

HUBUNGAN PIJAT OKSITOSIN DENGAN PENURUNAN TFU DAN PENGELUARAN LOCHEA PADA IBU POSTPARTUM NORMAL

Ari Kusmiwiyati, Reni Wahyu Triningsih

Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77 C Malang 65112

Email: arikusmiwiyati@yahoo.com, reni_rassya@yahoo.co.id

Telp: 085234064036, 081334808029

ABSTRAK

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) terutama terjadi pada masa persalinan. Di Indonesia, AKI pada tahun 2012 masih mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dibanding negara-negara di Asia Tenggara, angka ini adalah yang tertinggi.

Sampai saat ini, masih terdapat trias penyebab utama AKI di Indonesia. Penyebab utamanya adalah perdarahan selama intrapartum dan postpartum. Perdarahan postpartum yang paling sering terjadi, diakibatkan oleh adanya kondisi atonia uteri, yaitu kegagalan mekanisme kontraksi uterus akibat adanya gangguan fungsi myometrium (Oxorn, H. *et al*, 2010). Upaya pencegahan perdarahan postpartum dapat dilakukan semenjak persalinan kala 3 dan 4 dengan pemberian oksitosin. Selama ini, hormon oksitosin juga diyakini sangat berperan dalam proses involusi uterus atau pengembalian ukuran dan fungsi uterus sama seperti sebelum hamil. Proses involusi uterus akan berjalan dengan bagus jika ada kontraksi uterus yang cukup kuat. Hal inilah yang menuntut dilakukannya berbagai tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus yang kurang optimal (Cunningham and Garyy F, 2006). Salah satunya adalah dengan pijat oksitosin yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin bisa cepat keluar (Suherni, 2008). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pijat oksitosin dengan penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada ibu postpartum normal di BPM Ning Zulaikha Ketapang Kabupaten Malang.

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan *post test only design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum normal di PMB Ning Zulaikha Ketapang Kabupaten Malang dengan jumlah 23 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu postpartum normal di BPM Ning Zulaikha Ketapang Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan signifikansi 5%.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan penurunan TFU, namun tidak terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan pengeluaran lochea pada ibu postpartum. Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi dasar untuk penelitian berikutnya dengan menggunakan lebih banyak sampel dan variasi metode sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih bermanfaat bagi masyarakat luas.

Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Penurunan Tinggi Fundus Uteri, Pengeluaran Lochea, Post Partum Normal

PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan terhadap masalah kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Angka Kematian Ibu (AKI) terutama terjadi pada masa persalinan. Di Indonesia, AKI pada tahun 2012 masih mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2012). Terdapat trias penyebab utama AKI di Indonesia. Salah satu penyebab utamanya adalah perdarahan selama intrapartum dan postpartum. Perdarahan postpartum yang paling sering terjadi, diakibatkan oleh adanya kondisi atonia uteri, yaitu kegagalan mekanisme kontraksi uterus akibat adanya gangguan fungsi myometrium (Oxorn, H., et al, 2010). Upaya pencegahan perdarahan postpartum dapat dilakukan semenjak persalinan kala 3 dan 4 dengan pemberian oksitosin. Hormon oksitosin juga diyakini sangat berperan dalam proses involusi uterus atau pengembalian ukuran dan fungsi uterus sama seperti sebelum hamil. Proses involusi uterus akan berjalan dengan bagus jika ada kontraksi uterus yang cukup kuat. Hal inilah yang menuntut dilakukannya berbagai tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus yang kurang optimal (Cunningham and Garyy F, 2006).

Kontraksi dan retraksi serat myometrium yang kuat bisa dipertahankan dengan pijatan oksitosin. Upaya mempertahankan kontraksi uterus melalui pijatan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin merupakan bagian penting dari perawatan post partum (Bobak, et all, 2005). Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin bisa cepat keluar (Suherni, 2008). Pijat oksitosin dilakukan bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan merangsang reseptor di sistem duktus yang akan menyebabkan duktus menjadi lebar dan lunak, sehingga secara reflekstoris, oksitosin akan dikeluarkan dari kelenjar hipofisis posterior (Saleha. S, 2009).

Hormon oksitosin dapat dihasilkan melalui rangsangan pemijatan oksitosin yang juga dibahas dalam penelitian Rapaport, *et al* (2012) tentang pengaruh pemijatan pada hipotalamus-hipofisis-adrenal dan fungsi imun dalam kesehatan. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis yang akan merangsang hipotalamus untuk membentuk hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan dikeluarkan dari hipofisis posterior dan mempengaruhi kerja otot polos. Keberadaan oksitosin ini bisa merangsang timbulnya kontraksi otot uterus apabila belum berkontraksi, serta meningkatkan kekuatan dan frekuensi kontraksi otot pada uterus yang

sudah berkontraksi. Apabila proses fisiologis ini bisa terjadi dengan optimal, maka diharapkan pengeluaran lochea pada masa nifas juga akan berlangsung dengan baik. Oksitosin yang dikeluarkan melalui rangsangan pijatan pada payudara, selain untuk kontraksi otot-otot payudara yang berguna mempercepat produksi ASI, juga merangsang kontraksi dan retraksi pada otot-otot uterus sehingga perdarahan post partum dini dapat dicegah, dan proses involusi dapat berjalan dengan cepat (Kim, W.O, 1975).

Pijat oksitosin pada ibu menyusui sangat efektif dimulai pada hari pertama dan kedua post partum. Berdasarkan penelitian Budiarti (2009) tentang efektifitas dilakukan dua kali sehari pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak sehingga perlu dilakukan tindakan untuk merangsang reflek oksitosin. Penurunan tinggi fundus uteri (TFU), normal akan terjadi secara gradual, artinya setingkat demi setingkat (Prawirohardjo, 2006). TFU akan berkurang 1-2 cm setiap harinya dan pada hari ke 9, uterus sudah tidak dapat teraba (Bobak, 2005). Demikian pula dengan pengeluaran lochea yang semakin hari akan terjadi perubahan dalam jumlah dan warna. Proses involusi akan berlangsung dengan baik jika kontraksi uterus kuat sehingga harus dilakukan tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus (Cunningham, 2006). Pada multipara proses involusi uterus cenderung menurun kecepatannya dibandingkan dengan primipara, hal ini disebabkan oleh fisiologi otot-otot rahim

multipara yang berkurang elastisitasnya sehingga terjadi hambatan dalam involusi uterus. Otot-otot uterus multipara sudah sering teregang, sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk involusi uteus (Manuaba, 2007).

Kondisi inilah yang juga menjadi pemicu munculnya perdarahan post partum. Salah satu upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan ini adalah dengan tetap mempertahankan kontraksi uterus, melalui salah satu cara yaitu pijatan oksitosin. Oleh karena itu upaya untuk mempertahankan kontraksi uterus melalui pijatan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin merupakan bagian penting dari perawatan postpartum (Bobak et all, 2005). Menurut penelitian Sarli. dkk (2015) tentang pengaruh perbedaan kadar oksitosin melalui pemijatan oksitosin terhadap jumlah perdarahan pada ibu 2 jam postpartum di BPM Padang dan Pariaman menunjukkan hasil penelitian bahwa semakin tinggi kadar oksitosin melalui pijat oksitosin maka jumlah perdarahan yang keluar semakin sedikit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian adalah quasi eksperimen dengan rancangan *post test only design with control group*. Dalam rancangan penelitian ini, intervensi dilakukan hanya pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa pijat oksitosin dan selanjutnya dinilai

pengaruhnya terhadap penurunan TFU dan pengeluaran lochea. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum di PMB Ning Zulaikha Ketapang dengan jumlah 23 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari keseluruhan ibu post partum di BPM Ning Zulaikha Ketapang, yang memenuhi kriteria inklusi dengan besar sampel 22 orang yang terbagi menjadi kelompok kontrol sebanyak 11 orang dan kelompok perlakuan sebanyak 11 orang. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah: (1) Ibu post partum hari pertama dengan riwayat persalinan normal; (2) Sudah mengeluarkan kolostrom; (3) Sudah mobilisasi aktif miring kanan miring kiri 2 jam post partum; (4) Termasuk multipara; (5) Ibu bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Ning Zulaikha Ketapang. Waktu Penelitian adalah Bulan Juli-September 2017. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner untuk menilai data biografi responden dan lembar observasi (ceklist) untuk menilai kemajuan penurunan tinggi fundus uteri.

Tahapan yang dilakukan dalam penelitian adalah tahap persiapan dan pelaksanaan. Persiapan yang dilakukan sebelum melakukan penelitian adalah: (1) Mengajukan ijin penelitian kepada Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Pemerintah Kota Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten serta tempat penelitian di PMB Ning Zulaikha Ketapang Kabupaten Malang; (2) Menyiapkan

instrument penelitian; (3) Melakukan koordinasi dengan bidan pemilik PMB; dan (4) Mengurus *ethical clearance*. Kegiatan pada tahap pelaksanaan yaitu: (1) Melaksanakan pengumpulan data penelitian; (2) Menentukan kelompok intervensi dan kelompok kontrol; (3) Melakukan intervensi pijat oksitosin sesuai kriteria pada kelompok intervensi; (4) Melakukan pengukuran penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada hari 1, 3, 7 dan 10 post partum dengan menggunakan alat bantu metlin dan lembar observasi untuk penilaian; (5) Lembar observasi yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya oleh peneliti sebelum melakukan analisa data. Memasukkan data pada lembar master sheet lalu melakukan analisa data untuk melihat hubungan pijat oksitosin dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5%.

HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh hubungan pijat oksitosin dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea.

A. Data Umum Karakteristik Responden:

Tabel 1. Karakteristik Responden pada kelompok kontrol dan perlakuan

Karakteristik	Kontrol n (%)	Perlakuan n (%)
Umur		
<20 dan >35 tahun	0 (0)	3 (27,3)
20-35 tahun	11 (100)	8 (72,7)
Pendidikan		
< SMP	4 (36,4)	5 (45,4)
> SMP	7 (63,6)	6 (54,6)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8 (72,7)	7 (63,4)
Bekerja	3 (27,3)	4 (36,6)

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan data karakteristik responden berdasarkan umur bahwa sebagian besar berumur 20-35 tahun, yaitu 100% untuk kelompok kontrol dan 72,7% pada kelompok perlakuan. Data pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan diatas SMP yaitu 63,6% pada kelompok kontrol dan 54,6% pada kelompok perlakuan. Sedangkan untuk data pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebesar 72,7% dari kelompok kontrol dan 63,4% dari kelompok perlakuan.

B. Data Khusus:

1. Penurunan TFU dan Pengeluaran Lochea pada Kelompok Kontrol

Hasil evaluasi penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada kelompok kontrol, tergambar seperti distribusi table di bawah ini

Tabel 2. Distribusi Penurunan TFU dan Pengeluaran Lochea pada kelompok control

Variabel	n (%)
Penurunan TFU	
Tidak Normal	6 (54,5)
Normal	5 (45,5)
Pengeluaran Lochea	
Tidak Normal	4 (36,4)
Normal	7 (63,6)

Berdasarkan tabel 2 diatas, setelah dilaksanakan evaluasi penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada kelompok kontrol didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan TFU yang tidak normal, yaitu 54,5% dan mengalami pengeluaran lochea normal sebesar 63,6%.

2. Penurunan TFU dan Pengeluaran Lochea pada Kelompok Perlakuan

Tabel 3. Distribusi Penurunan TFU dan Pengeluaran Lochea pada kelompok perlakuan

Variabel	n (%)
Penurunan TFU	
Tidak Normal	1 (9,1)
Normal	10 (90,9)
Pengeluaran Lochea	
Tidak Normal	1 (9,1)
Normal	10 (90,9)

Berdasarkan tabel 3 diatas, setelah dilaksanakan evaluasi penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan TFU yang normal, yaitu 90,9% dan mengalami pengeluaran lochea normal sebesar 90,9%.

3. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Penurunan TFU pada Ibu Postpartum

Tabel 4. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Penurunan TFU pada Ibu Postpartum

Kelompok Pijat Oksitosin	Penurunan TFU		Nilai p
	Tidak Normal n (%)	Normal n (%)	
Kontrol	6 (54,5)	5 (45,5)	0,022
Perlakuan	1 (9,1)	10 (90,9)	

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan bahwa penurunan TFU normal terjadi pada sebagian besar responden dengan perlakuan pijat oksitosin, yaitu sebesar 90,9%. Sedangkan penurunan TFU tidak normal didapatkan sebagian besar pada kelompok kontrol sebesar 54,5%.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% menunjukkan ada hubungan antara pijat oksitosin dengan penurunan TFU ($p = 0,022$).

4. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Pengeluaran Lochea pada Ibu Postpartum

Tabel 5. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Pengeluaran Lochea pada Ibu Postpartum

Kelompok Pijat Oksitosin	Pengeluaran Lochea		Nilai p
	Tidak Normal n (%)	Normal n (%)	
Kontrol	4 (36,4)	7 (63,6)	0,127
Perlakuan	1 (9,1)	10 (90,9)	

Berdasarkan tabel 5 diatas, didapatkan bahwa pengeluaran lochea normal terjadi pada sebagian besar responden dengan perlakuan pijat oksitosin, yaitu sebesar 90,9%. Untuk kelompok kontrol, didapatkan pengeluaran lochea normal sebesar 63,6%

dan pengeluaran lochea tidak normal sebesar 34,6%.

Hasil analisis statistic menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% menunjukkan tidak ada hubungan antara pijat oksitosin dengan pengeluaran lochea ($p = 0,127$).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa penurunan TFU pada kelompok kontrol sebagian besar tidak normal, yaitu 54,5%. Sedangkan untuk pengeluaran lochea sebagian besar normal, yaitu sebesar 63,6%.

Pada ibu nifas, proses involusi akan normal terjadi. Adanya pengecilan ukuran rahim dan pengeluaran lochea merupakan tanda pasti terjadinya proses involusi uterus. Penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum terjadi secara gradual, seiring dengan adanya kontraksi uterus. Pada kelompok kontrol, terdapat banyak responden yang menggambarkan penurunan TFU tidak normal. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sarwono (2005) bahwa pada multipara, otot-otot uterus sudah berkurang elastisitasnya sehingga pengembalian uterus akan lebih lama. Menurut Cunningham (2006), korpus uteri merupakan bagian atas Rahim yang mempunyai otot paling tebal sehingga dalam keadaan normal, plasenta akan berimplantasi pada daerah korpus uteri. Pada multipara, keadaan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi sehingga

kekuatan untuk berkontraksi juga akan mengalami penurunan.

Kondisi ini juga berpengaruh terhadap pengeluaran lochea yang merupakan sisa-sisa reruntuhan desidua dari rahim ibu. Pengeluaran lochea terdiri dari 4 tahapan. Yang pertama adalah lochea rubra yang keluar pada hari 1 sampai hari 3 postpartum. Yang kedua adalah lochea sanguinolenta, cairan merah kecoklatan berlendir yang didapatkan setelah hari ke-3 sampai hari ke-7. Yang ketiga adalah lochea serosa, berwarna kuning kecoklatan yang muncul setelah hari ke-7 sampai hari 10 atau 14 postpartum. Dan akan diakhiri dengan lochea alba yang berlangsung sampai 6 minggu postpartum. Selama tidak ada infeksi serta kondisi fisik ibu yang menunjang aktifitas sehari-hari tidak mengalami gangguan, maka pengeluaran lochea masih dimungkinkan akan berjalan normal seperti biasa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa penurunan TFU dan pengeluaran lochea pada kelompok perlakuan sebagian besar normal, yaitu 90,9%.

Pemberian pijat oksitosin merupakan salah satu cara untuk mempercepat penurunan involusi uterus. Hormon oksitoksin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta

serta mengurangi perdarahan (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2005). Hasil penelitian yang sama juga diungkapkan oleh Muarif (2002) yang menyimpulkan bahwa oksitosin digunakan untuk memperbaiki kontraksi uterus setelah melahirkan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum.

Menurut peneliti, adanya penurunan TFU dan pengeluaran lochea yang lebih bagus pada penelitian ini dikarenakan responden dan keluarga bisa diajak bekerjasama untuk memahami dan melaksanakan pijat oksitosin yang diajarkan. Selain kemampuan dalam tahap pelaksanaan pijat oksitosin, kemauan dan niat dari ibu postpartum sangat mempengaruhi keberhasilan dari perlakuan yang diberikan. Terlebih lagi bila ibu postpartum dalam kondisi psikologis baik dan bisa menerima perubahan masa nifas dengan perasaan bahagia. Walaupun dari hasil analisis faktor *counfounding*, tidak didapatkan hubungan bermakna antara kondisi psikologis dengan penurunan TFU ibu postpartum.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penurunan TFU normal terjadi pada sebagian besar responden dengan perlakuan pijat oksitosin, yaitu sebesar 90,9%. Sedangkan penurunan TFU tidak normal didapatkan sebagian besar pada kelompok kontrol sebesar 54,5%. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% menunjukkan ada hubungan antara pijat oksitosin dengan penurunan TFU ($p = 0,022$).

Efek fisiologis dari pijat oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan, sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus (Cunningham, 2006). Hasil penelitian ini diperkuat dengan teori yang diungkapkan oleh Pilitery bahwa pijat oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin (Sulistiawati, 2009). Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus yang ditandai dengan adanya mules pada perut saat kontraksi terjadi. Kontraksi uterus merupakan suatu proses yang kompleks dan terjadi karena adanya pertemuan aktin dan myosin. Dengan demikian aktin dan myosin merupakan komponen kontraksi. Pertemuan aktin dan myosin disebabkan karena adanya *myocin light chine kinase* (MLCK) dan *dependent myosin ATP-ase*. Proses ini dapat dipercepat oleh banyaknya ion kalsium yang masuk dalam sel, sedangkan oksitosin merupakan suatu hormon yang memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam intra sel. Sehingga dengan adanya oksitosin akan memperkuat kontraksi uterus.

Teori diatas sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana adanya kontraksi uterus yang terjadi sebagai akibat tindakan pijat oksitosin akan berpengaruh terhadap penurunan TFU pada responden, dengan gambaran hasil penelitian pada responden yang dipijat oksitosin akan mengalami penurunan TFU yang cenderung normal, jika

dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat oksitosin. Terlebih lagi, dalam penelitian ini menggunakan responden multipara. Pada multipara, uterus telah mengalami peregangan lebih dari sekali dalam proses persalinan. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses involusi uterus yang bertujuan untuk mengembalikan ukuran uterus seperti sebelum hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa pengeluaran lochea normal terjadi pada sebagian besar responden dengan perlakuan pijat oksitosin, yaitu sebesar 90,9%. Untuk kelompok kontrol, didapatkan pengeluaran lochea normal sebesar 63,6% dan pengeluaran lochea tidak normal sebesar 34,6%. Hasil analisis statistic menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikasi 5% menunjukkan tidak ada hubungan antara pijat oksitosin dengan pengeluaran lochea ($p = 0,127$).

Oxytocin, estrogen dan prostaglandin bekerja sebagai simutan dalam memberikan rangasangan kuat myometrium untuk berkontraksi sehingga menyebabkan runtuhnya sel-sel endometrium dan bercampur dengan sekresi cairan uterus yang dihasilkan oleh sel-sel kelenjar endometrium. Berlangsungnya proses kontraksi ritmik yang diikuti pengeluaran runtuhan sel-sel endometrium dan sekresi cairan uterus pasca partus menyebabkan pengeluaran lochea. Volume dan kondisi pori-pori pembuluh darah uterus multipara jauh lebih besar sehingga proses pengeluaran lochea berlangsung lebih

cepat jika dibandingkan primipara. Dari hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pijat oksitosin dengan pengeluaran lochea. Hal ini menunjukkan bahwa pengeluaran lochea pada ibu postpartum bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain seperti kondisi fisik serta aktivitas sehari-hari yang dilakukan. Dalam penelitian ini juga sempat dilakukan analisis tentang pengaruh faktor coundounding lain seperti kondisi psikologis, mobilisasi dini, inisiasi menyusui dini serta senam nifas yang tidak memberikan pengaruh bermakna terhadap penurunan TFU dan pengeluaran lochea.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Cunningham (2007) bahwa tingkat paritas ibu mempengaruhi lamanya pengeluaran lochea, semakin tinggi paritas maka semakin cepat proses pengeluaran lochea. Akan tetapi karena kondisi otot rahim pada ibu bersalin multipara cenderung sudah tidak terlalu kuat maka proses penurunan TFU akan berjalan lebih lambat

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, didapatkan kesimpulan, yaitu : (1) Sebagian besar responden dari kelompok kontrol menunjukkan penurunan TFU yang tidak normal dan pengeluaran lochea yang normal; (2) Sebagian besar responden dari kelompok perlakuan menunjukkan penurunan TFU dan pengeluaran lochea yang normal; (3) Terdapat hubungan antara pelaksanaan pijat

oksitosin dengan penurunan TFU pada ibu postpartum: dan (4) Tidak terdapat hubungan antara pelaksanaan pijat oksitosin dengan pengeluaran lochea pada ibu postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

- Biancuzzo, M., 2003. Breastfeeding the Newborn: Clinical Strategies for Nurses. St. Louis: Mosby
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing) Edisi 4, Maria A Wijayarti dan Peter Anugerah (penterjemah). Jakarta: EGC
- Budiarti, 2009. Efektifitas pemberian paket "Sukses ASI" terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan section caesarea di wilayah Depok Jawa Barat. Tesis. Tidak dipublikasikan
- Cunningham, Gary F. (2006). Obstetric William edisi 21. Jakarta: EGC
- Depkes RI, 2001. Panduan Manajemen Laktasi, Diit Gizi Masyarakat. Jakarta: Depkes RI
- Evans Arthur T, 2007. Manual Obstetric, 7th Edition. Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins
- Hidayat, A. 2010. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika, Surabaya
- Kemendes. 2013. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kesehatan Kementerian RI diakses 28-1-2015 melalui <http://www.kemkes.go.id>
- Kim, W.O, 1975. The Study for the Effect of Breast Massage and Manual Expression of the Breast before Engorgement after Delivery. J Nurs Acad Soc; 5(2):74-91
- Lawrence, R.A (2004). Breastfeeding: A guide for the medical profession. St. Louis: CV. Mosby
- Lund, I, Moberg, U, Wang, J, Yu, C, Kurosawa, M. 2002. Massage affect

- nociception of oxytocin. J. European neuroscience. Vol. 16:330-338)
- Manuaba. 2007. Pengantar Kuliah Obsetri. Jakarta: EGC.
- Mochtar Rustam, 2008. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC
- Muarif. 2002. Pengaruh Tetes Oksitosin Untuk Induksi Persalinan. <http://Eprint.Undip.ac.id>. Diunduh Tanggal 10 Desember 2016
- Nursalam. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn, H, William, R Forte, 2010. Ilmu kebidanan patologi & fisiologi persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika
- Prawirohardjo, 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: YBPSP
- Rapaport, M.H, Pamela S, Catherine BA, 2012. Preliminary study of the effects of repeated massage on hypothalamic–pituitary–adrenal and immune function in healthy individuals. a study of mechanisms of action and dosage. The Journal Of Alternative And Complementary Medicine. Los Angeles, Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences, David Geffen School of Medicine at University of California: 18:789-97
- Saleha. S, 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Sarli D, masrul, Agus M, 2015. Pengaruh Perbedaan kadar oksitosin melalui pemijatan oksitosin terhadap jumlah perdarahan pada ibu 2 jam postpartum, Jurnal kesehatan andalas, 2015; 4 (3)
- Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP
- Sugiyono. 2011. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta
- Suherni, et al. Perawatan masa nifas. 2008. Yogyakarta: Fitramaya
- Sulistiwati, A. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jokjakarta: Penerbit Andi
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2012. BPS-BKKBN-KemenKes RI. Measure DHS.ICF International
- Roesli, U dan Yohmi, E. 2009. Manajemen Laktasi. Jakarta: IDAI
- Widyasih. 2012. Perawatan Masa Nifas. TFUYogyakarta: Fitramaya.