangka Konsep	24
2.5 Defenisi Operasional	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Lokasi Penelitian	28
3.2.2 Waktu Penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.3.1 Populasi	28
3.3.2 Sampel	28
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	29
3.4.1 Jenis Data	29
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	29
3.5 Pengolahan dan Analisa Data	30
3.5.1 Pengolahan Data	30

3.5.2 Analisa Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian	32
4.3 Pembahasan	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
5.1 Kesimpulan	40
5.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Dasar pelaksanaan pijat oketani	11
Gambar 2.2 Langkah 1 pijat oketani	13
Gambar 2.3 Langkah 2 pijat oketani	14
Gambar 2.4 Langkah 3 pijat oketani	14
Gambar 2.5 Langkah 4 pijat oketani	15
Gambar 2.6 Langkah 5 pijat oketani	15
Gambar 2.7 Langkah 6 pijat oketani	16
Gambar 2.8 Langkah 7 pijat oketani	16

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	29
Tabel 4.2	30
Tabel 4.3.....	30
Tabel 4.4.....	31
Tabel 4.5.....	31
Tabel 4.6.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Pernyataan Menjadi Responden
2. Kuesioner
3. Master Tabel
4. Surat EC
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Balasan Izin Penelitian
7. Dokumentasi Penelitian
8. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber protein yang mengandung 200 unsur zat makanan, yang berperan sangat penting untuk kehidupan pertama bayi. ASI harus diberikan secara eksklusif pada bayi baru lahir hingga usia 6 bulan, pada usia 6 hingga 24 bulan bayi diberi ASI dengan makanan tambahan pendamping ASI (MPASI) (Pamuji, 2020).

Manfaat ASI sangat penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh, perkembangan kognitif, sensorik, motorik, serta menyehatkan bayi dan dapat mencegah terjadinya penyakit kronis, faktor yang menyebabkan bayi kurang mendapat ASI diantaranya faktor hormonal (prolaktin dan oksitosin). Asupan makanan, kondisi psikis ibu, perawatan payudara, frekuensi bayi menyusui, konsumsi obat-obatan, alat kontrasepsi, produksi ASI yang kurang, bendungan ASI dan masalah puting susu (Astutik, 2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 menyatakan bahwa bayi yang dilahirkan berhak mendapatkan ASI tanpa penambahan bahan makanan lainnya (tidak termasuk obat, mineral dan vitamin) hingga bayi memasuki usia 6 bulan atau disebut dengan ASI Eksklusif, peraturan itu dibuat untuk menjamin pemberian ASI.

Menurut WHO tahun 2014 di Amerika Serikat penyebab terhambatnya pemberian ASI yaitu terjadinya bendungan ASI, sebesar 87,05% atau sebanyak 8.242 dari 12.765, pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 (66,87%) dari 10.764 dan pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas (WHO, 2017).

Data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2015 bahwa masalah ASI tidak lancar dikarenakan kasus bendungan ASI pada ibu nifas terjadi di 10 negara yaitu Indonesia, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar dan Kamboja tercatat sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, pada tahun 2017 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37,12%) ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih *relatif* rendah (Kemenkes, 2017). Kemenkes (2015) menyatakan bahwa di Indonesia ada beberapa hal yang dapat menghambat pemberian ASI, yaitu kurangnya produksi asi (32%), masalah pada puting susu ibu (28%) dan bendungan asi (25%).

Data Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 terdapat jumlah ibu nifas 5.514 di Nias Selatan dan terdapat 128 kasus pembengkakan payudara yang dilaporkan. Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2014, rata-rata pelayanan ibu nifas di Provinsi Sumatera Utara mencapai 84,62%, angka ini mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2013 yaitu 86,7%, sehingga cakupan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI cenderung menurun. Pencapaian cakupan per kabupaten/kota sangat bervariasi dimana cakupan tertinggi yaitu kota Medan (98,0%).

Perawatan payudara dapat menjadi solusi untuk melancarkan produksi ASI, Perawatan payudara dapat merangsang payudara untuk mengeluarkan hormon yang memproduksi ASI lebih banyak. Hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel yang berada di sekitar alveoli dan membuat air susu mengalir turun ke arah puting. Adapun beberapa perawatan payudara yang dapat melancarkan produksi ASI seperti diantaranya yaitu pijat Arugaan, pijat Marmet, pijat Oksitosin dan pijat Oketani. Metode pijat oketani digunakan untuk ibu yang mengalami masalah dengan menyusui, misalnya kurangnya susu

yang dihasilkan, bendungan ASI, payudara tegang menyakitkan, puting susu yang tenggelam dan juga bayi yang menunjukkan keengganan untuk minum ASI (Jahriani, 2019).

Pijat oketani merupakan keterampilan dalam perawatan payudara yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi oketani dari Jepang, pijat Oketani terdiri 7 teknik memisahkan kelenjar air susu dan sudah diterapkan di beberapa Negara antara lain Bangladesh, Korea dan Jepang, manfaat dari pijat oketani yaitu untuk melancarkan saluran dan produksi ASI, membuat payudara akan lebih elastis dan lembut pada bagian leher puting, puncak puting, dan disekitar aerola, pijat ini juga tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman. (Ismiakriatin, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Laili Safitri, dkk tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani Dalam Meningkatkan Produksi ASI Di PMB Bidan C Kota Bandung disimpulkan bahwa Sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki tingkat pengetahuan tentang pijat oketani masuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (67,6%). Berdasarkan hasil penelitian Penti Ismiakriatin tentang *literature Review* : Pijat Oketani untuk meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum disimpulkan bahwa pijat oketani ini terbukti berpengaruh dalam menstimulus otot pectoralis, membuat payudara menjadi lembut dan elastis. Berdasarkan hasil penelitian Machmudah Jamzuri, dkk tentang Meningkatkan Kadar Hormon Oksitosin pada Ibu Nifas yang Menerima Pijat Oketani dan Tekanan di Titik Akupresur GB-21 disimpulkan bahwa adanya peningkatan rerata nilai hormon oksitosin pada ibu setelah mendapat intervensi pijat oketani dan tekanan pada titik akupresur jianjing GB-21. Berdasarkan hasil penelitian Hilma Yasni, dkk tentang Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan disimpulkan bahwa Ibu-ibu post partum yang mendapatkan terapi pijat Oketani produksi ASI-nya

meningkat dan lancar, perubahan pada puting payudara, dan tidak adanya tanda / bendungan ASI, di dapat nilai p (value) lebih kecil dari 0,05 yang berarti ada perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan terapi Pijat oketani.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin berdasarkan umur.
2. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin berdasarkan pendidikan.
3. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin berdasarkan sumber informasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Medan dan bahan masukan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi Responden

Diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan Ibu mengenai pijat Oketani untuk memperlancar ASI.

1.4.5 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan masyarakat di Desa Mangga Dua mengenai pijat oketani.

1.4.6 Bagi Peneliti

Sebagai penambah wawasan, ilmu dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan selama dilapangan, baik teori maupun praktek.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil kegiatan “mengetahui” sesuatu obyek yang diperoleh dari pengalaman melalui pengamatan dan pendengaran, sehingga memperoleh suatu pengetahuan yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati misalnya : pengetahuan tentang manusia, alam, benda, hewan, sejarah dan lain-lain (Wahana, 2016:46).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda tergantung bagaimana sistem indera masing-masing terhadap objeknya. Terhadap 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*know*)

pada tingkat ini Kemampuan pengetahuan hanya sebatas mengingat kembali apa yang sudah pernah dipelajari, tahu dikategorikan pada tingkat pengetahuan yang paling rendah. Menyebutkan, mendefenisikan, menguraikan, menyatakan termasuk dalam tingkat pengetahuan ini.

b. Memahami (*comprehension*)

Pada tingkat ini diartikan seseorang faham dan dapat menginterpretasikan, menjelaskan, menyimpulkan sesuatu atau objek yang telah dipelajari dengan benar dan tepat. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya menjaga lingkungan.

c. Aplikasi (*application*)

Pada tingkat ini kemampuan pengetahuan yang dimiliki yaitu dapat menerapkan atau mengaplikasikan materi yang telah

dipelajari sebelumnya pada situasi kondisi yang sebenarnya. Misalnya melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Pada tingkat ini Kemampuan menguraikan suatu objek atau materi ke dalam komponen-komponen yang berkaitan. Kemampuan Analisis yang dimiliki seperti dapat membandingkan atau membedakan, menggambarkan (membuat bagan), mengelompokkan dan memisahkan. Contohnya dapat menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pada tingkat ini kemampuan Pengetahuan yang dimiliki yaitu untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Proses evaluasi diperlukan untuk memperoleh alternatif keputusan. Setelah melalui proses mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman seseorang akan memiliki tingkat pengetahuan pada tahap ini. (Masturoh dan Anggita, 2018).

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2019) terdapat beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha yang dilakukan dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam atau diluar instansi pendidikan.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan untuk mencari nafkah, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung, semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya.

3. Usia

Semakin bertambah usia pola pikir seseorang akan semakin luas, maka dari itu pengetahuan yang dimiliki semakin banyak.

- b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan yang berada di sekitar seseorang berpengaruh pada pengetahuan baik lingkungan sosial, fisik maupun biologis, karena adanya interaksi timbal balik kemudian direspon sebagai pengetahuan.

2. Sosial Budaya

Sosial budaya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dari sikap dalam menerima suatu informasi.

3. Sumber Informasi

Keterpaparan seseorang terhadap informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya televisi, radio, koran, buku, majalah dan internet.

2.1 Pijat Oketani

2.2.1 Pengertian Pijat Oketani

Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang pertama kali diciptakan oleh Sotomi Oketani, salah satu bidan dari Jepang. Pijat payudara ini berfokus pada daerah puting susu dan areola ibu. Teknik pijat ini unik dan Memiliki sebutan *Oketani Lactation Management* (Jeongsug, et al 2012 dalam Faizah 2019).

2.2.2 Manfaat Pijat Oketani

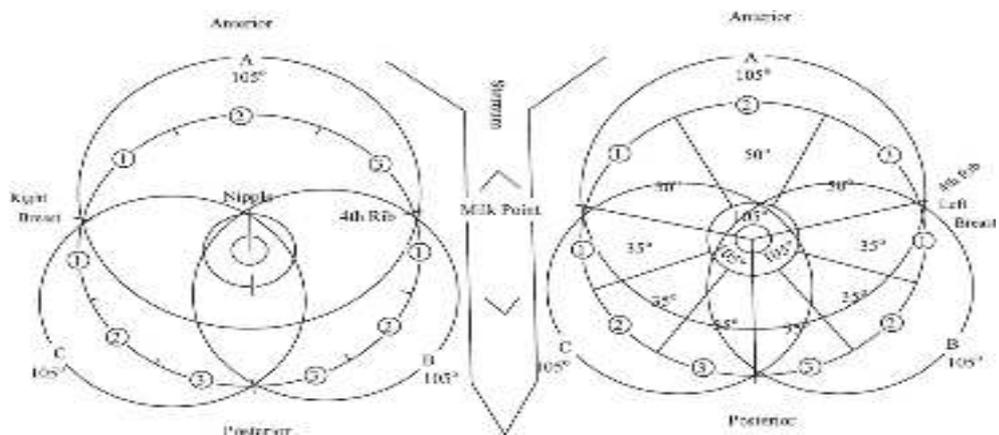
Manfaat dari pijat oketani yaitu untuk melancarkan saluran dan produksi ASI sehingga produksi ASI meningkat, membuat payudara akan lebih elastis dan lembut pada bagian leher puting, puncak puting, dan disekitar aerola, pijat ini juga tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman Oketani massage juga dapat berpengaruh terhadap kondisi bayi seperti meningkatkan reflex, peningkatan berat badan dan kepuasan bayi dalam menyusui (Romlah & Rahmi, 2019 dalam Ismiakriatin, 2021).

2.2.3 Karakteristik Pijat Oketani

Karakteristik pijat oketani menurut (Macmudah, 2017 dalam Ismiakriatin, 2021) yaitu :

- a. Pijat Oketani tidak menimbulkan rasa tidak nyaman tau rasa nyeri
- b. Pasien dapat segera merasakan pulih dan lega (*comfort and relief*)
- c. Dapat meningkatkan proses laktasi tanpa melihat ukuran atau bentuk payudara dan puting pasien
- d. Meningkatkan kualitas ASI
- e. Dapat memperbaiki kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting rata
- f. Dapat mencegah luka pada puting dan mastitis.

2.2.4 Dasar Pelaksanaan Pijat Oketani



Gambar 2.1 Dasar Pelaksanaan Pijat Oketani
Sumber : (Machmudah, 2017 dalam Ismiakriatin, 2021)

Dalam tehnik pijat oketani, payudara dibagi menjadi dua, yaitu sisi sebelah kiri dan sisi sebelah kanan. Pertama garis tegak lurus ditarik dari puting kearah garis payudara. Menggunakan ini sebagai garis dasar dengan luas area 105° diukur pada kedua sisi dan diberi nama B dan C, A singkatan dari sisanya 105° di bagian atas kedua payudara, B berdiri untuk bagian dalam sisi kanan payudara dan sisi luar kiri payudara, sementara C berdiri di sisi luar kanan payudara dan sisi dalam payudara kiri. Baik B dan C adalah 105° di setiap sisinya. Kemudian masing-masing bagian A, B dan C terbagi menjadi tiga bagian lagi di kedua payudara kiri dan kanan. Bagian A dibagi menjadi tiga bagian yang sama 1, 2 dan 3 searah jarum jam, sedangkan bagian B dan C adalah dibagi rata dari atas ke bawah (1), (2) dan (3). Yaitu, B- (3) dan C- (3) saling berdekatan satu sama lain dan tentukan batas B dan C di tengahnya. B- (3) dan C- (3) berada pada poros payudara yang mendukung saat berdiri.

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang ada dikelilingi kulit, jaringan ikat dan adiposa tisu. Di posterior, kelenjar susu bersifat longgar

terhubung ke fascia dalam dari pectoralis mayor. Payudara bisa bergerak melawan pectoralis mayor otot dan toraks. Lokasi payudara itu diikat oleh jaringan ikat ke kulit dan dada otot. Jaringan pengikat ini mendukung elastisitas dan secara spontan berkembang berkembang dan berkontraksi mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fascia bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, akan nampak patahan fascia pectoralis utama. Jika ASI tidak diekskresikan dalam kondisi seperti tekanan di payudara naik, sirkulasi darah vena akan terganggu dan pembuluh darah mamaria menjadi padat. Pada saat yang sama areola dan puting susu menjadi indurated (mengeras).

Teknik manual oketani membubarkan gangguan tersebut dengan pemisahan-pemisahan adhesi antara payudara secara manual dasar dan pectoral fascia utama membantu mengembalikan fungsi payudara secara manual. Tehnik ini disebut pembukaan kedalam mammae. Mekanisme dasar payudara adalah *push up* dan *pull up*. Idenya adalah memobilisasi payudara dari basisnya meningkatkan vaskularitasnya dan dengan demikian meningkatkan aliran susu.

Pijat oketani terdiri dari 8 teknik, 1 teknik pemerahan dan 7 teknik pemijatan untuk memisahkan kelenjar mammae, dilakukan pada payudara kiri dan kanan selama 30 menit. Pijat oketani dapat dilakukan sebagai intervensi rutin untuk semua ibu nifas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan tentang pijat oketani, tenaga kesehatan juga sebaiknya mengajarkan dan memberikan pendidikan tentang pijat oketani kepada ibu nifas atau keluarganya agar dapat dilakukan secara mandiri dirumah (Machmudah, 2017 dalam Ismiakriatin, 2021).

2.2.5 Prosedur Pelaksanaan Pijat Oketani

Menurut Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019) standar operasional prosedur pijat oketani yaitu :

a. Persiapan alat

- 1) Baby oil/olive oil
- 2) Handuk

b. Pelaksanaan

- 1) Cuci tangan
- 2) Lepas pakaian atas ibu
- 3) Posisikan ibu dengan posisi terlentang
- 4) Kedua tangan diangkat ke atas
- 5) Tutup payudara ibu dengan handuk bersih untuk menjaga privasi ibu (pastikan ibu tidak dalam keadaan lapar atau kekenyangan) kemudian orang yang memijat berada disamping ibu, dianjurkan untuk duduk dan posisi tangan untuk memijat sejajar dengan payudara ibu)
- 6) Lumuri payudara ibu dengan menggunakan baby oil atau olive oil
- 7) Kemudian bagi payudara sampai menjadi 3 kuadran yaitu kuadran A, B, C.
- 8) Letakkan jari kelingking, jari manis, dan jari tengah tangan kanan dan kiri didasar payudara (di kuadran A dan C)

a. Langkah 1 :

Mendorong area C dan menariknya ke atas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.



Gambar 2.2 Langkah 1 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

b. Langkah II :

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya ke atas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri.



Gambar 2.3 Langkah 2 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

c. Langkah III :

Mendorong C (dua) dan menariknya ke atas A (tiga) dan B (satu) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari di atas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan

menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Mendorong dan menarik nomor (1), (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari pectoralis utama.



Gambar 2.4 Langkah 3 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

d. Langkah IV :

Menekan seluruh payudara menuju umbilicus, menempatkan ibu jari kanan pada C (satu), tengah, ketiga, dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (satu), tengah, ketiga, dan kelingking di sisi A.



Gambar 2.5 Langkah 4 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

e. Langkah V :

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.



Gambar 2.6 Langkah 5 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

f. Langkah VI :

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.



Gambar 2.7 Langkah 6 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

g. Langkah VII :

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara dengan lembut memutar dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah pada payudara seperti manipulasi langkah ke-5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan prosedur (5). Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C- payudara (satu) ke C (satu) dari fascia pectoralis utama.



Gambar 2.8 Langkah 7 pijat oketani
Sumber : Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019).

2.2 Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian

Air susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi alamiah yang dapat diberikan oleh ibu pada awal kehidupan bayinya, kandungan didalam ASI mencakup emulsi lemak, laktosa, larutan protein dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar mammae ibu sebagai sumber makanan utama bayi (Pamuji, 2020).

2.2.2 Teknik Menyusui

Proses menyusui akan lancar jika ibu memiliki keterampilan menyusui sehingga ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi

secara efisien. Posisi dasar menyusui adalah posisi tubuh ibu, posisi tubuh bayi dan posisi mulut bayi dan payudara ibu. tubuh ibu selama menyusui bisa duduk, berbaring atau menyamping. Posisi menyusui yang benar menurut Hegar, (2018) yaitu :

- 1) Posisi muka bayi menghadap ke payudara (*chin to breast*)
- 2) Perut/dada bayi menempel pada perut/dada ibu (*chest to chest*)
- 3) Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi
- 4) Seluruh punggung bayi tersanggah dengan baik, ada kontak mata antara ibu dengan bayi
- 5) Pegang belakang bahu jangan kepala bayi, dan kepala terletak dilengan bukan didaerah siku.

2.2.3 Manfaat ASI

Menurut Pamuji (2020), manfaat ASI terdiri dari :

1. Bagi bayi

a. Komposisi sesuai kebutuhan

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi, terutama pada masa pemberian ASI eksklusif. ASI memiliki 400 kandungan nutrisi di dalamnya sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga tahapan tumbuh kembang. Apabila ibu memberikan asi eksklusif selama 6 bulan juga dapat menekan risiko sakit infeksi telinga, radang paru-paru (pneumonia), radang pencernaan (gastroenteritis), dan sekaligus meningkatkan kecerdasan pada bayi

b. Membantu memulai kehidupannya dengan baik

Pemberian ASI membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum, susu jolong atau susu pertama, mengandung antibodi yang untuk melawat penyakit.

- c. Mudah dicerna dan diserap
Kandungan ASI terdiri dari perpaduan sempurna lemak, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral yang lebih mudah dicerna dan diserap dibandingkan susu formula atau susu sapi.
- d. Mengandung enzim pencernaan (maka sering merasa lapar)
Secara alamiah ASI dibekali enzim pencernaan susu sehingga organ pencernaan bayi. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi.
- e. Mengandung zat penangkal penyakit
Kandungan ASI diketahui efektif dalam mengurangi risiko bayi mati mendadak (SIDS), meningkatkan kecerdasan, dan memperkuat sistem kekebalan alami tubuh anak. Jadi, jangan ragu memberikan ASI pada bayi.
- f. Selalu berada dalam suhu yang tepat
Suhu ASI selalu berada tepat pada bayi
- g. Tidak menyebabkan alergi
ASI yang bayi Anda minum tidak akan menyebabkan alergi. Namun, apa yang ibu makan sehari-hari dapat tersalurkan ke dalam ASI. Bila bayi sensitif terhadap makanan yang ibu makan, reaksi alergi bisa muncul pada bayi
- h. Mencegah kerusakan gigi
Sebagai informasi tambahan, ia menyatakan bahwa air ledeng Brasil sejak 1962 telah mengandung flourida yang dapat mencegah kerusakan gigi.
- i. Mengoptimalkan perkembangan
Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu-ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sebagian besar memiliki bayi dengan perkembangan sesuai umur sebesar 88,5%, dengan hasil uji Chi Square 0,000 sehingga dapat

disimpulkan ada pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi.

j. Meningkatkan hubungan ibu dan bayi

Pemberian Air Susu Ibu juga dapat memiliki kedekatan dan hubungan yang lebih baik antara ibu dan bayi, dapat meningkatkan bonding.

k. Menjadi orang yang percaya diri

ASI juga dapat membuat kepercayaan diri meningkat karena ASI dapat mempengaruhi psikis seseorang

2. Bagi ibu

a. Mengurangi kejadian kanker payudara

Pada saat menyusui hormone esterogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormone esterogen tetap tinggi dan inilah yang menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormone esterogen dan progesterone.

b. Mencegah perdarahan pasca persalinan

Perangsangan pada payudara ibu oleh hisapan bayi akan diteruskan ke otak dan ke kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormone oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan paca persalinan.

c. Mempercepat pengecilan kandungan Sewaktu menyusui terasa perut ibu mulas yang menandakan kandungan berktaksi da degan demikian pengecilan kandunga teradi lebih cepat

d. Dapat digunakan sebagai metode KB sementara

Meyusui secara eksklusif dapat mejarangkan kehamilan. Ratarata jarak kelahira ibu yag meyusui adalah 24 bulan sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Hrm yag mempertahankan laktasi bekera meekan hrm untuk ovulasi,

sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. ASI yang digunakan sebagai meted KB sementara dengan syarat : bayi belum berusia 6 bulan, ibu belum haid kembali da ASI diberikan secara eksklusif

- e. Mempercepat kembali ke berat badan semula Selama hamil, ibu meimbun lemak dibawak kulit. Lemak ini akan terpakai utuk membetuk ASI, sehigga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tertimbu di dalam tubuh.
- f. Steril, aman dari pencemaran kuman g. Selalu tersedia dengan suhu yang sesuai dengan bayi h. Megandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan virus i. Tidak ada bahaya alergi

3. Bagi keluarga

- a. Mudah pemberiannya
- b. Menghemat biaya
- c. Anak sehat, jarang sakit
- d. Aspek psikologi

4. Bagi negara

- a. Menghemat devisa
- b. Menghemat subsidi kesehatan
- c. Mengurangi morbiditas & mortalitas anak

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung :

1. Faktor tidak langsung

a. Pembatasan waktu ibu

Penyusunan dianjurkan setidaknya 8 kali sehari pada awal periode postpartum. Frekuensi pengaturan ini terkait dengan kemampuan stimulasi hormonal kelenjar susu.

b. Faktor sosial budaya

Adat budaya yang keluarga lingkungan sosial akan mempengaruhi ibu untuk menyusui secara eksklusif. Salah satu contohnya yaitu adat Selapanan dimana bayi diberikan sesuap bubur dengan alasan untuk melatih pencernaan, padahal hal tersebut tidak benar tetapi tetap dilakukan karena sudah menjadi kebiasaan.

c. Umur dan paritas

Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pertama kali.

d. Faktor kenyamanan ibu

Menyusui akan berhasil jika ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses menyusui karena produksi ASI terhambat, selain itu Penyakit infeksi kronis dan akut juga dapat mempengaruhi produksi ASI.

e. Faktor bayi

Berat badan bayi ada kaitannya dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan durasi menyusui, yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI.

f. Dukungan suami dan keluarga lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat ibu bahagia, ibu juga akan semakin menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI.

2. Faktor Langsung

a. Perilaku menyusui

- 1) Frekuensi dan lama menyusui
- 2) Menyusui saat malam hari

b. Faktor psikologis

Kepercayaan diri dan keyakinan bahwa ibu memiliki kemampuan untuk memberi ASI sangat penting karena akan mempengaruhi hormon ostoksin yang akan berperan dalam produksi ASI (pamuji, 2020).

2.2.5 Indikator Kelancaran ASI

Menurut Astutik (2021), penilaian produksi ASI terkategori menjadi lancar dan tidak lancar yang berdasarkan indikator ibu dan indikator dari bayi.

a. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi

Indikator untuk menilai kelancaran ASI pada alat observasi meliputi :

- 1) Frekuensi buang air kecil (BAK), bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka buang air kecil selama 24 jam minimal 6-8 kali
- 2) BAK, warna urin kuning jernih
- 3) Frekuensi BAB, pola buang air besar 2-5 kali perhari
- 4) Warna dan karakteristik BAB, pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium dan selanjutnya adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat
- 5) Jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2-4 jam
- 6) Berat badan bayi

Penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas aman teratas untuk penurunan berat badan bayi baru lahir.

Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama.

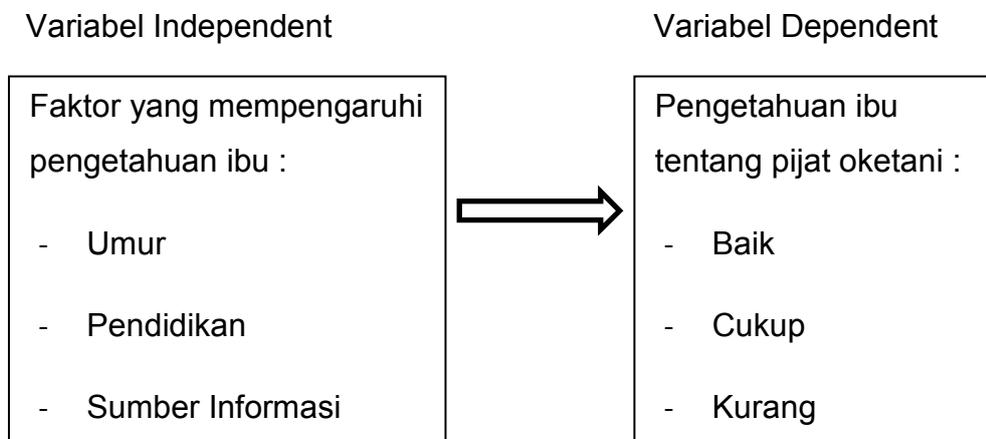
b. Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu

Produksi ASI dikatakan lancar jika hasil observasi terhadap responden menunjukkan minimal 5 indikator dari 10 indikator yang ada. Indikator itu meliputi :

- 1) Payudara tegang karena terisi ASI,
- 2) Ibu rileks,
- 3) *Let down* refleks baik,
- 4) Frekuensi menyusui > 8 kali sehari,
- 5) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian,
- 6) Posisi perlekatan benar,
- 7) Puting tidak lecet,
- 8) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal,
- 9) Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh,
- 10) Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur.

2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin” adalah sebagai berikut :



2.4.1 Variabel independent

Variabel independent dalam penelitian ini adalah Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu :

1. Umur
2. Pendidikan
3. Sumber Informasi

2.4.2 Variabel dependent

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan Ibu, hasil jawaban responden dikategorikan dalam

1. Baik : apabila benar 76% - 100%
2. Cukup : apabila benar 56% - 75%
3. Kurang : apabila benar <56% (Wawan dan Dewi, 2019)

2.4 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan ibu tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI	Pengetahuan responden tentang Pijat oketani, pengertian pijat oketani, karakteristik pijat oketani, manfaat pijat oketani,	Kuesioner	Skor penilaian akan di kategorikan menjadi : 1. Pengetahuan Baik : apabila benar 76% - 100% atau 16 - 20 soal 2. Pengetahuan Cukup : apabila benar 56% -	Ordinal

		prosedur pelaksanaan pijat oketani.		75% atau 12 – 15 soal 3. Pengetahuan Kurang : apabila benar <56% atau <12 soal	
2.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung mulai dari lahir sampai ulang tahun terakhirnya.	Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Pendidikan adalah jenis pendidikan formal yang terakhir yang diselesaikan oleh responden	Kuesioner	1. Pendidikan Dasar : Sekolah Dasar (SD) 2. Pendidikan Menengah : Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA)	Ordinal

				3. Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Magister, Doktor	
4.	Sumber informasi	Sumber informasi yang diperoleh ibu adalah cara ibu mendapatkan informasi sehubungan dengan pijat oketani	Kuesioner	1. Media cetak (koran, majalah, tabloid, buku) b. Media Elektronik (tv, radio, internet) c. Petugas kesehatan d. Keluarga	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI sebelum dan sesudah intervensi. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin, Kab. Serdang Bedagai.

3.2.2 Waktu

Penelitian dilakukan mulai bulan Januari s/d Juni 2022 di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin, Kab. Serdang Bedagai.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Mangga Dua sebanyak 49 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diambil sebagai wakil populasi (Notoatmodjo, 2017). Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* atau sampel jenuh, yang dimaksud *total sampling* disini adalah peneliti menggunakan semua populasi sebagai sampel yaitu sebanyak 49 ibu yang

memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Mangga Dua, Kec. Tanjung Beringin.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis yang digunakan adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari pengisian kuesioner oleh responden dan data sekunder yang diperoleh dari buku register yaitu jumlah ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan di Desa Mangga Dua.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

a. Langkah persiapan

- 1) Menyerahkan surat izin survei pendahuluan kepada pemimpin wilayah setempat dan instansi tempat penelitian.
- 2) Melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui jumlah ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan ditempat penelitian.
- 3) Menyusun kuesioner yang akan digunakan pada penelitian.

b. Langkah pelaksanaan

- 1) Menyerahkan surat izin penelitian di tempat penelitian yang telah ditentukan.
- 2) Menetapkan sampel penelitian/responden.
- 3) Peneliti Memperkenalkan diri kepada responden
- 4) Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian
- 5) Memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- 6) Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi
- 7) Memeriksa apakah kuesioner sudah diisi lengkap
- 8) Mengucapkan terima kasih kepada responden
- 9) Memproses dan menganalisis data yang telah terkumpul.

3.5 Pengolahan dan Analisa Data

3.5.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpulkan kemudian diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

2) Pemberian kode (*coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori

3) Memasukkan data (*data entry*)

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel kemudian membuat distribusi frekwensi sederhana

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan memahami tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode, sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Praptomo, 2017).

3.5.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat (analisa deskriptif). Data yang diperoleh diolah selanjutnya dianalisis untuk mengetahui distribusi frekuensi atau presentase gambaran pengetahuan ibu untuk memperlancar ASI dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = f / n \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase yang dicari

f : Frekuensi faktor variabel

n : Jumlah sampel

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Mangga Dua terletak di Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai Provinsi Sumatera Utara, penduduknya berkisar \pm 5.003 jiwa. Desa Mangga Dua terdiri dari 4 dusun, dengan luas 621,31 Ha atau 631 Km². Desa Mangga Dua terletak pada ketinggian +5m hingga 7m di atas permukaan laut (dpl) di dataran rendah, beriklim tropis dengan suhu minimum antara 26°C hingga 28° di atas.

Desa Mangga Dua adalah salah satu Desa yang memiliki gedung pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Desa di bawah wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Beringin.

4.2 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 49 ibu di Desa Mangga Dua, Kecamatan Tanjung Beringin yang di dapat dengan cara mengisi kuesioner oleh para ibu. Setelah semua data terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sebagai berikut

4.1.1 Karakteristik responden berdasarkan variabel penelitian

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20	1	2,0
20-35	43	87,8
>35	5	10,2
Total	49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari data distribusi frekuensi dari 49 responden berdasarkan kelompok umur terbanyak adalah umur 20-35 berjumlah 43 responden (87,8%), sedangkan untuk umur >35 berjumlah 5 responden (10,2%), dan umur <20 berjumlah 1 responden (2,0%).

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	4	8,2
Pendidikan Menengah	33	67,3
Pendidikan Tinggi	12	24,5
Total	49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 49 responden berdasarkan tingkat pendidikan, distribusi tertinggi pada tingkat menengah sebanyak 33 responden (67,3%), kemudian pendidikan tinggi berjumlah 12 responden (24,5%) dan pendidikan dasar berjumlah 4 responden (8,2%).

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Media Cetak	0	0
Media Elektronik	12	48,0
Tenaga Kesehatan	9	36,0
Keluarga	4	16,0
Total	25	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 49 responden berdasarkan sumber informasi, jumlah responden terbanyak memperoleh pengetahuan informasi sehubungan dengan

pijat oketani melalui media elektronik : TV, internet, radio sejumlah 12 responden (48,0%), dan terendah melalui keluarga sejumlah 4 responden (16,0%).

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	5	10,2
Cukup	26	53,1
Kurang	12	36,7
Total	49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 49 responden, jumlah responden terbanyak memiliki pengetahuan dalam kategori cukup berjumlah 26 responden (53,1%), sedangkan kategori baik berjumlah 5 orang (10,2%) dan terendah memiliki pengetahuan dalam kategori kurang berjumlah 12 responden (36,7%).

4.1.2 Analisis variabel penelitian

Tabel 4.5

Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pijat Oketani untuk Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
<20	0	0	1	100	0	0	1	2,0
20-35	5	11,6	25	58,1	13	30,2	43	87,8
>35	0	0	0	0	5	100	5	10,2
Total							49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu berdasarkan umur, pengetahuan terbanyak yaitu pada kelompok umur 20-35 tahun yang berjumlah 43 responden, pada kategori cukup berjumlah 25 responden (58,1%), kategori kurang berjumlah 13 responden (30,2%) dan kategori baik berjumlah 5 responden (11,6%). Pada kelompok umur <20 tahun yang berjumlah 1 responden, pada kategori cukup berjumlah 1 responden (100%), kategori baik dan kurang sama-sama berjumlah 0 responden (0%) dan kelompok umur >35 tahun yang berjumlah 5 responden, pada kategori kurang berjumlah 5 responden (10,2%), kategori baik dan kurang sama-sama berjumlah 0 responden (0%).

Tabel 4.6
Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pijat Oketani untuk
Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung
Beringin berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Pendidikan dasar	0	0	0	0	4	100	4	8,2
Pendidikan Menengah	1	3,0	19	57,5	13	39,3	33	67,3
Pendidikan Tinggi	4	33,3	7	58,3	1	8,3	12	24,5
Total							49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.6 menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan, pengetahuan terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan menengah berjumlah 33 responden, pada kategori cukup berjumlah 19 responden (57,5%), kategori kurang 13 responden (39,3%), dan kategori baik berjumlah 1 responden (3,0%). Tingkat pendidikan tinggi berjumlah 12 responden, pada kategori baik berjumlah 4 responden (33,3%), kategori cukup berjumlah 7 responden (58,3%) dan kategori kurang berjumlah 1 responden

(8,3%). Tingkat pendidikan dasar berjumlah 4 orang, pengetahuan pada kategori baik dan cukup sama-sama berjumlah 0 responden (0,0%) dan kategori kurang berjumlah 4 responden (100%).

Tabel 4.7
Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pijat Oketani untuk
Memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung
Beringin berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Media Cetak	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
Media Elektronik	3	25,0	9	75,0	0	0,0	12	48,0
Tenaga Kesehatan	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9	36,0
Keluarga	1	25,0	3	75,0	0	0,0	4	16,0
Total							25	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.7 menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu berdasarkan sumber informasi, dari 49 responden terdapat 25 responden yang pernah mendapat informasi tentang pijat oketani, pengetahuan ibu yang mendapat informasi melalui media cetak memiliki pengetahuan pada kategori baik, cukup, kurang sejumlah masing-masing 0 responden (0%). Sumber informasi melalui media elektronik berjumlah 12 responden, pada kategori baik berjumlah 3 responden (25,0%), cukup 9 responden (75,0%), kurang 0 responden (0,0%). Sumber informasi melalui tenaga kesehatan berjumlah 9 responden, pada kategori cukup berjumlah 7 responden (77,8%), baik 1 responden (11,1%), kurang berjumlah 1 responden (11,1%). Sumber informasi melalui keluarga berjumlah 4 orang, pada kategori cukup berjumlah 3 orang (75,0%), baik 1 responden (25,0%), kurang 0 responden (0,0%).

4.3 Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, muncul setelah orang-orang melakukan penginderaan untuk memahami objek tertentu, pengetahuan hasil dominan yang diperlukan untuk tindakan seseorang. Dengan ilmu akan menjadikan seseorang lebih melihat cara dan peluang untuk meningkatkan standar hidup. Pengetahuan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang berperilaku atau menjalani hidup yang sehat. Dengan demikian seseorang akan mampu melakukan sesuatu yang baik jika seseorang memiliki pengetahuan yang cukup (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI di Desa Mangga Dua kecamatan Tanjung Beringin kabupaten Serdang Bedagai dari 49 responden memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 26 responden (53,1%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 12 responden (36,7), pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 5 responden (10,2%), hal ini dapat disimpulkan bahwa pada umumnya pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin dalam kategori cukup.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili Syafitri, dkk pada tahun 2021 dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani Dalam Meningkatkan Produksi ASI di PMB Bidan C Kota Bandung" dengan hasil pengetahuan terbanyak dalam kategori cukup sebanyak 25 responden (67,6%). Pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 12 responden (32,4%).

Semakin tinggi pengetahuan ibu, kecenderungan untuk membentuk sikap positif akan lebih besar. Sehingga akan membentuk perubahan sikap ibu yang merupakan dorongan terjadinya perubahan perilaku dalam mengatasi masalah.

1. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI berdasarkan umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin mempunyai pengetahuan tentang pijat oketani dalam kategori cukup berjumlah 25 responden (58,1%) pada kelompok umur 20-35 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Mangga Dua khususnya yang berumur 20-35 tahun telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang pijat oketani sehingga diharapkan nantinya ibu dapat dengan mudah menemukan, menggali dan memecahkan masalah khususnya tentang ketidaklancaran ASI.

2. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pada tingkat pendidikan menengah memiliki kategori pengetahuan cukup sejumlah 19 responden (57,5%) dan terendah pada tingkat pendidikan dasar memiliki pengetahuan kurang sejumlah 4 responden.

Tingkat pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi mereka untuk menerima ide dengan lebih mudah dan teknologi baru dalam meningkatkan tingkat pendidikan seseorang, jadi akan meningkatkan pengalaman yang mempengaruhi detail dan pengetahuan, pendidikan salah satu cara untuk mengubah perilaku seseorang. Selain itu Alat untuk mempercepat pengambilan keputusan dalam upaya memperbaiki perilaku agar masyarakat dapat membuat perubahan, karena diharapkan makin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah seseorang mempelajari, menerima program dan melaksanakannya (Notoadmodjo, 2012).

3. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk memperlancar ASI berdasarkan sumber informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang memperoleh informasi bersumber dari media elektronik memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sejumlah 9 responden (75,0%). Tingginya jumlah ibu yang memperoleh informasi melalui media elektronik disebabkan karena ibu memanfaatkan internet untuk mencari informasi mengenai cara untuk melancarkan ASI-nya. Namun hal ini tidak menutup kemungkinan informasi tentang pijat oketani diperoleh melalui tenaga kesehatan pada saat persalinan, dimana petugas kesehatan menjelaskan tentang pijat oketani untuk mengatasi masalah laktasi pada ibu. Dan terendah pada ibu yang mendapatkan sumber informasi dari keluarga berjumlah 4 responden, dimana pada kategori baik berjumlah 1 responden (25,0%) dan pada kategori cukup 3 responden (75,0%), rendahnya sumber informasi yang didapatkan dari keluarga dikarenakan keluarga ibu banyak yang belum pernah mendapat informasi tentang pijat oketani.

Peneliti berasumsi bahwa dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pijat oketani untuk melancarkan ASI membutuhkan bantuan dan informasi dari tenaga kesehatan. Oleh sebab itu komunikasi interpersonal tergantung kepada kemahiran petugas kesehatan atau kemampuan verbal dalam memberi informasi. Beberapa penelitian menunjukkan komunikasi dua arah akan lebih efektif dari pada komunikasi satu arah dalam merubah sikap dan perilaku sasaran begitu juga dengan pengetahuan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani berdasarkan umur mayoritas pada kelompok umur 20-35 tahun memiliki pengetahuan cukup 25 orang (58,1%)
2. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani berdasarkan pendidikan mayoritas pada tingkat pendidikan menengah memiliki pengetahuan cukup 19 orang (57,5%).
3. Pengetahuan ibu tentang pijat oketani berdasarkan sumber informasi mayoritas dari media elektronik memiliki pengetahuan cukup 9 orang (75,0%).

5.2 Saran

1. Bagi responden
Bagi ibu diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara seperti pijat oketani dalam masa menyusui agar kebutuhan asupan ASI bayi dapat tercukupi dengan baik.
2. Bagi tempat penelitian
Kepada pihak desa untuk melakukan sosialisasi bagi ibu tentang perawatan payudara pijat oketani yang dapat menjadi solusi untuk melancarkan produksi ASI.
3. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan referensi di perpustakaan kampus.
4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat, serta dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi atau informasi peneliti selanjutnya, dan penelitian ini bisa dilanjutkan untuk di teliti dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Jakarta : Trans Info Media.*
- Badan Pusat Statistika Provinsi Sumatera Utara. 2018. Statistika Daerah Provinsi Sumatera Utara 2018. Sumatera Utara : Badan Pusat Statistika Provinsi Sumatera Utara.*
- Faizah, Eka Faridhatul. 2019. Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Pembantu Sumpersuko Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Karya Tulis Ilmiah. Malang : Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.*
- Hegar. B. 2018. Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah. IDI Cabang DKI Jakarta.*
- Ismiakrianti, Penty. 2021. Literature Review : Pijat Oketani Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum. Karya Tulis Ilmiah. Jakarta : Akademi Keperawatan Fatmawati.*
- Jahriani, Nani. 2019. Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. Excellent Midwifery Journal. Vol. 2, No. 2.*
- Jeongsug, Cho. 2012. Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates. Korean J Women Health Nurs Vol. 18 No. 2, 149-158*
- Joko Praptomo, Agus. 2017. Metodologi Riset Kesehatan Teknologi Laboratorium Medik dan Bidang Kesehatan Lainnya. Yogyakarta : Deepublish.*
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI.*
- Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI.*
- Masturoh, Imas dan Nauri Anggita T. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.*
- Pamuji, Siti Erniyati Berkah. 2020. Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif. Magelang : Pustaka Rumah Cinta.*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu.

Safitri, Laili. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani Dalam Meningkatkan Produksi ASI di PMB Bidan C Kota Bandung. Zona Kebidanan. Vol. 11, No. 2

Wahana, Paulus. 2016. Filsafat Ilmu Pengetahuan. Yogyakarta : Pustaka Diamond.

Wawan, A dan Dewi, M. 2019. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.

WHO (World Health Organization). 2017. Data Bendungan ASI.

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PIJAT
OKETANI UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI DESA MANGGA
DUA KECAMATAN TANJUNG BERINGIN

Identitas Responden

Nama :

Alamat :

Tanggal lahir :

Pendidikan terakhir :

Berikan tanda (X) pada jawaban yang anda pilih

A. Karakteristik Responden

1. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang pijat oketani pasca melahirkan ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak
2. Jika pernah, ibu mendapatkannya informasi dari (boleh diisi lebih dari 1 sumber) ?
 - a. Media cetak : koran, majalah, tabloid
 - b. Media elektronik : TV, Internet, Radio
 - c. Tenaga Kesehatan
 - d. Keluarga

B. Pengetahuan Responden

1. Apa pengertian dari pijat oketani ?
 - a. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang dipopulerkan oleh Sotomi Oketani yang bertujuan untuk mengatasi ketidaklancaran ASI

- b. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang dipopulerkan oleh Sotomi Oketani yang memiliki tujuan utama untuk memperbaiki bentuk puting payudara
 - c. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang dipopulerkan oleh Sotomi Oketani yang bertujuan untuk mengatasi kanker payudara
2. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang berasal dari negara ?
 - a. Korea
 - b. Jepang
 - c. China
3. Teknik pijat oketani memiliki sebutan ?
 - a. *Oketani lactation management*
 - b. *Oketani brest care management*
 - c. *Oketani comfort and relief management*
4. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang berfokus pada ?
 - a. Puting susu dan aerola
 - b. Duktus
 - c. Otot payudara
5. Apa manfaat dari pijat oketani ?
 - a. Untuk meningkatkan produksi ASI, meningkatkan kualitas ASI, mengatasi puting rata, mastitis dan bendungan payudara
 - b. Untuk mendeteksi kanker payudara
 - c. Untuk mengatasi penyakit kista payudara
6. Apa karakteristik dari pijat oketani ?
 - a. Pijat Oketani tidak menimbulkan rasa tidak nyaman atau rasa nyeri
 - b. Ibu tidak bisa segera merasakan pulih dan lega
 - c. Dapat memperbaiki kelainan bentuk payudara
7. Pijat oketani dapat menstimulus otot ?
 - a. Otot pectoralis

- b. Otot serratus anterior
 - c. Otot subclavius
8. Apa penyakit yang bisa diatasi dengan pijat oketani ?
- a. Kanker payudara
 - b. Mastitis
 - c. Galaktokel (tumor jinak)
9. Pijat oketani efektif dalam menurunkan ?
- a. *Breast engorgement* (pembengkakan) pada ibu post partum
 - b. Hipoplasia (payudara mengecil) pada ibu post partum
 - c. Juvenile hypertrophy (payudara tidak simetris) pada ibu post partum
10. Pijat oketani dapat berpengaruh pada kondisi bayi seperti ?
- a. Meningkatkan refleks bayi
 - b. Membantu menstimulasi sistem syaraf pusat bayi
 - c. Meningkatkan stimulasi positif pada bayi
11. Siapakah yang boleh melakukan pijat oketani pada ibu ?
- a. Tenaga kesehatan dan Keluarga yang sudah mendapatkan pendidikan tentang pijat oketani
 - b. Petugas non medis
 - c. Analis kesehatan
12. Bagaimana posisi ibu saat dilakukan pijat oketani ?
- a. Duduk
 - b. Terlentang
 - c. Telungkup
13. Dimanakah posisi tangan ibu pada saat pijat oketani dilakukan ?
- a. Tangan diangkat keatas
 - b. Tangan berada disamping
 - c. Tangan diletakkan diatas perut
14. Dimanakah posisi pemijat yang benar saat dilakukan pijat oketani ?
- a. Posisi orang yang memijat berada disamping ibu dan sejajar dengan payudara ibu

- b. Posisi orang yang memijat berada diatas ibu
 - c. Posisi orang yang memijat berada dibelakang ibu
15. Pijat oketani terdiri dari berapa langkah ?
- a. 7 langkah
 - b. 8 langkah
 - c. 9 langkah
16. Sebelum dilakukan pijat oketani sebaiknya payudara dioleskan ?
- a. *Baby oil*
 - b. *Olive oil*
 - c. *Capsicum oil*
17. Pada saat akan melakukan pijat oketani payudara dibagi menjadi berapa kuadran ?
- a. 2 kuadran
 - b. 3 kuadran
 - c. 4 kuadran
18. Pada saat melakukan pijat oketani pemijat menggunakan jari ?
- a. Jari kelingking, jari manis dan jari tengah
 - b. Jari telunjuk, jari manis dan jari jempol
 - c. Jari kelingking, jari manis dan jari telunjuk
19. Pijat oketani sebaiknya dilakukan berapa kali dalam sehari ?
- a. 2 kali seharir
 - b. 3 kali sehari
 - c. 5 kali sehari
20. Berapa lama pijat oketani dilakukan ?
- a. 10 menit
 - b. 30 menit
 - c. 50 menit

LAMPIRAN 5

23	21	SMA	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	cukup
24	29	SMA	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	cukup
25	25	SMA	0	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	cukup
26	33	SMP	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	kurang
27	19	SMK	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	cukup
28	32	S1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	baik
29	39	SD	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	kurang
30	21	SMA	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	cukup
31	33	SMA	0	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	cukup
32	29	SMK	0	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	cukup
33	30	SMA	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	baik
34	24	S1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	baik
35	25	SMA	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	cukup
36	34	Diploma	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	baik
37	31	SMA	0	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	cukup
38	22	SMA	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	cukup
39	25	SMA	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	cukup
40	26	Diploma	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	cukup
41	25	S1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	cukup
42	21	SMA	0	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	kurang
43	39	SMA	0	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	kurang
44	22	SMK	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	cukup
45	29	S1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	cukup
46	21	SMA	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	cukup
47	30	Diploma	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	cukup

48	25	SMA	0	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	cukup
49	29	Diploma	4	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	cukup

Keterangan :

Sumber informasi

0 = tidak ada sumber

1 = media cetak

2 = media elektronik

3 = tenaga kesehatan

4 = keluarga

Jawaban soal

1 = benar

2 = sala



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkamedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 001/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

g bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Oketani Untuk Memperlancar ASI
Di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/

Peneliti Utama : Tia Nurmelina

Dari Institusi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai - nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua


Dr. Ir. Zurnidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jendral Gatot Subroto KM. 11,7 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telp: (061) 436613 - Fax: (061) 436614
Website: www.poltekkes-medan.ac.id / email: poltekkes_medan@yahoo.com



2022.07.07 23:16

07 Juni 2022

No. KP.02.01/00/01/2022
Lamp. satu rtp
Hal. Izin Penelitian

Kepada Yth : Kepala Puskesmas Mangga Dua

di-

Tempat.

Dengan Hormat,

Selubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa TK1 III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Judul
1	Tia Narmelisa	1907520119104	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Okutan untuk Memperancar ASI di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan sermakanst.

Kelompok Keperawatan
Johani Dewa Nesution SKM, M.Kes
NIP. 196503121999032001



**PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
KECAMATAN TANJUNG BERINGIN
DESA MANGGA DUA**

Alamat : Jl. Besar Dusun II Desa Mangga Dua

Kode Pos : 20996

Mangga Dua, 17 Mei 2022

Nomor : 18.41.7/141/01 /2022
Sifat : Biasa
Lampiran : *
Perihal : Bilasan

Yth : Bapak/Ibu Dekan Poltekkes Kemenkes Medan
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Poltekkes Kemenkes Medan No. KP.02.01/00/01/594/2021, Tanggal 16 Desember 2021, Tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan,

Berkenaan hal tersebut diatas dengan ini Kepala Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai membenarkan bahwa atas nama :

No.	Nama	NIM	Keterangan
1.	TIA NURMELISA	P07520119101	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2.	SURYANITA SINAGA	P07520119098	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Bahwa yang namanya tersebut diatas diterima melaksanakan Riset/Penelitian di Desa Mangga Dua Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. Terhitung mulai tanggal 25 Mei 2022 s/d 30 Juni 2022

Surat Keterangan ini diperbuat guna menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dibidang Keperawatan

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan sepenuhnya.

Kepala Desa Mangga Dua

 BUDI SANTOSO (S.Pd)

Dokumentasi Penelitian



LAMPIRAN 7



