

## **PENINGKATAN KENYAMANAN IBU POSTPARTUM DENGAN PIJAT OKSITOSIN PENDEKATAN TEORY *COMFORT COLCABA***

**DwiRahayu\*, Yunarsih**

Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri, Jl. Penanggungan No. No.41 A, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia 64114

[\\*ns.dwirahayu@gmail.com](mailto:*ns.dwirahayu@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Ketidaknyamanan pascapartum dapat menyebabkan distres fisik yang bermakna. Faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan sering menyebabkan ibu berhenti untuk menyusui. Dengan berhenti menyusui maka rangsang isapan bayi akan berkurang sehingga produksi ASI akan menurun Tujuan Penelitian ini adalah untuk membuktikan Peningkatan Kenyamanan Ibu Postpartum setelah dilakukan Pijat Oksitosin. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan *pre-post test design with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*, sebanyak 18 Ibu Postpartum primipara, dibagi 2 kelompok (Kelompok Pijat oksitosin dan kelompok kontrol). Variabel independen pada penelitian ini adalah Pijat oksitosin dan variabel dependen: kenyamanan Ibu Postpartum. Pengumpulan data menggunakan kuesioner: GCQ (*General Comfort Questionnarre*) untuk Kenyamanan Ibu Postpartum. Pengukuran validitas instrumen GCQ menggunakan rumus korelasi *product moment*, sedangkan pengukuran reliabilitas instrumen menggunakan rumus koefisien *alpha Cronbach*. Dari hasil uji statistik dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan dengan nilai  $p = 0.035$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti ada perbedaan yang signifikan pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin, dimana terjadi peningkatan kenyamanan pada Ibu postpartum yang dilakukan pijat oksitosin.

Kata kunci: ibu postpartum; kenyamanan; pijat oksitosin

## **IMPROVEMENT OF POSTPARTUM MOTHER COMFORT WITH OXYTOSIN MASSAGE COLCABA COMFORT TEORY APPROACH**

### **ABSTRACT**

*Postpartum discomfort can cause significant physical distress. Discomfort factor that the mother feels often causes the mother to stop breastfeeding. By stopping breastfeeding, the baby's sucking stimulation will decrease so that the milk production will decrease. The purpose of this study is to prove the Increased Comfort of Postpartum Mothers after Oxytocin Massage. The design of this study was a quasi-experimental design with pre-post test design with control group. The sampling technique was consecutive sampling, totaling 18 primiparous Postpartum mothers, divided into 2 groups (Oxytocin Massage Group and control group). The independent variable in this study is oxytocin massage and the dependent variable: maternal postpartum comfort. Data collection using a questionnaire: GCQ (General Comfort Questionnarre) for the Comfort of Postpartum Mothers. The measurement of the validity of the GCQ instrument uses the product moment correlation formula, while the instrument reliability measurement uses the Cronbach alpha coefficient formula. From the results of statistical tests with the Analysis of Variance (ANOVA) parametric statistical tests, there were differences between the oxytocin massage group and the untreated group with a p value of 0.035 ( $p < 0.05$ ), which means that there was a significant difference in the group undergoing oxytocin massage, where an increase in comfort in postpartum mothers who do oxytocin massage.*

*Keywords: postpartum mother; comfort; oxytocin massage*

### **PENDAHULUAN**

Ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan

dengan kondisi setelah melahirkan (PPNI, 2016). Ketidaknyamanan pasca partum disebabkan oleh trauma perineum selama

persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, dan faktor budaya (PPNI, 2016). Menurut Varney (2008) terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan distress fisik yang bermakna.

Faktor kenyamanan ibu yang secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI meliputi puting lecet, pembengkakan dan nyeri akibat insisi. Faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan sering menyebabkan ibu berhenti untuk menyusui. Dengan berhenti menyusui maka rangsang isapan bayi akan berkurang sehingga produksi ASI akan menurun (Suradi & Tobing, 2004).

Faktor psikologis ibu yang mempengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurang percaya diri, terlalu lelah, ibu tidak suka menyusui, serta kurangnya dukungan dan perhatian keluarga dan pasangan kepada ibu (Lawrence, 2004; Novianti, 2009). Kolcaba (2003) menjelaskan bahwa *comfort* (rasa nyaman) didefinisikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh individu, bersifat individual dan holistik. Selain itu, *comfort* dapat meningkatkan perasaan sejahtera, dan klien merasa lebih kuat. *Comfort* juga dapat dipahami oleh klien dari berbagai tingkat perkembangan dan orang tua dapat menjadi bagian dari program perawatan yang utuh.

Kolcaba (2003) juga menjelaskan bahwa teori ini memiliki konteks nyaman yaitu fisik, lingkungan, sosiokultural, dan psikospiritual. Konteks fisik berkenaan dengan sensasi tubuh dan homeostasis. Konteks lingkungan berkaitan dengan latar belakang eksternal pengalaman individu. Konteks sosiokultural berkaitan dengan

hubungan interpersonal, keluarga, sosial, tradisi keluarga, dan ritual. Konteks psikospiritual berkenaan dengan kesadaran internal akan diri, esteem (harga diri), seksualitas, dan makna hidup. Gangguan kenyamanan dapat terjadi di konteks fisik, lingkungan, sosiokultural, dan psikospiritual.

Seorang ibu postpartum akan mengalami berbagai macam permasalahan, baik masalah fisik, sosial, lingkungan dan psikososial. Menyusui merupakan salah satu hal yang dapat menimbulkan stress bagi seorang ibu postpartum seringkali ibu postpartum mengalami kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui sehingga kecemasan ibu postpartum ini mempengaruhi keluarnya produksi ASI. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan suatu stimulus yang akan mengembalikan kondisi ibu postpartum menjadi nyaman. Salah satu intervensi untuk meningkatkan kenyamanan ibu postpartum adalah *comfort food for the soul* yang dalam hal ini akan diberikanya tindakan kenyamanan berupa pelaksanaan pijat oksitosin. Pada pijat Oksitosin, hasil yang diharapkan adalah diperolehnya kenyamanan pasien yang dapat dilihat dari persepsi yang dikemukakan oleh pasien.

Apabila persepsi seseorang menjadi positif, orang tersebut akan merasa nyaman. Kondisi nyaman akan berpengaruh pada kondisi biologis yaitu sel. Selanjutnya akan mempengaruhi HPA Axis, dalam hal ini adalah hipotalamus dan kelenjar hipofisis (Hipofisis anterior menghasilkan prolaktin dan hipofisis posterior menghasilkan oksitosin) untuk menghasilkan hormon yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan fenomena tersebut dan mengingat pentingnya kenyamanan pada Ibu Postpartum serta pemulihan kesehatan ibu maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang

Pelaksanaan Pijat Oksitosin dengan Peningkatan Kenyamanan pada Ibu Postpartum di Ruang Teratai RSUD Kabupaten Kediri

**METODE**

Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan *pre-post test design with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*, sebanyak 18 Ibu Postpartum primipara, dibagi 2 kelompok (Kelompok Pijat oksitosin dan kelompok kontrol). Variabel independen pada penelitian ini adalah Pijat oksitosin dan variabel dependen: kenyamanan Ibu Postpartum. Pengumpulan data menggunakan kuesioner: GCQ (*General Comfort Questionnaire*) untuk Kenyamanan Ibu Postpartum. Pengukuran validitas instrumen GCQ menggunakan rumus korelasi *product moment*, sedangkan validitasnya menggunakan rumus koefisien *alpha Cronbach*.

Pelaksanaan uji etik dilakukan di komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. *Pre-test* dilakukan pada kelompok kontrol terlebih dahulu dengan melakukan pengukuran kenyamanan, setelah itu dilakukan *follow up* tiap 2 hari selama 2 minggu, setelah itu dilakukan *post-test* pada kelompok kontrol. Pada kelompok pijat oksitosin sebelumnya dilakukan pengukuran Kenyamanan Ibu Postpartum dan setelah itu dilakukan tindakan Pijat Oksitosin tiap 2 hari sekali selama 2 minggu (6 kali tindakan), setelah tindakan selesai dilakukan pengukuran kenyamanan Ibu Postpartum. Analisa data yang digunakan adalah *analysis of variance*. Pengambilan keputusan hasil analisis dengan cara membandingkan nilai signifikansi (p) dengan nilai  $\alpha$ , jika  $p \geq \alpha$ , maka  $H_0$  diterima, jika  $p < \alpha$   $H_0$  ditolak.

**HASIL**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada tabel 1 berikut:

Tabel 1.  
 Karakteristik Responden (n=18)

Karakteristik	Kontrol		Pijat Oksitosin		Uji
	f	%	f	%	
Usia					
≤ 20 tahun	2	22	3	33	P: 0,122
21-30 tahun	7	78	6	67	
Pendidikan					
SD	2	22	2	22	P: 0,750
SMP	2	22	4	44	
SMA	5	56	3	34	
IMT					
Normal	7	78	5	56	p: 0.331
Overweight	2	22	4	44	
BBL (Gram)					
2500-3000	2	22	4	44	p: 0.648
3001-3500	6	67	4	44	
3501-4000	1	11	1	11	

Usia merupakan salah satu faktor fisiologis yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 27 responden,

sebagian besar berada pada rentang usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 77,78%, dimana pada usia ini merupakan usia produktif dan waktu yang tepat untuk hamil dan

melahirkan serta merupakan usia yang paling baik dalam memproduksi ASI (Biancuzzo, 2003). Dalam penelitian ini, seluruh responden berada dalam rentang usia produktif untuk memproduksi ASI. Berdasarkan uji homogenitas usia responden antara kelompok kontrol dan kelompok pijat oksitosin menggunakan ANOVA didapatkan  $p: 0,122$  yang berarti bahwa distribusi usia responden antara kelompok kontrol dan perlakuan homogen, sehingga variasi faktor usia dianggap tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi laktasi terkait dengan latar belakang sosial budaya. Hal ini berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menerima informasi yang nantinya berpengaruh secara langsung dalam proses pengeluaran ASI. Faktor langsung yang terkait psikologis ibu meliputi persepsi ibu mengenai keuntungan dan kerugian menyusui dan pengetahuan tentang menyusui (Biancuzzo, 2003).

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 27 responden didapatkan sebagian besar responden pada tiap-tiap kelompok berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang ASI pada responden hampir seluruhnya baik, terbukti dengan adanya motivasi untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya. Selain itu, latar belakang pendidikan ini juga sangat membantu peneliti dalam memberikan intervensi. Berdasarkan uji homogenitas pendidikan responden antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menggunakan *Kruskall Wallis* didapatkan  $p: 0,750$  yang berarti bahwa distribusi pendidikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen, sehingga variasi faktor pendidikan pada kelompok responden dianggap tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa seluruh responden tidak ada yang mengalami *underweight*.

Faktor fisiologis status kesehatan ibu, nutrisi, intake cairan merupakan faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Biancuzzo, 2003). Dalam penelitian ini diambil data mengenai status gizi ibu sebelum hamil berdasarkan IMT. Hal ini dikarenakan status gizi orang dewasa cenderung konstan jika diukur melalui antropometri. Selain itu, berdasarkan wawancara, seluruh responden tidak mempunyai pantangan makanan setelah melahirkan dan seluruh responden juga mengkonsumsi diet tinggi kalori dan tinggi protein. IMT sebelum hamil juga berpengaruh terhadap inisiasi dan durasi menyusui (JM, 2011). Berdasarkan uji homogenitas pendidikan responden antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menggunakan *Kruskall Wallis* didapatkan  $p: 0,331$  yang berarti bahwa distribusi status nutrisi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen, sehingga variasi faktor status nutrisi pada kelompok responden dianggap tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

Salah satu faktor tidak langsung dalam proses menyusui adalah faktor bayi yaitu berat badan bayi saat lahir, temperamen bayi, status kesehatan bayi. Hubungan berat badan lahir bayi dengan volume ASI berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Bayi yang dilahirkan seluruh responden termasuk dalam kategori bayi normal dengan APGAR skor baik dan BB antara 2500-4000 gram, sehingga faktor berat badan bayi dianggap tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Berdasarkan uji homogenitas berat badan bayi saat lahir responden antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menggunakan *Kruskall Wallis* didapatkan  $p: 0,648$  yang berarti bahwa distribusi berat badan bayi saat lahir antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen, sehingga variasi faktor berat badan bayi saat lahir pada kelompok responden dianggap tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

Tabel 2.  
Peningkatan Kenyamanan Pada Ibu Postpartum (n: 18 Responden)

Kel	Resp	Mean	StDev	P
Kontrol	9	0,44	9,44	p : 0.035
Pijat Oksitosin	9	7,22	7,32	

Hasil uji statistik dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan dengan nilai  $p = 0.035$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok

### PEMBAHASAN

Pengukuran kenyamanan yang dilakukan kepada responden sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin menggunakan skala interval didapatkan peningkatan kenyamanan pada responden. Tetapi ada sebagian responden yang mengalami penurunan kenyamanan hal ini dikarenakan ibu mengalami puting lecet. Pada kelompok kontrol pada responden ke 6, 8 dan 9 ibu mengalami penurunan kenyamanan karena ibu mengalami puting lecet dan ibu mengatakan setiap kali menyusui merasakan sakit pada putingnya, hal ini menimbulkan penurunan kenyamanan pada ibu.

Puting lecet merupakan salah satu faktor ketidaknyamanan pada ibu yang secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Ibu sering berhenti untuk menyusui karena faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Rangsangan isapan bayi akan berkurang karena ibu berhenti menyusui sehingga produksi ASI juga akan menurun (Suradi, 2004). Bila ibu yang menyusui mengalami stress, maka akan terjadi suatu blokade dari refleksi *let down*. Ini disebabkan oleh karena ada pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang dapat mencapai target organ mioepitelium hanya sedikit. Selain itu akan terjadi pula pelepasan noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga aktivitas kedua substansi kimia ini

akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* (Riordan & Auerbach, 2010). Refleksi *let down* yang tidak sempurna akan berakibat bayi yang haus menjadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan menyebabkan tambahan stress bagi ibu. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk mendapatkan air susu yang cukup dengan cara menambah kuat hisapannya sehingga tidak jarang menimbulkan luka-luka pada puting susu yang menyebabkan rasa sakit pada ibu. Hal ini juga akan menambah stress pada ibu sehingga akan terbentuk suatu lingkaran setan (*circulus vitiosus*) dengan akibat kegagalan dalam menyusui (Machfuddin, 2004).

Sesuai dengan teori bahwa prolaktin yang dihasilkan selama proses menyusui telah diteliti mempunyai efek relaksasi yang menyebabkan ibu menyusui merasa tenang bahkan mempunyai efek euforia sehingga semakin tinggi kadar prolaktin, dapat mencegah kejadian postpartum blues (Riordan&Auerbach, 2010). Menyusui juga melindungi Ibu dengan menginduksi ketenangan, mengurangi reaktivitas ibu untuk stress. Menyusui memiliki efek perlindungan pada kesehatan mental ibu yang disebabkan karena stress dengan cara melemahkan dan memodulasi respon inflamasi melalui penurunan kortisol, ACTH, epinefrin dan norepinefrin. Ketika menyusui berjalan dengan baik, kadar *proinflammatory cytokine* akan turun dalam batas normal sehingga menurunkan reaksi inflamasi yang menjadi *underlying risk factor* terjadinya depresi, hal ini akan melindungi ibu dari stress dan menjaga suasana hati ibu (Tackett, 2007).

Menurut Kolcaba, 2011 *comfort* diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh

seseorang yang dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan keringanan (*relief*), ketenangan (*ease*), and (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan. Pada responden penelitian ini Kenyamanan yang dirasakan responden masuk dalam tipe *Comfort* yang ke duan yaitu *Ease*, dimana *Ease* berarti suatu keadaan yang tenang dan kesenangan yang dirasakan oleh seseorang. Dalam penelitian ini responden merasakan ketenangan dan perasaan senang setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin.

Hasil perhitungan dengan analisa statistik *Analysis of Variance* didapatkan nilai p sebesar 0,035. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (5%) atau 0,05 sehingga hipotesis penelitian diterima dan berarti ada perbedaan tingkat *Comfort* / kenyamanan antara kelompok responden penelitian. Menurut Kolcaba (2011) *comfort* diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh seseorang yang dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan keringanan (*relief*), ketenangan (*ease*), and (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan. Pada responden penelitian ini Kenyamanan yang dirasakan responden masuk dalam tipe *Comfort* yang ke duan yaitu *Ease*, dimana *Ease* berarti suatu keadaan yang tenang dan kesenangan yang dirasakan oleh seseorang. Dalam penelitian ini responden merasakan ketenangan dan perasaan senang setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin.

Hal tersebut didukung oleh teori *Gate kontrol*, dimana dalam teori *Gate Control* menjelaskan bahwa perangsangan pada suatu titik *acupoint* pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut saraf A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla

spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai "*Gate Kontrol*" sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel transmisi, sel transmisi menyalurkan ke system saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan (Hakam, Krisna & Tutik, 2009).

Teori neurotransmitter yang menghasilkan endorfin yaitu dengan mempengaruhi area otak, menstimulasi sekresi beta-endorphin dan enkepalin pada otak dan spinal cord. Pelepasan neurotransmitter mempengaruhi sistem imun dan sistem *antinoceptive*. (Saputra, 2000). Endorfin merupakan opiate tubuh secara alami dihasilkan oleh kelenjar pituitary yang berguna untuk mengurangi nyeri, mempengaruhi memori dan mood yang kemudian akan memberikan perasaan relaks (Tuner, 2010 dalam Apriany, 2010).

Pijatan yang dilakukan dalam akupresur akan menghilangkan ketegangan dan dapat menyebabkan relaksasi otot tubuh (Gach, 1990; Hongzhu, 2002). Hal ini akan memberi rasa enak dan nyaman yang berarti secara psikis memberi dampak positif bagi rasa tenang, nyaman, rileks dan stress yang menurun. Gach (1990) menyatakan bahwa pijatan akupresur akan menstimulasi peningkatan morphin tubuh yaitu endorphin. Suasana yang nyaman, tenang dan rileks akan mendatangkan emosi positif yang dapat meningkatkan sekresi neurotransmitter endorphin melalui POMC yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pengendali sekresi CRF secara berlebihan (Sholeh, 2006). Respon positif ini melalui jalur HPA Aksis akan merangsang hipotalamus menurunkan sekresi CRF yang diikuti penurunan ACTH, dan medula adrenal akan merespon dengan menurunkan sekresi katekolamin, kemudian tahanan perifer dan *cardiac output* akan menurun sehingga tekanan darah menurun (Putra, 2005).

Penurunan stress yang terjadi pada ibu postpartum akan meningkatkan kenyamanan yang ibu rasakan, sehingga dengan kenyamanan yang dirasakan Ibu akan semakin meningkatkan reflek *let down* dan meningkatkan jumlah hormon prolaktin dan oksitosin. Sesuai dengan teori bahwa prolaktin yang dihasilkan selama proses menyusui telah diteliti mempunyai efek relaksasi yang menyebabkan ibu menyusui merasa tenang bahkan mempunyai efek euforia sehingga semakin tinggi kadar prolaktin, dapat mencegah kejadian postpartum blues (Riordan&Auerbach, 2010). Menyusui juga melindungi Ibu dengan menginduksi ketenangan, mengurangi reaktivitas ibu untuk stress. Menyusui memiliki efek perlindungan pada kesehatan mental ibu yang disebabkan karena stress dengan cara melemahkan dan memodulasi respon inflamasi melalui penurunan kortisol, ACTH, epinefrin dan norepinefrin. Ketika menyusui berjalan dengan baik, kadar *proinflammatory cytokine* akan turun dalam batas normal sehingga menurunkan reaksi inflamasi yang menjadi *underlying risk factor* terjadinya depresi, hal ini akan melindungi ibu dari stress dan menjaga suasana hati ibu (Tackett, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2009), ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurang percaya diri, terlalu lelah, ibu tidak suka menyusui, serta kurangnya dukungan dan perhatian keluarga dan pasangan kepada ibu merupakan faktor psikologis yang dapat mengganggu produksi ASI pada ibu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Derek (2005), produksi ASI ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan, ketakutan, pengunjung yang tidak simpatik dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan mengakibatkan ibu gagal dalam menyusui bayinya karena kondisi ini dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin sehingga mencegah masuknya air

susu ke dalam pembuluh payudara. Ketentraman jiwa dan pikiran ibu juga dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga, suami dan petugas kesehatan. Dengan adanya dukungan dari keluarga dapat mengurangi kecemasan ibu. Keluarga dapat menyediakan makanan dan minuman tambahan yang bergizi bagi ibu menyusui untuk mendukung produksi ASI dan menjaga kesehatan ibu. Suami dapat memberikan motivasi dan rasa bangga karena ibu dapat memberikan ASI, pemilihan tempat pemeriksaan kehamilan, persalinan dan imunisasi. Dengan dukungan ibu akan semakin percaya diri dalam memberikan ASI (Linkages, 2009).

Penelitian lain menurut Welford (2009), petugas kesehatan dapat memberikan dukungan pada ibu dengan cara berkomunikasi, memberikan saran, dorongan dan penyuluhan untuk memfasilitasi kemampuan ibu dalam memberikan ASI. Petugas kesehatan juga dapat memastikan bahwa posisi bayi menyusui sudah benar. Petugas juga dapat memberikan dukungan dengan mengobservasi dan menyelesaikan masalah yang ada berkaitan dengan pemberian ASI.

## **SIMPULAN**

Peningkatan kenyamanan pada Ibu postpartum dengan dilakukan pijat oksitosin lebih tinggi dibandingkan pada Ibu postpartum yang tidak dilakukan perlakuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Biancuzzo, M. (2003). *Breastfeeding the newborn: Clinical strategies for nurses*. St. Louis: Mosby.
- Gach M.R (1990). *Acupressur's Potent Points*. Toronto: A Bantam Book Edition.
- Hongzhu, J. (2000). *Chinese Tuina (Massage)*. China: Shanghai

- University of Traditional Chinese Medicine.
- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Press.
- JM, W. (2011). Maternal Prepregnancy Body Mass Index and Initiation and Duration of Breastfeeding: a Review of The Literature, *Journal Women Health*, 341-7.
- Kolcaba, (2011). *Comfort Theory Kolcaba*. <http://currentnursing.com>. Diakses pada tanggal 26 September 2013.
- Lawrence, R.A. (2004). *Breastfeeding a guide for the medical profession*. St Louis: Cv Mosby.
- Linkages, (2009). *Melahirkan, memulai pemberian ASI dan tujuh hari pertama setelah melahirkan*. Diambil dari <http://www.linkagesproject.org>. Diakses tanggal 26 September 2013.
- Machfuddin, E, (2004). *Refrat Patofisiologi Pembentukan ASI*. Palembang: Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Novianti, R. (2009). *Cara dahsyat memberikan ASI untuk bayi sehat dan cerdas*. Yogyakarta: Octopus.
- PPNI, (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia. Jakarta.
- Putra, S.T (2005). *Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Surabaya: Graha masyarakat Ilmiah Kedokteran
- Riordan J & Aurbach, K. G, (2010). *Breastfeeding and Human Lactation*. London: Jones an barlett Publishers International
- Saputra, K. (2000). *Akupunktur dalam ilmu kedokteran*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Saputra dkk, (2000). *Akupunktur Klinis*. Cetakan I. Surabaya: Airlangga University Press.
- Saputra, Kusnadi. (2005). *Akupunktur Dasar*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Sholeh, M. (2006), *Pelatihan Sholat Tahajud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Cetakan XXI. November 2006. Mizan Medika Utama. Bandung
- Suradi, R., & Tobing, H. K. P. (2004). *Bahan bacaan manajemen laktasi*. Jakarta: Perinasia.
- Tackett, K. (2007). A New Paradigm for Depression in new mothers: The Control role of Inflammation and low breastfeeding and anti-inflammatory treatments protect maternal mental health. *International Breastfeeding Journal*, 2-6
- Welford, H. (2009). *Menyusui bayi anda*. Jakarta: Dian Rakyat