

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK
BERSALIN BIDAN HELEN KEC.MEDAN
SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA
VINA KEC.MEDAN BARU
TAHUN 2020**



YENNI REMOT SIMAMORA

P07524416066

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**P PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK
BERSALIN BIDAN HELEN KEC.MEDAN
SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA
VINA KEC.MEDAN BARU
TAHUN 2020**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Sarjana
Terapan Kebidanan Pada Program Studi D-IV Kebidanan Medan Poltekkes
Kemenkes RI Medan**



YENNI REMOT SIMAMORA

P07524416066

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

PRODI D-IV KEBIDANAN

TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN


NAMA : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
JUDUL : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK
BERSALIN BIDAN HELEN KEC.MEDAN SELAYANG
DAN KLINIK PRATAMA VINA KEC.MEDAN BARU
TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL 20 MEI 2020

Oleh :
PEMBIMBING UTAMA


(Dr. Evi Irianti, M.Kes)
NIP : 196911051991012001

PEMBIMBING PENDAMPING


(Melva Simatupang, SST, M.Kes)
NIP : 196104231986032003

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATA KEMENKES MEDAN

(Betty Mangkuji, SST.M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
JUDUL : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK
BERSALIN BIDAN HELEN KEC.MEDAN SELAYANG DAN
KLINIK PRATAMA VINA KEC.MEDAN BARU TAHUN
2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 20 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Dr. Evi Irianti, M.Kes ()
2. Melva Simatupang SST, M.Kes ()
3. Eliwarda SKM, M.Kes ()

MENGETAHUI
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
KETUA

(Betty Mangkuji, SST.M.Keb)
NIP : 1966 0910199403200

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA
IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK BERSALIN BIDAN
HELEN KEC.MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA
VINA KEC.MEDAN BARU TAHUN 2020**

YENNI REMOT SIMAMORA

**Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email : Yenni.simamora59@gmail.com**

80 Halaman, 8 Tabel, 2 Bagan, 12 Lampiran

ABSTRAK

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air ASI sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf. Pijat Oksitosin adalah solusi mengatasi ketidaklancaran volume ASI. Tujuan penelitian Untuk mengetahui Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Volume ASI pada Ibu Post partum Primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru. Penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest design*. Populasi penelitian adalah ibu post partum primipara dengan sampel berjumlah 12 orang menggunakan teknik *purvosive sampling*. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai p value = 0,002 artinya pijat oksitosin ini terbukti secara signifikan meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum primipara. Rata-rata volume ASI sebelum dilakukan pemijatan adalah 32,9 ml dan setelah diberikan pijat oksitosin didapatkan rata-rata 75,8 ml dengan peningkatan volume ASI sebanyak 42,9 ml. Diharapkan kepada tenaga kesehatan selalu mengaplikasikan pijat oksitosin kepada ibu post partum agar volume ASI nya lebih lancar, serta mermotivasi ibu dan keluarga untuk melaksanakan pijat oksitosin di rumah.

Kata Kunci : Produksi ASI, Pijat Oksitosin, Ibu Post partum primipara

Daftar Pustaka : 12 (2014-2020)

EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE ON MILK PRODUCTION IN POST PARTUM PRIMIPAROUS MOTHERS IN THE MATERNITY CLINIC OF MIDWIFE HELEN, MEDAN SELAYANG DISTRICT AND PRATAMA VINA CLINIC, MEDAN BARU DISTRICT 2020

YENNI REMOT SIMAMORA

**Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan**

Email : Yenni.simamora59@gmail.com

80 Page, 8 Table, 2 chart, 12 attachment

ABSTRACT

Breastmilk (ASI) is a matchless liquid created by God to meet the nutritional needs of infants and protect them against possible disease attacks. The balance of nutrients in breast milk is very rich in food juices that accelerate the growth of brain cells and the development of the nervous system. Oxytocin massage is a solution to overcome the volume of milk inaccuracies. The research objective was to determine the effect of oxytocin massage on the volume of breastmilk in Primipara Post partum mothers at the Maternity Clinic of Midwives Helen Kec. Medan Selayang and Vina Pratama Clinic, Medan Baru District. The research used was a Quasy Experiment study with a One Group Pretest Posttest design. The study population was post partum primiparous mothers with a sample of 12 people using purposive sampling technique. Based on the results of the Wilcoxon test, it was found that the p value = 0.002 means that this oxytocin massage was proven to significantly increase milk production in post partum primiparous mothers. The average volume of breast milk before the massage was 32.9 ml and after being given oxytocin massage, it was obtained an average of 75.8 ml with an increase in the volume of milk by 42.9 ml. It is hoped that health workers will always apply oxytocin massage to post partum mothers so that their milk volume is smoother, as well as motivating mothers and their families to carry out oxytocin massage at home.

Keywords :Breastmilk Production, Oxytocin massage, Mother post partum primiparous

Bibliography : 12 (2014-2020)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Volume ASI pada Ibu post partum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru tahun 2019”.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi penulis untuk melakukan penelitian ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi penulis dengan fasilitas ruang baca untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. dr. Lestari Rahmah, MKT selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan serta dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Dr. Evi Irianti , M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
7. Helen Tarigan Amd.Keb selaku pemilik klinik bersalin Bidan Helen Kec.Medan Tuntungan dan Saydina Ginting Amd.Keb selaku pemilik klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru yang telah memberi izin kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
8. Keluarga penulis yang selalu memberikan dukungan Bapak Jujur Simamora, Ibu Hermin Purba, Roy Hiskia Simamora,Dwi Jaya Simamora, dan Suhendra Simamora yang selalu memberikan semangat dalam proses pembuatan skripsi ini.
9. Teruntuk teman tersayang penulis Rusti Haryanti Napitupulu dan Nilawati Hutasoit terimakasih banyak karna sudah memberi dukungan, saling mendoakan, dan memotivasi dalam proses pembuatan skripsi ini.
10. Teman- teman satu bimbingan Putry Ridzky Ananda, Muthia Pasaribu, Agustina Sitohang, Novita Habayahan yang menjadi teman tukar pikiran dalam pembuatan skripsi.

11. Teruntuk seluruh Mahasiswa angkatan III D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah berjuang bersama selama 4 tahun pendidikan yang saling memberikan semangat, motivasi, dan doa sehingga seluruh mahasiswa angkatan III D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan dapat menyelesaikan pendidikan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu mencurahkan Rahmat dan Karunia Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat.

Medan, Mei 2020

Penulis,

Yenni Remot Simamora

NIM. P07524416066

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR BAGAN.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
A. Rumusan Masalah	2
B. Tujuan Penelitian.....	2
C. Manfaat Penelitian.....	3
D. Keaslian Skripsi.....	3
BAB II.....	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Uraian Teori	4
A.1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI).....	4
A.2. Kandungan ASI.....	5
A.3. Volume Volume ASI.....	10
A.4. Manfaat ASI.....	10
A.5. Proses Mekanisme pengeluaran ASI.....	14
A.6. Fisiologi Laktasi	15
A.7. Faktor yang mempengaruhi terhambatnya volume ASI.....	88
A.8. Cara Menilai Volume ASI Cukup/Tidak.....	19
A.9. Pijat Oksitosin dalam Menyusui.....	20
A.10. Cara Pijat Oksitosin.....	21
A.11. Mekanisme Pijat Oksitosin dapat mempengaruhi Volume ASI.....	22
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep	24
B. Hipotesis Penelitian.....	24

BAB III	25
METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B.1. Populasi	25
B.2. Sampel.....	25
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
C.1. Lokasi Penelitian.....	26
C.2. Waktu Penelitian.....	27
D. Variabel Penelitian.....	27
E. Defenisi Operasional.....	27
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	28
F.1. Jenis data yang dikumpulkan.....	28
F.2. Cara Kerja	28
G. Instrumen dan Bahan.....	28
H. Prosedur Penelitian.....	29
I. Manajemen dan Analisa Data	29
I.1. Pengolahan Data	30
I.2. Analisis Data.....	30
J. Etika Penelitian	31
BAB 4	32
PEMBAHASAN	32
A. Hasil Penelitian.....	32
A.1 Analisa Data Univariat.....	32
A.2 Analisa Data Bivariat	32
B. Pembahasan	34
BAB V.....	37
PENUTUP.....	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1. Kerangka Teori Penelitian	24
Bagan 2.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Skripsi	3
Tabel 3.1. Waktu Penelitian	27
Tabel 3.2. Defenisi Operasional.....	27
Tabel 4.1.Distribusi Karakteristik ibu Posatpartum.....	32
Tabel 4.2.Hasil Uji Normalitas Produksi ASI Ibu Postpartum.....	32
Tabel 4.3.Distribusi Rata-rata volume ASI ibu postpartum primipara.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Cara Pijat Oksitosin.....	21
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian

Lampiran 2 Surat Survey Penelitian

Lampiran 3 Surat Balasan Survey Penelitian

Lampiran 4 Surat Pengurusan Layak Etik Penelitian\

Lampiran 5 Surat Keterangan Layak Etik

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat balasan Izin Penelitian

Lampiran 8 Informed Consent

Lampiran 9 SOP Pijat Oksitosin

Lampiran 10 Output SPSS

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Air Susu Ibu (ASI) sangat dibutuhkan bayi baru lahir karena kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI bermanfaat untuk tumbuh kembang anak selanjutnya. Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu yang harus bekerja, gencarnya promosi susu formula, faktor orang tua, nenek atau ibu mertua yang mendesak ibu untuk memberikan susu tambahan. Selain itu volume ASI yang kurang dan lambat keluar juga dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup (Lestari, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) sangat dibutuhkan bayi baru lahir karena kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI bermanfaat untuk tumbuh kembang anak selanjutnya. Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu yang harus bekerja, gencarnya promosi susu formula, faktor orang tua, nenek atau ibu mertua yang mendesak ibu untuk memberikan susu tambahan. Selain itu volume ASI yang kurang dan lambat keluar juga dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup (Lestari, 2017).

Mekanisme kerja hormon oksitosin adalah dengan merangsang otot polos, bertujuan untuk mengeluarkan ASI melalui lobus serta duktus dengan menghisap puting susu oleh bayi. Oleh karena itu salah satu tindakan yang perlu dilakukan

untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung atau disebut dengan pijat oksitosin (Asih, 2017).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Klinik Bersalin Bidan Helen Kecamatan Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kecamatan Medan Baru, ditemukan dari 35 ibu postpartum primipara, 27 orang (77,14%) tidak memberikan ASI kepada bayinya, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang pijat oksitosin.

A. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah Pijat Oksitosin dapat mempengaruhi volume ASI pada ibu postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen Kecamatan Medan Selayang dan Klinik Vina Kecamatan Medan Baru tahun 2020”.

B. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap volume ASI pada ibu postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen Kecamatan Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kecamatan Medan Baru tahun 2020.

C.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu post partum primipara berdasarkan umur, dan pendidikan.
2. Untuk mengetahui volume ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum primipara.

C. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan di tempat pelayanan kesehatan.
2. Penelitian ini diharapkan sebagai informasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi klien untuk termotivasi menerapkan pijat oksitosin tersebut dalam memperlancar volume ASI.

D. Keaslian Skripsi

Jurnal yang terkait dengan penelitian adalah :

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Rancangan penelitian	Variabel penelitian	Analisa Data
Lestari (2017)	Pijat Oksitosin pada Ibu Post partum Primipara Terhadap Volume ASI dan Kadar Hormon Oksitosin di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri.	Pre post test control group design	- Pijat Oksitosin - Volume ASI dan kadar hormon oksitosin.	- Univariat - Bivariat dengan Uji Mann-Whitney
Faridah (2016)	Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Asi Pada Ibu Pasca Persalinan Di Kabupaten Kudus.	Pre post test control group design	- Pijat oksitosin - Kelancaran ASI	- Univariat - Bivariat dengan uji Wilcoxon

Perbedaan dengan Peneliti ini adalah

- Judul Penelitian, yaitu Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Volume ASI pada Ibu Postpartum Primipara
- Lokasi penelitian, yaitu Klinik Bidan Helen Medan Selayang dan Klinik Vina Kec.Medan Baru

- Rancangan penelitian menggunakan rancangan penelitian *pre-test* dan *post-test*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

A.1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah air susu ibu (ASI) yang diperoleh, termasuk energy dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Asi tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia 6 bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan (Maryunani, 2015)

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan tekhnologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini.

A.2. Kandungan ASI

Menurut Maryunani (2015), kandungan air susu ibu (ASI) terdiri atas :

1. Laktosa (karbohidrat) :
 - a) Laktosa merupaka jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energy.

- b) Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni
- c) Sebagai sumber penghasil energy, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus
- d) Laktobasilus bifidus berfungsi untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- e) Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan system saraf.
- f) Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium dimasa pertumbuhan bayi
- g) Komposisi dalam ASI Laktosa 7gr/100ml

2. Lemak

- a) Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energy utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi.
- b) Berfungsi sebagai penghasil kalori/energy utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda.
- c) Lemak ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu : asam linoet yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA
 - 1) Arachidonic Acid (AA) dan Decosahexanoic Acid (DHA), adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal

- 2) Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak
 - 3) Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk /disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari omega 3 (asam linolenat) dan omega 6 (asam linoleat)
 - 4) AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak janin
 - 5) AA dan DHA merupakan zat yang didapat dari perubahan omega 3 dan omega 6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi
- d) Lemak : 50% tinggi pada ASI premature, asam lemak esensial
- e) Komposisi dalam ASI : lemak 3,7-4,8 gr/100ml
- f) Ciri-ciri khas “Lemak dalam ASI” secara rinci dijelaskan sebagai berikut :
- 1) Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya
 - 2) Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali di isap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan 10 menit kemudian
 - 3) Kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energy yang diperlukan
 - 4) Jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang dibutuhkan oleh sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna karena mengandung enzim lipase

- 5) Lemak dalam bentuk omega 3, omega 6, dan DHA yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan sel-sel jaringan otak
- 6) Susu formula tidak mengandung enzim, karna enzim akan mudah rusak bila dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi akan sulit menyerap lemak PASI sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare.
- 7) Jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandingan nya dengan PASI yaitu 6:1
- 8) Asam linoleat adalah jenis asam lemak yang tidak dapat dibuat oleh tubuh yang berfungsi untuk memacu perkembangan sel saraf otak bayi

3. Protein

- a) Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi
- b) Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak
- c) Protein dalam susu adalah Whey dan Casein
 - 1) ASI memiliki perbandingan antara Whey dan Casein yang sesuai untuk bayi
 - 2) Rasio Whey dengan Casein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi
 - 3) ASI mengandung Whey lebih banyak yaitu 65:35
 - 4) Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap
 - 5) Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey : Casein adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap

- 6) Whey lebih mudah dicerna dibandingkan dengan kasein yang merupakan protein utama susu sapi
- d) Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan
- e) Sistin dan taurin merupakan dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi
 - 1) Sistin : diperlukan untuk pertumbuhan somatic
 - 2) Taurin : neurotransmitter yang baik untuk perkembangan otak anak
- f) Komposisi dalam ASI : Protein 0,8-1,0gr/100ml
- g) Ciri-ciri khas “protein dalam ASI” secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) Protein dalam ASI lebih rending dibandingkan dengan PASI
 - 2) Namun demikian protein ASI sangat cocok karna unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh system pencernaan bayi yaitu protein unsur Whey
 - 3) Perbandingan protein unsur Whey dan Casein dalam ASI adalah 80:40, sedangkan dalam PASI 20:80 artinya protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh system pencernaan bayi dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar diabsorpsi
 - 4) Hal ini yang memungkinkan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feces berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila bayi diberikan PASI

4. Garam dan Mineral

- a) ASI mengandung mineral yang lengkap walupun kadarnya relative rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan
- b) Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu
 - 1) Zat besi : zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia
 - 2) Ferum : fe rendah tapi mudah diserap
- c) Dalam PASI kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalm usus dan meningkatkan pertumbuhan bekteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi yang tidak normal. Bayi akan kembung, gelisah karna obstipasi atau gangguan metabolisme.

5. Vitamin

- a) ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi
- b) ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karna bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K
- c) Vitamin-vitamin tersebut, adalah vitamin :ADEK antara lain :
 - 1) Vitamin A : Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi
 - 2) Vitamin D
 - 3) Vitamin E : terdapat terutama dalam kolostrum

4) Vitamin K : berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karna bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K maka setelah lahir biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K.

A.3. Volume Volume ASI

Menurut Kent (2007), panduan rata-rata jumlah susu yang mereka berikan kepada bayi selama menyusui yaitu :

1. Ketika lahir	sampai 5 ml ASI	Penyusuan pertama
2. Dalam 24 jam	7-123 ml/hari ASI	3-8 Penyusuan
3. Antara 4-9 hari	395-868 ml/hari ASI	5-10 Penyusuan
4. Satu bulan	395-868 ml/hari ASI	6-18 Penyusuan
5. Enam bulan	710-803 ml/hari ASI	6-18 Penyusuan

Tiap payudara menghasilkan jumlah susu yang berbeda. Pada 7 dari 10 ibu ditemukan bahwa payudara kanan lebih produktif. Kent (2014) menemukan bahwa bayi mengosongkan payudara hanya satu atau dua kali per hari dan rata-rata hanya 67 persen dari susu yang tersedia dikonsumsi dengan volume rata-rata 76 ml setiap kali menyusui (Kent, 2014).

A.4. Manfaat ASI

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara.

1. Manfaat ASI bagi bayi.
 - a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
 - b. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.

- c. ASI mengandung zat pelindung/antibody yang melindungi terhadap penyakit. Menurut World Health Organization (WHO) (2002), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dibandingkan dengan bayi ASI.
- d. Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- e. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- f. Dengan diberikannya ASI, maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- g. Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- h. Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.

2. Manfaat ASI bagi Ibu

- a. Mencegah perdarahan pascapersalinan
Hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.
- b. Mempercepat involusi uterus
Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.
- c. Mengurangi risiko terjadinya anemia.
Hal disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah risiko anemia.
- d. Mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara.

Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat menekan siklus menstruasi. Selain itu, menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara. Ada beberapa teori yang menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan kejadian kanker payudara, yaitu sebagai berikut :

- 1) Wanita memiliki hormone seks estrogen yang mempengaruhi organ seksual wanita termasuk payudara. Estrogen adalah bahan utama pembentuk kanker payudara.
 - 2) Terjadi perubahan hormone selama proses menyusui yang menyebabkan siklus menstruasi menjadi lebih sedikit dan paparan estrogen berkurang.
 - 3) Lingkungan karsinogen yang tersimpan dalam lemak membuat beberapa bagian payudara menjadi tidak efisien ketika menyusui.
 - 4) Menyusui dapat menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat mereka lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker.
- e. Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan. Dengan menyusui, ikatan batin ibu-anak akan terjalin kuat. Oleh karena itu jika ibu berjauhan dengan bayi, maka akan terbayang saat-saat dia menyusui bayinya dengan ibu merasa dibutuhkan oleh bayi.
- f. Mempercepat kembali ke berat badan semula
- Dengan menyusui, seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.
- g. Sebagai salah satu metode KB sementara

Metode amenorrhea laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi

3. Manfaat ASI bagi Keluarga

a. Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

b. Menghemat biaya

Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa divolume oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

c. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

4. Manfaat ASI untuk Negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Seperti yang dijelaskan diatas, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

b. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

c. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

d. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

ASI mengandung docosahexaenoic acid (DHA) dan arachidonic acid (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

A.5. Proses Mekanisme pengeluaran ASI

Menurut Astutik (2019) proses pembentukan laktogen melalui tahapan-tahapan berikut :

a. Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase laktogenesis I. Payudara memvolume kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesterone yang tinggi mencegah volume ASI sebenarnya. Namun, bukan merupakan masalah medis apabila ibu hamil mengeluarkan kolostrum sebelum bayi lahir. Hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya volume ASI setelah melahirkan nanti.

b. Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormone progesterone, estrogen, dan (HPL) secara tiba-tiba, tetapi prolactin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan volume ASI secara maksimal yang dikenal dengan fase laktogenesis II. Apabila payudara dirangsang, level prolactin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, kemudian kembali ke level sebelum ransangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormone prolactin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memvolume ASI. Hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengindikasikan bahwa level prolactin dalam

susu lebih tinggi apabila volume ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, tetapi level prolactin rendah saat payudara terasa penuh.

Hormone lainnya seperti insulin, tiroksin, dan kortisol terdapat dalam proses ini, tetapi peran hormone tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang volume ASI sebenarnya tidak langsung setelah melahirkan.

c. Laktogenesis III

System hormone endokrin mengatur volume ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika volume ASI mulai stabil, system control autokrin dimulai. Fase ini dinamakan Laktogenesis III. Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, maka payudara akan memvolume ASI dengan banyak pula. Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf volume ASI. Dengan demikian, volume ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi mengisap, serta seberapa sering payudara dikosongkan (Astutik, 2019).

A.6. Fisiologi Laktasi

Menurut Maritalia (2017) laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu :

1. Volume ASI (Prolaktin)

Selama kehamilan hormone prolactin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karna pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen

dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua refleksi yang berperan, yaitu refleksi prolactin dan refleksi prolactin dan refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Akhir kehamilan hormone prolactin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolactin dihambat oleh esterogen dan progesterone yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka esterogen dan progesterone juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karna ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran factor pemacu sekresi prolactin. Faktor pemacu sekresi prolactin akan merangsang hipotalamus anterior sehingga keluar prolactin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolactin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolactin walau ada hisapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolactin akan menjadi normal pada minggu ke-2-3.

Bersamaan dengan pembentukan prolactin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini menuju

uterus sehingga menimbulkan kontraksi . Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah divolume keluar dari alveoli dan masuk ke system duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan let down adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti : keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu :

a. Refleks Menangkap (Rooting Refleks)

Refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae atau jari, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

b. Refleks menghisap (Sucking Refleks)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan anantara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

c. Refleks menelan (Swallowing Refleks)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

2. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitary posterior sehingga mensekresi hormone oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel

disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

A.7. Faktor yang mempengaruhi terhambatnya volume ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi volume ASI (Astutik, 2019) antara lain:

1. Faktor Bayi

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi volume ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar volume ASI.

2. Faktor Ibu

a. Faktor Fisik

Faktor fisik ibu yang mempengaruhi volume ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi volume ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memvolume ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda kurang dari 20 tahun volume ASI nya juga kurang karna dilihat dari tingkat kedewasaannya. Volume ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui.

b. Faktor Psikologis

Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya Volume ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

c. Faktor Sosial Budaya

Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI.

A.8. Cara Menilai Volume ASI Cukup/Tidak

Menurut Astutik (2019) ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah jumlah air susu ibu (ASI) cukup/tidak, diantaranya sebagai berikut :

1. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi.
2. Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.
3. Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusui.
4. Bayi akan berkemih sekitar delapan kali sehari.
5. Berat badan naik sesuai dengan penambahan usia.

Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut :

1. Urin bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari enam kali sehari).
2. Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat semula). Sedangkan pada bulan kedua sampai bulan ke enam kurang dari 500 gram perbulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu. Ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik selama satu bulan terakhir.

A.9. Pijat Oksitosin dalam Menyusui.

Pijat air susu ibu (ASI) merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran volume ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai ke enam. Pijat leher dan punggung dapat merangsang pengeluaran hormone oksitosin

Menurut Astutik (2019) sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin maka perlu dilakukan perawatan payudara sebagai berikut:

1. Kompres puting susu ibu dengan kain kassa dan baby oil
2. Kemudian lakukan pijatan ringan pada payudara ibu dengan menggunakan baby oil.

3. Setelah itu bersihkan payudara ibu dengan memberikan kompres hangat lalu berikan kompres dingin.
4. Apabila puting susu ibu terbenam maka dilakukan penarikan puting dengan spuit.

Manfaat pijat oksitosin menurut Depkes RI (2007) adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan ketidاكلancaran volume ASI
2. Merangsang refleks oksitosin dan reflex let down
3. Memberikan kenyamanan pada ibu
4. Mengurangi sumbatan ASI
5. Merangsang pelepasan hormone oksitosin
6. Mempertahankan volume ASI keika ibu dan bayi sakit.

A.10. Cara Pijat Oksitosin

Menurut Astutik (2019) langkah-langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

1. Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan pasangkan handuk kemudian siapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.



Gambar 2.1

2. Jika mau ibu juga bisa melakukan kompres hangat dan pijat payudara terlebih dahulu.
3. Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi.
4. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
5. Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae 7.
6. Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.
7. Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
8. Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan.
9. Mulailah pemijatan dengan gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher perlahan-lahan lurus kearah bawah kearah tulang belikat
10. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit dan ulangi pemijatan hingga 3 kali
11. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian (Astutik, 2019)

A.11. Mekanisme Pijat Oksitosin dapat mempengaruhi Volume ASI

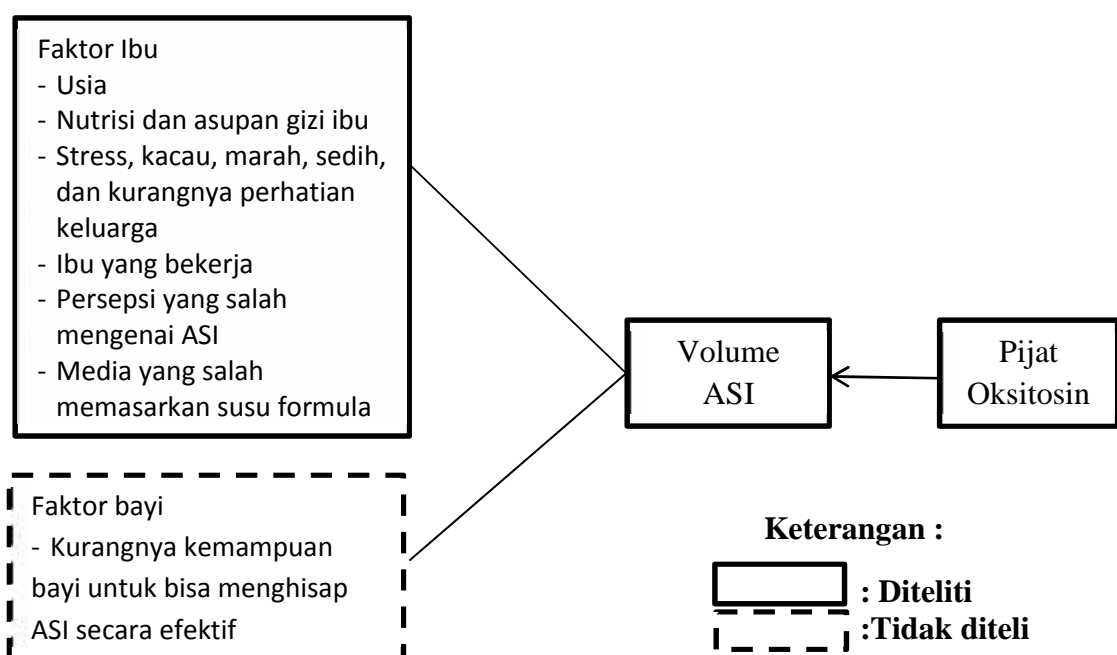
Pijat punggung atau pijat oksitosin dapat membantu memperlancar volume air susu ibu (ASI) dengan cara meningkatkan pengeluaran hormon yang mendukung volume ASI, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin

berfungsi untuk volume ASI. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karna pengaruh hormon esterogen yang masih tinggi. Kadar esterogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI.

Saat melakukan Pijat Oksitosin akan menghasilkan ransangan yang terdapat pada glandula pituitari posterior, yang kemudian akan di kirim ke otak untuk mengeluarkan hormon oksitosin dan kemudian dialirkan ke dalam darah sehingga menyebabkan otot-otot sekitar alveoli yang berada di payudara akan berkontraksi dan akan mengalirkan ASI. Pijat oksitosin juga dapat mengurangi pengeluaran hormon kortisol (hormon yang dikeluarkan saat stres), sehingga pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin tidak terganggu (Lestari, 2017).

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori Penelitian

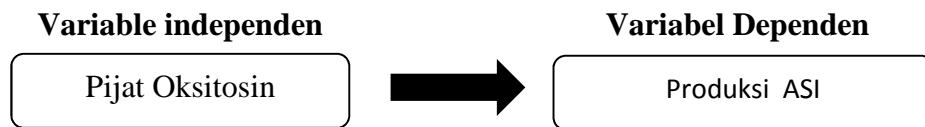


C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada Ibu Postpartum Primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medang Selayang dan Vina Kec.Medan Baru Tahun 2019” adalah sebagai berikut :

Bagan 2.2

Kerangka Konsep Penelitian



Dari kerangka konsep diatas, dapat dilihat bahwa Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pijat Oksitosin sedangkan Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Produksi ASI.

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep teoritis dan defenisi operasional dapat diajukan hipotesis penelitian yaitu :

1. Adanya pengaruh dilakukan Pijat Oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum primipara.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi experiment* (Eksperimen Semu). Desain penelitian ini adalah *pre-test* dan *post-test*. Di dalam desain ini, penelitian menggunakan satu kelompok eksperimen dengan diawali dengan sebuah test awal (*pre-test*), kemudian diberi perlakuan (*treatment*). Penelitian kemudian diakhiri dengan sebuah test akhir (*post-test*) yang diberikan kepada kelompok eksperimen.

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok Eksperimen	O1	X	O2

Keterangan :

O1 : Hasil observasi awal (*pre-test*)

X : Pijat Oksitosin

O2 : Hasil Observasi akhir (*post-test*)

B. Populasi dan Sampel

B.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Postpartum Primipara yang melahirkan di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru.

B.2. Sampel

Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah

a. Kriteria Penelitian

1) Kriteria Inklusi

1. Ibu post partum Primipara
2. Volume ASI yang kurang dan lambat keluar
3. Ibu yang bekerja
4. Bayi lahir dengan keadaan normal dan sehat.

2) Kriteria eksklusi yaitu :

1. Ibu post partum yang mengalami komplikasi dan penyulit saat nifas
2. Bayi yang lahir dengan mengalami komplikasi dan Penyulit saat lahir

Teknik sampling menggunakan Purposive Sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 12 orang.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

C.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Vina Kec.Medan Baru tahun 2019. Pemilihan lokasi penelitian tersebut dilakukan atas pertimbangan di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru belum pernah dilakukan penelitian terkait Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI. Dan terdapat ibu yang tidak menyusui bayinya dengan alasan ASI tidak keluar.

C.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan ini dilakukan mulai September 2019 sampai dengan bulan Mei 2020.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pijat Oksitosin

2. Variabel Dependen

Variabel dependel dalam penelitian ini adalah Produksi ASI

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional berkaitan dengan judul penelitian ini dapat diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pijat Oksitosin	Pemijatan yang dilakukan pada punggung bagian belakang dimulai dari tulang leher (cervical 7) atau pada tonjolan ruas tulang leher hingga tulang belikat, menggunakan kedua ibu jari/kepalan tangan bagian buku-buku jari (untuk ibu hamil yang gemuk), posisi ibu telungkup ke meja selama 2-3 menit dengan frekuensi 2 kali perminggu pada ibu postpartum hari ke 4.	Breast pump	Volume ASI	Ratio
2	Volume ASI	Volume ASI ibu postpartum yang keluar, diukur menggunakan alat pompa payudara (Breast Pump) sebelum dan sesudah di lakukan pijat oksitosin pada hari keempat dan hari kesembilan	1.Pompa Payudara (Breast Pump) merek Dodo 2. Lembar Observasi	Volume ASI Antara hari ke 4 - 9 = 395-868 ml/ hari	Rasio

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

F.1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan di dapat dari Data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengukuran Volume ASI menggunakan alat ukur Breast Pump.

F.2. Cara Kerja

1. Menyiapkan peralatan (kursi, meja, waslap, handuk kecil) dan bahan (baby oil)
2. Mengatur posisi ibu
3. Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian atas
4. Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk membungkuk ke depan dan bersandar pada meja dengan lengan terlipat dan kepala diletakkan di atas tangannya. Payudara dibiarkan menggantung dan terlepas dari kain penutupnya
5. Mengurut kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan ibu jari (posisi tangan pengurut mengepal dan ibu jari menghadap keatas) Pengurutan dilakukan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya, dimulai dari leher dan punggung kemudian kearah bawah selama 3 menit.
6. Mendokumentasikan hasil kegiatan

G. Instrumen dan Bahan

Instrument penelitian yang digunakan adalah Pompa Payudara atau Breast Pump merek Dodo dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Oksitosin sebagai alat mengukur volume ASI ibu Postpartum Primipara.

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Vina Kec.Medan Baru dimulai pada bulan September hingga Januari dengan sampel yang memenuhi kriteria Inklusi. Orang-orang yang terlibat dalam penelitian adalah :

Penulis, Responden, CI Klinik.

Langkah-langkah penelitian :

1. Penulis menentukan tempat penelitian
2. Mengurus surat izin penelitian
3. Melakukan observasi dengan lapangan sebelum melakukan penelitian.
4. Penulis menemui calon responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan informed consent.
5. Calon responden yang menyetujui untuk dijadikan responden diminta untuk menandatangani lembar Informed Consent.
6. Penulis melakukan pengukuran volume ASI sebelum (*pre-test*) kepada responden.
7. Penulis melakukan intervensi dengan memberikan Pijat oksitosin selama 3-5 menit kepada responden.
8. Penulis Melakukan *post-test* dengan mengukur Volume Asi menggunakan Breast pump.

D. Manajemen dan Analisa Data

I.1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing data*, penulis melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian posttest.
2. *Coding data*, penulis membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada variabel dependen yaitu Volume ASI.
3. *Cleaning data*, penulis memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.
4. *Tabulating data*, penulis memasukkan hasil penelitian kedalam tabel kemudian diolah dengan bahan computer.

I.2. Analisis Data

Analisis data dilakukan berdasarkan :

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2018).

Analisis univariat dalam penelitian ini mendiskripsikan Volume ASI pada Ibu Postpartum Primipara sebelum dan sesudah perlakuan pada Pijat Oksitosin. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah apabila analisis univariat telah dilakukan, maka hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel maka dapat

dilanjutkan analisis bivariante. Dimana analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau kolerasi (Notoadmojo, 2018).

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk melihat peningkatan kelancaran Volume ASI pada Ibu Postpartum Primipara sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok eksperimen dengan melakukan Pijat Oksitosin. Hasil analisis data diolah menggunakan software program komputer dengan aplikasi SPSS, kemudian dilakukan uji statistik (uji wilcoxon), yang sebelumnya telah diketahui distribusi data normal. Kesimpulan yang digunakan untuk uji statistik, jika nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak artinya ada perubahan volume ASI Ibu Postpartum Primipara pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

J. Etika Penelitian

1. Penelitian dilakukan atas persetujuan dari komisi etik di Poltekkes Kemenkes Medan dengan nomor LB.02.01/00.02/0041.116/2020 (terlampir).
2. Persetujuan kode etik diterima berdasarkan lembar persetujuan (Informed Consent) (terlampir).

BAB 4

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 12 responden ibu postpartum mengenai “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap volume ASI pada ibu Post partum primipara di Klinik Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec. Medan Baru tahun 2020” maka didapat hasil sebagai berikut.

A.1 Analisa Data Univariat

A.1.1 Karakteristik ibu postpartum primipara berdasarkan umur dan pendidikan

Adapun karakteristik ibu post partum meliputi umur dan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Ibu Post Partum Primipara berdasarkan umur dan pendidikan di Klinik Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru Tahun 2020

No.	Umur	Karakter responden						Total	
		SMP		SMA		S1		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	<20	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
2	21-25	2	40	2	40	1	20	5	100
3	>25	1	25	0	0	3	72	4	100

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden di Klinik Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru mayoritas berusia 21-25 tahun (5 orang), dan pendidikan mayoritas SMP (5 orang).

A.2 Analisa Data Bivariat

Analisis data bivariat dalam penelitian ini bertujuan menjawab hipotesis penelitian serta untuk mengetahui pengaruh volume ASI pada ibu post partum

sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin di klinik Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru, untuk itu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan SPSS, yang mana uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi secara normal atau tidak. Jika data terdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji pair t-test.

A.2.1 Uji Normalitas Volume ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin Di Klinik Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru

Tabel 4.2
Hasil Uji Normalitas Volume ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum Dan Sesudah diberikan Pijat Oksitosin Di Klinik Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru Tahun 2020

Tests of Normality ^{b,c,d}							
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	POSTEST	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
PRE-TEST	80	.231	5	.200*	.881	5	.314
	85	.250	4	.	.945	4	.683

Berdasarkan tabel 4.2 hasil uji normalitas di dapatkan nilai sig sebesar 0,314 (pretest) dan 0,683 (posttest), nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal. Dengan demikian untuk mengetahui perbedaan volume ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin di Klinik Bidan Helen Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru akan menggunakan uji Wilcoxon.

A.2.2 Volume ASI ibu Post partum primipara sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin

Tabel 4.3
Distribusi rata-rata volume ASI Ibu Post Partum Primipara Sebelum (hari ke-4) dan Sesudah (hari ke-9) Diberikan Pijat Oksitosin

No.	Umur	Pretest	Post test	P value
		Volume (ml)	Volume (ml)	
1	<20	30	60	0,002
2	21-25	34	81	
3	>25	35	81,25	

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi volume ASI setelah dilakukan pijat oksitosin dimulai dari hari ke-4 postpartum sampai dengan hari ke-9, mengalami rata-rata peningkatan dari sebelumnya 32,9 ml menjadi 75,8 ml/ sekali menyusui. Hasil Uji Wilcoxon diketahui P value 0,002 artinya bahwa pijat oksitosin pada ibu postpartum hari ke-4 dan ke-9 dapat meningkatkan volume ASI bagi ibu menyusui.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Volume ASI pada Ibu Post partum primipara di Klinik Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru tahun 2020.” maka pembahasannya adalah sebagai berikut :

B.1. Karakteristik ibu post partum primipara berdasarkan umur dan pendidikan

Berdasarkan penelitian diperoleh data yaitu ibu postpartum primipara mayoritas berusia 21-25 tahun. Rata-rata volume ASI pada seluruh kelompok umur 32,9 ml pada hari ke-4 atau sebelum dilakukan pijat oksitosin. Jika dikaitkan dengan teori rata-rata volume ASI di hari ke-4 sebanyak 39,5 ml/sekali menyusui (Kent *et al.*, 2014), dengan kata lain ibu postpartum primipara pada klinik ini

kurang. Meskipun demikian terjadi peningkatan rata-rata volume ASI pada hari ke-9 setelah dilakukan pijat oksitosin sebesar 75,8 ml, tetapi belum mencapai maksimal sebesar 173,6 ml/ sekali menyusui (Kent *et al.*, 2014). Faktor yang mempengaruhi volume ASI sedikit di bawah normal menurut penulis kemungkinan karena primipara, nutrisi (asupan cairan ibu yang kurang), psikologis (stress, kacau, marah, sedih, kurangnya perhatian keluarga), sosial budaya yaitu persepsi yang salah mengenai ASI (Maritalia, 2017).

Faktor tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah karena tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar (Doko, Aristiati and Hadisaputro, 2019). Ibu post partum tingkat pendidikannya lebih tinggi cenderung mau mendengar dan menerima informasi-informasi kesehatan terbaru seperti pijat oksitosin ini, mereka akan lebih memahami apa yang penulis jelaskan dengan lebih mudah dibandingkan ibu-ibu post partum dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui adanya peningkatan volume ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin secara signifikan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Sulaeman dkk (2019) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengeluaran ASI 4,25 kali lebih besar setelah dilakukan pijat oksitosin (Sulaeman *et al.*, 2019). Begitu juga dengan penelitian Kartini, A. Ajeng dan F.Suaningsi (2019) diketahui terdapat pengaruh yang signifikan setelah diberikan pijat oksitosin (Kartini, Ajeng and Suaningsih, 2020).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan volume ASI dibandingkan sebelumnya karena pemijatan ini dapat merangsang aktivasi hormon endorfin sehingga merangsang hormon oksitosin bekerja sama dengan hormon prolaktin memproduksi ASI (Astutik, 2019); (Rizki Ardiana *et al.*, 2020). Pijat oksitosin menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga merangsang pengeluaran antioksidan jenis enzimatis yang ada di dalam tubuh seperti glutathione peroxidase dan melepaskan hormon endorfin sehingga bekerja lebih cepat merangsang oksitosin (Evi, Syafruddin and Hutahaean, 2018). Jika Ibu mengaplikasikan pijat oksitosin ini, maka masalah menyusui yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran seperti ASI tidak lancar, belum keluar dapat diatasi. Pijat oksitosin ini sangat efektif karena tidak memerlukan alat dan bahan yang sulit didapat, pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain dan bahkan dapat diaplikasikan sendiri oleh keluarga di rumah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Volume ASI Pada Ibu Post Partum Primipara di Klinik Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec. Medan Baru Tahun 2020 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik umur ibu primipara dalam penelitian ini umumnya pada kelompok 21-25 tahun dengan pendidikan antara SMP-S1
2. Pijat oksitosin dapat meningkatkan volume ASI ibu postpartum primipara pada hari ke-9

B. Saran

1. Memberikan edukasi pijat oksitosin kepada ibu/suami, keluarga, dan bidan.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melengkapi kekurangan dalam penelitian ini dengan menambah jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Y. (2017) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas', *Xiii(2)*, Pp. 209–214.
- Astutik, R. Y. (2019) *Payudara Dan Laktasi*. Edited By F Ganiarji. Jakarta: Salemba Medika.
- Doko, T. M., Aristiati, K. And Hadisaputro, S. (2019) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), Pp. 66–86.
- Evi, I., Syafruddin, I. And Hutahaean, S. (2018) 'Article Relationship Between Bcl-2 Expression And Apoptosis Index On Rat (*Rattus Norvegicus*) Model Of Preeclampsia After Administration Of Evoo', 9, Pp. 1–5.
- Kartini, Ajeng, A. And Suaningsih, F. (2020) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesi*, 3(2), Pp. 18–30.
- Kent, J. C. *Et Al.* (2014) 'Volume And Frequency Of Breastfeedings And Fat Content Of Breast Milk Throughout The Day'. Doi: 10.1542/Peds.2005-1417.
- Lestari, N. (2017) 'Pijat Oksitosin Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Produksi Asi Dan Kadar Hormon Oksitosin', *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(2), Pp. 98–103. Doi: 10.26699/Jnk.V4i.
- Maritalia, D. (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Pertama. Edited By S. Riyadi. Jatirejo, Yogyakarta.
- Maryunani, A. (2015) *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Kedua. Edited By A. M@Ftuhin. Kramat Jati Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media.
- Notoadmojo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ketiga. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rizki Ardiana, P. *Et Al.* (2020) 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (Glycine Max Merrill) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Pmb Suryani Kecamatan Medan Johor Tahun 2019', 1 No 2. Doi: <https://doi.org/10.36911/Colostrum.V1i2.687>.
- Sulaeman, R. *Et Al.* (2019) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Primipara', *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), Pp. 10–17.



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

Jl. Jamin Giring KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes.medan.ac.id , email : poltekkes.medan@yaho.com



Medan, 25 September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620.16/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Pimpinan Klinik Bersalin Bidan Helen
Di-
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan. Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : Jenni Remot Simamora
NIM : 09529416066
Judul Penelitian : Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI Ibu post partum primipara di klinik Bersalin Bidan Helen Kec. Medan Selayang dan Klinik pratama Vina Kec. Medan Baru tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.





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

Jl. Jamin Giting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_bsd@kemkes.go.id



Medan, 25 September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620-16 /2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Pimpinan Klinik Pratama Vina
Di-
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : Jenni Remot Sinamora
NIM : 10529416066
Judul Penelitian : pengaruh pijat Oksitosin terhadap produksi ASI ke postpartum primipara di klinik bersalin bidan Helen kec. Medan selayang dan Klinik pratama Vina kec. Medan Baru tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.


Kebidanan
SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001



K LINIK BIDAN HELEN TARIGAN

Gg. Mawar 1, Simpang Selayang,
Kec. Medan Tuntungan,
Kota Medan, Sumatra Utara 20135



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Survey Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 09 Januari 2020 dengan nomor LB.02.01/00.02/0040.116A/2020 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Yenni Remot Simamora
NIM : P07524416066
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu
postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen
Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Brau
Tahun 2020
Tempat Penelitian : Klinik Bersalin Bidan Helen

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Bersalin Bidan Helen. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 12 Januari 2020



(Helen Tarigan, Amd.Keb)



KLINIK PRATAMA VINA

Jl. Jamin Ginting No.603
Kec. Medan Baru
Kota Medan, Sumatra Utara



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Survey Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 09 Januari 2020 dengan nomor LB.02.01/00.02/0040.116A/2020 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Yenni Remot Simamora
NIM : P07524416066
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen
Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Brau
Tahun 2020
Tempat Penelitian : Klinik Pratama Vina

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Pratama Vina. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 12 Januari 2020
Pimpinan Klinik


(Sayidina Ginting, Amd.Keb)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA 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
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.116/2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 21 Februari 2020

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN KEC. MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA VINA KEC. MEDAN BARU TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua


Betty Mangkui SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES 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.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.690/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

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

"Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Primipara Di Klinik Bersalin Bidan Helen Kec.Medan Selayang Dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru Tahun 2019"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Yenni Remot Simamora**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
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, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

J Ketua,

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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA 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
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.116/2020
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 21 Februari 2020

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Helen
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN KEC. MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA VINA KEC. MEDAN BARU TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Manokur, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA 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
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.116A/2020
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 21 Februari 2020

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Vina
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN KEC. MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA VINA KEC. MEDAN BARU TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Jurusan Kebidanan Medan
Ketua


Betty Mangku, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



K LINIK BIDAN HELEN TARIGAN

Gg. Mawar 1, Simpang Selayang,
Kec. Medan Tuntungan,
Kota Medan, Sumatra Utara 20135



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Izin Balasan Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 21 Februari 2020 dengan nomor LB.02.01/00.02/0040.116A/2020 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Yenni Remot Simamora
NIM : P07524416066
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen
Kec. Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec. Medan Brau Tahun 2020
Tempat Penelitian : Klinik Bersalin Bidan Helen

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Bersalin Bidan Helen. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 24 Februari 2020



(Helen Tarigan, Amd. Keb)



KLINIK PRATAMA VINA

Jl. Jamin Ginting No.603
Kec. Medan Baru
Kota Medan, Sumatra Utara



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Izin Balasan Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 21 Februari 2020 dengan nomor L.B.02.01/00.02/0040.116A/2020 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Yenni Remot Simamora
NIM : P07524416066
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum primipara di Klinik Bersalin Bidan Helen
Kec.Medan Selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Brau
Tahun 2020
Tempat Penelitian : Klinik Pratama Vina

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Pratama Vina. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 24 Februari 2020
Pimpinan Klinik

(Sayurina Ginting, Amd.Keb)

SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya **(setuju/tidak setuju*)** ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post partum Primipara di Klinik Bidan Helen Kec.Medan selayang dan Klinik Pratama Vina Kec.Medan Baru tahun 2019”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2019

Mengetahui

Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyatakan

(Yenni Remot Simamora)

()

NIM.P07524416066

*) Coret yang tidak perlu

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PIJAT OKSITOSIN**

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PIJAT OKSITOSIN
<p>PENGERTIAN : Pijat oksitosin adalah pemijatan pada leher, punggung atau sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai ke enam untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin</p>
<p>TUJUAN : Untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI</p>
<p>BAHAN :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Minyak (kelapa,baby oil)2. Waslap (2 buah)3. Handuk kecil (2 buah)
<p>SIKAP DAN PERILAKU :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyapa responden dengan ramah dan sopan2. Menjelaskan pada ibu prosedur yang akan dilakukan3. Mengatur posisi responden4. Tanggap dengan reaksi ibu5. Sabar dan teliti
<p>PROSEDUR KERJA :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan peralatan (kuri dan mejas)2. Menyiapkan ruangan3. Menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan4. Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian atas5. Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk membungkuk ke depan dan bersandar pada meja dengan lengan terlipat dan kepala diletakkan diatas tangannya. Payudara dibiarkan menggantung dan terlepas dari kain penutupnya6. Mengurut kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan ibu jari (posisi tangan pengurut mengepal dan ibu jari menghadap keatas) pengurutan dilakukan dengan kuat,membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya, dimulai dari leher dan punggung kemudian kearah bawah selama 3 menit7. Mengevaluasi respon ibu8. Membantu ibu memakai pakaian9. Mencuci tangan dengan air mengalir10. Mendokumentasikan hasil kegiatan.

OUTPUT SPSS

EXPLORE

Case Processing Summary

	POSTEST	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE-TEST	45.00	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%
	50.00	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%
	75.00	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%
	80.00	5	100.0%	0	.0%	5	100.0%
	85.00	4	100.0%	0	.0%	4	100.0%

POSTTEST

Descriptives^{a,b,c}

POSTEST			Statistic	Std. Error
PRE-TEST	80.00	Mean	34.0000	1.87083
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	28.8057	
		Upper Bound	39.1943	
		5% Trimmed Mean	33.8889	
		Median	35.0000	
		Variance	17.500	
		Std. Deviation	4.18330	
		Minimum	30.00	
		Maximum	40.00	
		Range	10.00	
		Interquartile Range	7.50	
		Skewness	.512	.913
		Kurtosis	-.612	2.000
	85.00	Mean	35.0000	2.04124
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	28.5039	
		Upper Bound	41.4961	
		5% Trimmed Mean	35.0000	
		Median	35.0000	
		Variance	16.667	
		Std. Deviation	4.08248	
		Minimum	30.00	
		Maximum	40.00	

Range	10.00	
Interquartile Range	7.50	
Skewness	.000	1.014
Kurtosis	1.500	2.619

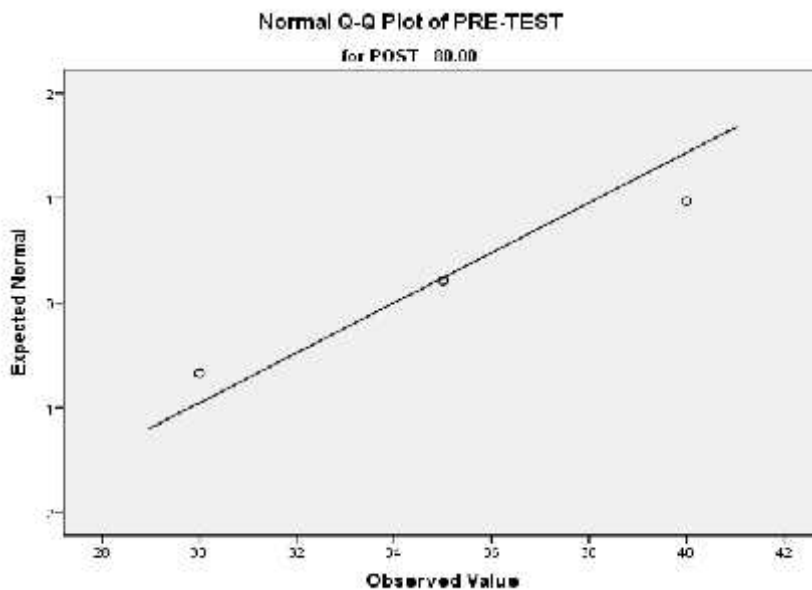
- a. PRE-TEST is constant when POSTEST = 45.00. It has been omitted.
- b. PRE-TEST is constant when POSTEST = 50.00. It has been omitted.
- c. PRE-TEST is constant when POSTEST = 75.00. It has been omitted.

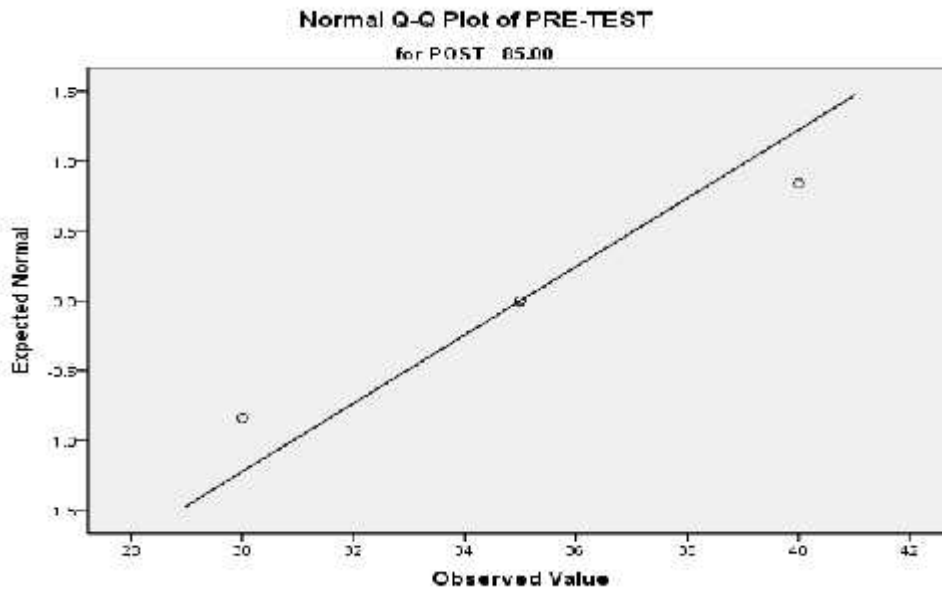
Tests of Normality^{b,c,d}

POSTEST	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
80.00	.231	5	.200*	.881	5	.314
85.00	.250	4	.	.945	4	.683

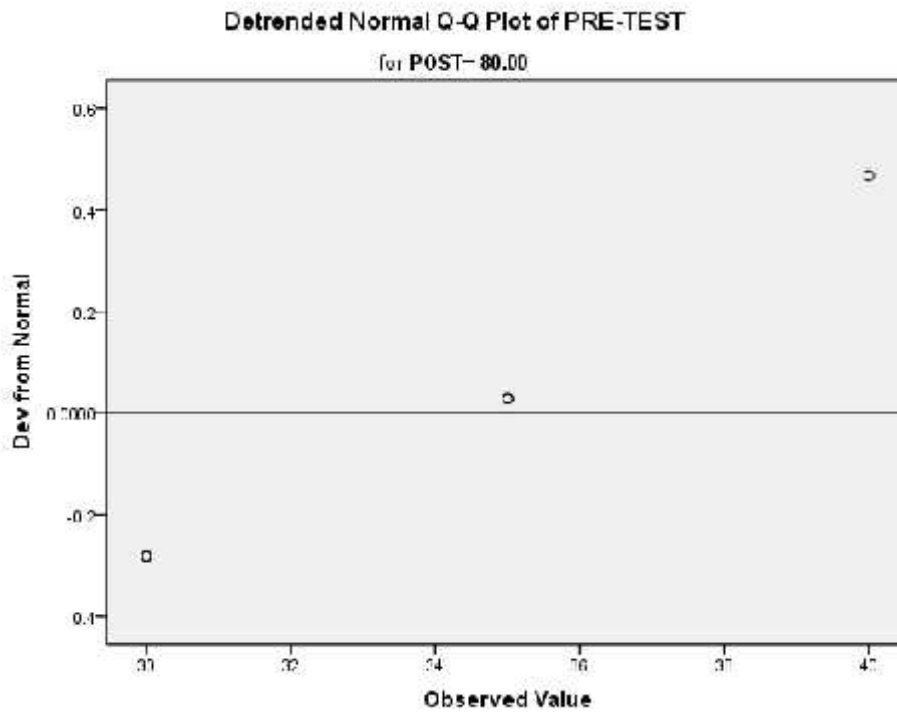
- a. Lilliefors Significance Correction
- *. This is a lower bound of the true significance.
- b. PRE-TEST is constant when POSTEST = 45.00. It has been omitted.
- c. PRE-TEST is constant when POSTEST = 50.00. It has been omitted.
- d. PRE-TEST is constant when POSTEST = 75.00. It has been omitted.

**PRE-TEST
Normal Q-Q Plots**

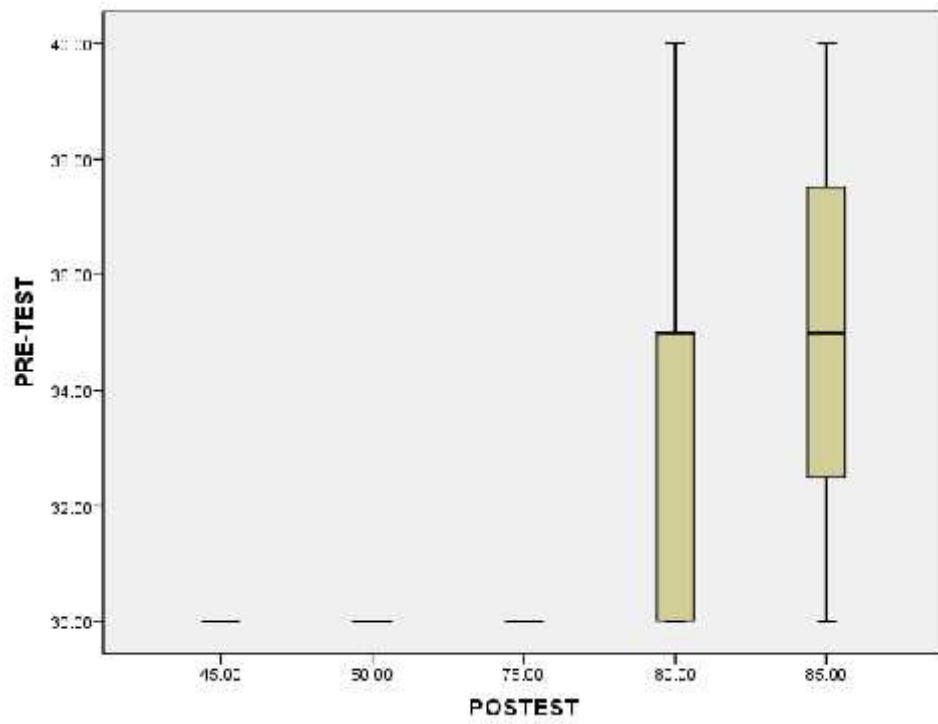
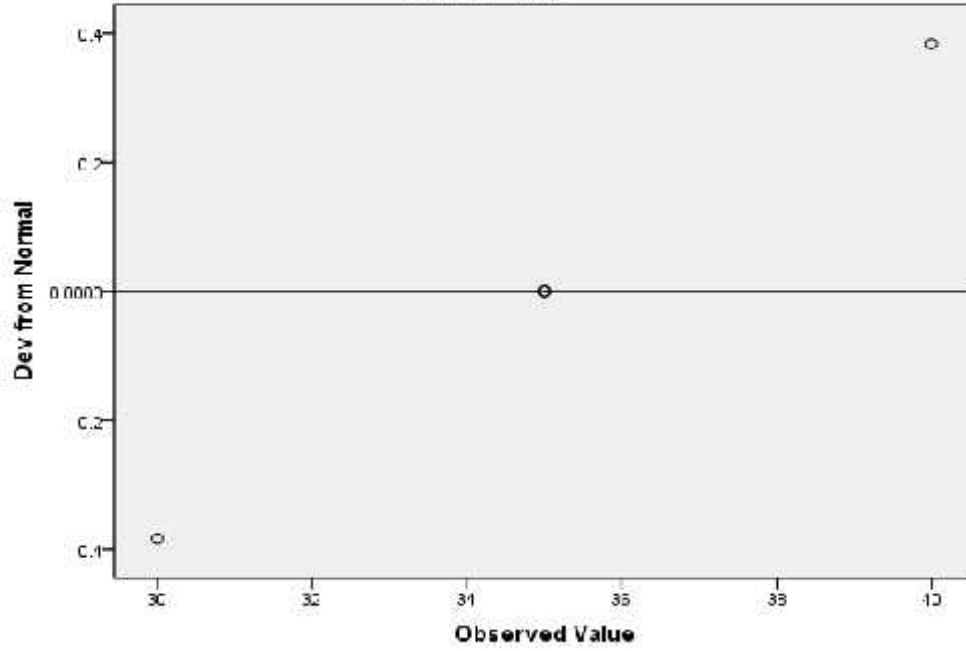




Detrended Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plot of PRE-TEST
for POST= 85.00



Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST-TEST - PRETEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	12 ^b	6.50	78.00
	Ties	0 ^c		
	Total	12		

- a. POST-TEST < PRETEST
- b. POST-TEST > PRETEST
- c. POST-TEST = PRETEST

Test Statistics^b

	POST-TEST - PRETEST
Z	-3.114 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002












- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test






















LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : YENNI REMOT SIMAMORA
NIM : P07524416066
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN KEC.MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA VINA KEC.MEDAN BARU TAHUN 2020
DOSEN PEMBIMBING : 1. DR. EVI IRIANTI, M.KES
2. MELVA SIMATUPANG, SST,M.KES

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	13 September 2019	Bimbingan Judul	Perbaiki Judul	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
2	19 September 2019	Konsul Perbaikan Judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
3	25 September 2019	Bimbingan Judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
4	03 Oktober 2019	Bimbingan BAB I	Revisi Latar Belakang	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
5	29 Oktober 2019	Konsul Revisi BAB I	Revisi BAB I	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)

6	6 November 2019	Konsul Revisi BAB I- BAB III	Revisi BAB I- BAB III	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
7	15 November 2019	Konsul Revisi BAB I- BAB III	Revisi BAB I- BAB III	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
8	21 November 2019	Konsul Revisi BAB I- BAB III	Revisi BAB I- BAB III	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
9	22 November 2019	Konsul Revisi BAB I- BAB III	ACC Maju Seminar Proposal	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
10	2 Desember 2019	Konsul Penulisan BAB I- BAB III	ACC Maju Seminar Proposal	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
11	30 Januari 2020	Revisi Proposal	Revisi Proposal	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
12	3 Februari 2020	Revisi Proposal	ACC Lanjut penelitian	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
13	5 Februari 2020	Revisi Proposal	ACC Lanjut penelitian	 (Elizawarda, SKM, M.Kes)
13	7 Februari 2020	Revisi Proposal	Revisi Proposal	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
14	17 Februari 2020	Revisi Proposal	ACC Lanjut penelitian	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
15	1 April 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	- Perbaikan Tabel BAB IV - Hasil Penelitian Kesimpulan	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)

16	6 April 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	- Perbaikan Tabel BAB IV - Hasil Penelitian - Kesimpulan	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
17	20 April 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	- Perbaikan Tabel BAB IV - Hasil Penelitian - Kesimpulan	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
18	13 Mei 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	ACC Lanjut Seminar Hasil	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
19	14 Mei 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	- Perbaikan Tabel BAB IV - Hasil Penelitian Kesimpulan	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
20	17 Mei 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	- ACC Lanjut Seminar Hasil	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
21	16 Desember 2020	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB I	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
22	17 Desember 2020	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	Konsul Penulisan BAB I – BAB V	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
23	18 Desember 2020	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB I	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
24	21 Desember 2020	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB I	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
25	19 Januari 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB II	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)

26	25 Januari 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB III	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
27	11 Februari 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB III	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
28	19 Februari 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- ACC Jilid LUX	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
28	24 Maret 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB IV	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
29	8 April 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB IV	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
30	8 April 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB IV	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
30	12 April 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- Revisi BAB IV dan BAB V	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
31	13 April 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- ACC Jilid LUX	 (Dr. Evi Irianti, M.Kes)
32	14 April 2021	Konsul Perbaikan BAB I,II,III,IV, dan V	- ACC Jilid LUX	 (Elizawarda, SKM, M.Kes)

PEMBIMBING UTAMA



(Dr. Evi Irianti, M.Kes)
NIP : 196911051991012001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Melva Simatupang, SST, M.Kes)
NIP : 196104231986032003





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Yenni R Simamora

Tempat/ Tanggal Lahir : Gonting Darat, 14 September 1998

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Gonting Darat, Sosortolong, Sihite III,
Kec. Doloksanggul Kab. Humbang Hasundutan
Prov. Sumatera Utara

Kewarganegaraan : Indonesia

Status : Belum Menikah/ Mahasiswa

Agama : Kristen Protestan

Anak ke : 1 dari 4 bersaudara

No.WA : 082213098566

E-mail : Yenni.simamora59@gmail.com



Nama Orangtua

Ayah : Jujur Simamora

Ibu : Hermin br Purba

B. Pendidikan Formal

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	SDN 173401	2003	2010
2.	SMP N.2 DOLOKSANGGUL	2010	2013
3.	SMA N.1 DOLOKSANGGUL	2013	2016
4.	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote : Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur

