

**PENGARUH PIJAT STIMULASI OKSITOSIN TERHADAP INVOLUSI UTERUS PADA IBU MASA NIFAS DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) WILAYAH KERJA PUSKESMAS TERISI KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2016**

**Intan Anggita** Dosen STIKes  
Indramayu  
**Intan.anggita89@gmail.com**

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilatar belakangi oleh meningkatnya angka kematian ibu nifas yang disebabkan oleh perdarahan salah satu cara untuk mengatasi perdarahan itu dengan cara melakukan pijat oksitosin pijatan ini dapat merangsang hormone oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus sehingga proses involusi berjalan normal. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pijat stimulasi oksitosin pada ibu nifas yang dipijat oksitosin dan yang tidak dipijat oksitosin. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi* eksperimen dengan metode *post test only control group design*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara *consecutive sample*. sampel berjumlah 45 orang yang terdiri dari 15 orang sebagai responden yang di intervensi dan 30 orang sebagai variable control. Instrument penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati penurunan TFU di hari 1,2,3 dan 5 .Hasil dari penelitian ini ada pengaruh pijat stimulasi oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu masa nifas di BPM wilayah kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016. Melalui uji statistic *Chi-Square* dengan nilai  $p < 0,05$ . Saran untuk institusi tempat penelitian diharapkan diadakan sosialisasi dan pelatihan tentang pijat stimulasi oksitosin kepada pada perawan dan bidan, dan juga tindakan pijat oksitosin dijadikan prosedur tetap pelayanan pada ibu nifas

Kata Kunci : Pemijatan Stimulasi Oksitosin, Ibu Nifas, Involusi Uterus

**ABSTRACT**

*The research is motivated by the increasing number of maternal deaths after childbirth due to haemorrhage. On way to control bleeding is doing oxytocin massage to stimulate hormone oxytocin which causes uterine contraction in order to get involution process normally. The research to identification the influence of oxytocin on uterine involution in postpartum on intervening respondents and controlling respondents. The research method us in this study is quasi experimental with post test only control group design. The sample was taken by using consecutive sample. The amount of sample are 45 sample which consist of 15 people as intervensed respondents and 30 others as control variables. The instrument used in this research is observation sheet which used to observe the reduction level of uterine fundus on day 1,2,3 and 5 postpartum . The result of this research identified the influence of oxytocin on uterine involution in post partum mother in the post partum room by private midwives in the working area of Terisi Primary Health Care in 2016 By chi-Square text statistic comes with p value  $< 0,05$ .the suggestion for the institution where the research taking place are to educated and socialize the oxytocin massage for nurse and midwives, moreover the Institution should apply the oxytocin massage as standar procedures for postpartum*

*Keywords: oxytocin massage, postpartum, uterus involution*

## PENDAHULUAN

Kematian ibu merupakan kematian yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas oleh sebab tertentu. Indonesia berada di peringkat ketiga tertinggi untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara ASEAN. Peringkat pertama yaitu Laos dengan 470/100.000 kelahiran hidup sedangkan yang terendah yaitu Singapura dengan 3/100.000 kelahiran hidup<sup>34</sup>. Kematian ibu masih menjadi masalah utama yang harus dipecahkan oleh seluruh komponen masyarakat. Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai<sup>31</sup>.

Berdasarkan laporan rutin Program Kesehatan Ibu tahun 2015, Propinsi Jawa Barat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI. Dimana penyebab kematian ibu tersebut yaitu Perdarahan (31,7%), Hipertensi dalam Kehamilan (29,3%), Infeksi (5,6%), Partus lama (0,64%), abortus (0,12%) dan lain-lain (32,5%). Dari angka tersebut, Jawa Barat menjadi penyumbang angka kematian ibu dan bayi baru lahir dengan rata-rata kematian diatas 50% (Dinkes Jawa Barat, 2015).

Upaya pencegahan perdarahan masa nifas dapat dilakukan sejak pertolongan persalinan kala tiga yaitu kala pengeluaran uri, Setelah terjadi pengeluaran plasenta akan

terjadi kontraksi dan retraksi uterus yang kuat dan terus menerus untuk mencegah perdarahan post partum. Pada fase kala tiga kadar oksitosin didalam plasma meningkat dimana hormon ini jelas sangat berperan dalam proses involusi. Proses involusi akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat sehingga harus tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus

Upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serta miometrium yang kuat. Oleh karena itu upaya mempertahankan kontraksi uterus melalui massage manual ataupun merangsang keluarnya hormon oksitoksin merupakan bagian penting perawatan post partum

Oksitosin adalah suatu hormon yang dihasilkan oleh lobus posterior hipofise. Oksitosin dapat diberikan secara langsung baik oral, intra nasal, intra muskular maupun dengan pemijatan yang dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Salah satu tindakan tersebut adalah pijat oksitosin, dengan demikian pijat oksitosin perlu dilakukan dalam mekanisme kontraksi uterus adalah terdapatnya tiga pengatur yang berhubungan dengan reaksi hormon dan unsur-unsur farmakologi dalam kontraksi uterus. Adapun tiga pengatur reaksi hormon tersebut adalah *myosin light chain kinase*, *calcium calmodulin* dan *mediated phosphorylation* (Dasuki dkk, 2010)

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke

5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.. Hormon oksitosin berguna untuk memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu hemostasis ibu sehingga mengurangi kejadian atonia uteri, Kontraksi uterus kuat akan mengakibatkan proses involusi menjadi lebih bagus (Suhermi, 2011)

Berdasarkan penelitian Hamranani (2011), tentang efektifitas dilakukan hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak sehingga perlu dilakukan tindakan untuk merangsang refleks oksitosin. Di Indonesia, beberapa Rumah Sakit memberikan tindakan perawatan kepada ibu post partum dengan pijat oksitosin baik terhadap ibu yang melahirkan spontan, vakum ekstraksi maupun *sectio caesarea* untuk dan merangsang keluarnya ASI.

Menurut penelitian Stanton et al (2010) upaya penanganan perdarahan postpartum adalah dengan pemberian oksitosin, dimana oksitosin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga perdarahan bisa segera diatasi. Hasil dari penelitiannya menunjukkan rata-rata jumlah perdarahan setelah plasenta lahir yang diberikan injeksi oksitosin setelah plasenta lahir yang diberikan injeksi oksitosin lebih sedikit dibandingkan tanpa diberikan injeksi oksitosin.

Menurut penelitian Thomton et al (2009) menjelaskan bahwa oksitosin dapat dihasilkan oleh tubuh pada saat proses persalinan. Kadar oksitosin akan meningkat pada kala III oleh karena pengurangan metabolisme secara tiba-tiba karena pelepasan plasenta, dimana plasenta merupakan sumber utama oksitosin. Akibat pelepasan plasenta, hipotalamus terstimulasi untuk menghasilkan hormone oksitosin.

Hormon oksitosin dapat dihasilkan melalui rangsangan pemijatan oksitosin. Hal ini juga dibahas dalam penelitian Rapaport et al (Raraport, 2012) tentang pengaruh pemijatan pada hipotalamus-hipofisis-adrenal dan fungsi imun dalam kesehatan dengan hasil penelitian menyatakan adanya peningkatan hormone oksitosin dan menekan *arginine-vasopresin* (AVP) serta menekan hormone cortisol setelah dilakukan pemijatan. Penelitian Morhen et al (2012) menjelaskan adanya hubungan pemijatan otot tulang belakang dengan peningkatan kadar oksitosin dan menurunkan kadar *adenocorticotropin hormone* (ACTH), nitric oxide (NO) dan *beta-endorphine* (BE). Perbandingan efek pemijatan pada kelompok intervensi dan kelompok control mempunyai perbedaaan yang signifikan. Menurut penelitian Wahyuni, dkk (2014) menyatakan bahwa terjadi percepatan penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) yang bermakna ibu nifas yang dilakukan pemijatan oksitosin pada ibu post partum primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Penelitian Titi Hamranani, dkk

(2012) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap involusi uterus ibu post partum dengan persalinan lama di RSUD Klaten. Penelitian Khairani, dkk (2014) menyatakan bahwa proses involusi uterus pada kelompok intervensi setelah dilakukan pemijatan oksitosin 71,4% sementara pada kelompok kontrol 28,6 % artinya ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap involusi uterus di ruang post partum kelas III RSHS Bandung. Laserasi perineum merupakan penyebab perdarahan kedua setelah atonia uteri, Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21-26 Maret 2016 di BPM Wilayah kerja Puskesmas Terisi dari 15 ibu nifas dengan persalinan normal, terdapat 7 ibu nifas yang mengalami involusi uterus yang tidak normal. Memperhatikan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sehingga dapat diketahui ada pengaruh pijat stimulasi oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu masa nifas dengan persalinan normal di BPM wilayah kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016.

Diketahui pengaruh pijat stimulasi oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu nifas dengan persalinan normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan menggunakan *post test only control group design* dengan subjek

penelitian yang dipilih adalah semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

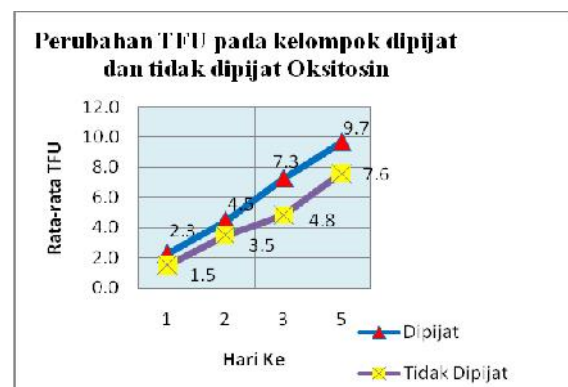
Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis satu sampel tunggal. Dari perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus tersebut didapatkan sampel 15 responden. Penelitian dilakukan terhadap responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri dari 2 kelompok (kelompok eksperimen sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol sebanyak 30 responden) dengan cara *consecutive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan jumlah 45 ibu bersalin Primigravida (15 orang kelompok Eksperimen / dipijat oksitosin dan 30 orang kelompok kontrol / tidak dipijat oksitosin) diperoleh data sebagai berikut:

Involusi Uterus pada ibu nifas dengan persalinan normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi baik pada kelompok dipijat maupun kelompok tidak dipijat dapat dilihat pada grafik di bawah ini



Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa pada kelompok dipijat oksitosin, akan mengalami involusi uterus lebih baik dibandingkan dengan kelompok tidak dipijat oksitosin, perbedaan involusi uterus terlihat dari hari pertama, kedua, ketiga,

maupun di hari ke lima dimana uterus semakin jauh di bawah pusat hingga tidak lagi teraba. Hal ini menunjukkan bahwa pemijatan oksitosin, memberikan dampak positif bagi involusi uterus.

**Distribusi Ibu Berdasarkan Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin Hari Pertama Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas dengan Persalinan Normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016**

Involusi Uterus	Pemijatan Oksitosin				Total		Nilai P	OR (95% CI)
	Intervensi (Dipijat)		Kontrol (Tidak Dipijat)					
	N	(%)	N	%	n	%		
Normal	6	40	3	10	9	20	0,042	6,000 (1,238-29,069)
Tidak Normal	9	60	27	90	36	80		
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang ibu yang mendapatkan perlakuan pemijatan Oksitosin, terdapat 6 (40 %) yang mengalami Involusi Uterus normal dan dari 30 orang ibu yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan oksitosin sebanyak 3 (10 %) yang mengalami involusi uterus normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,042$  lebih kecil dari nilai alpha 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang

tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan yang signifikan terhadap Involusi Uterus, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus pada hari pertama. Nilai OR = 6,000 (CI=1,238-29,069) artinya kelompok yang dipijat oksitosin, berpeluang 6 kali lebih baik mengalami involusi uterus normal dibanding dengan kelompok tidak dipijat oksitosin pada hari pertama

**Distribusi Ibu Berdasarkan Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin Hari Kedua Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas dengan Persalinan Normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016**

Involusi Uterus	Pemijatan Oksitosin				Total		Nilai P	OR (95% CI)
	Intervensi (Dipijat)		Kontrol (Tidak Dipijat)					
	N	(%)	n	%	n	%		
Normal	13	86,7	11	36,7	24	53,3	0,004	11,227 (2,127-59,262)
Tidak Normal	2	13,3	9	63,3	31	46,7		
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang ibu yang mendapatkan perlakuan pemijatan Oksitosin, terdapat 13 (86,7 %) yang mengalami Involusi Uterus normal dan dari 30 orang ibu yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan oksitosin sebanyak 11 (36,7 %) yang mengalami involusi uterus normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,004$  lebih kecil dari nilai  $\alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin

dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan yang signifikan Involusi Uterus di hari ke dua, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus normal di hari kedua. Nilai OR 11,227(CI=2,127-59,262) artinya kelompok yang dipijat oksitosin, berpeluang 11,2 kali lebih baik mengalami involusi uterus normal dibanding dengan kelompok tidak dipijat oksitosin di hari kedua.

**Distribusi Ibu Berdasarkan Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin Hari Ke Tiga Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas dengan Persalinan Normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016**

Involusi Uterus	Pemijatan Oksitosin				Total		Nilai P	OR (95% CI)
	Intervensi (Dipijat)		Kontrol (Tidak Dipijat)					
	N	(%)	n	%	n	%		
Normal	13	86,7	12	40	25	55,6	0,004	9,750 (1,857-51,188)
Tidak Normal	2	13,3	18	60	20	44,4		
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang ibu yang mendapatkan perlakuan pemijatan Oksitosin, terdapat 13 (86,7 %) yang mengalami Involusi Uterus normal dan dari 30 orang ibu yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan oksitosin sebanyak 12 (40 %) yang mengalami involusi uterus normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,008$  lebih kecil dari nilai  $\alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan yang signifikan Involusi Uterus normal di hari ke tiga, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin

dengan Involusi Uterus di hari ke tiga. Nilai OR = 9,750 (CI=1,857-51,188) artinya kelompok yang dipijat oksitosin, berpeluang 9,75 kali lebih baik mengalami involusi uterus dibanding dengan kelompok tidak dipijat oksitosin di hari ketiga.

**Distribusi Ibu Berdasarkan  
Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin Hari Ke Lima Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu  
Nifas dengan Persalinan Normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten  
Indramayu Tahun 2016**

Involusi Uterus	Pemijatan Oksitosin				Total		Nilai P	OR (95% CI)
	Intervensi (Dipijat)		Kontrol (Tidak Dipijat)					
	N	(%)	n	%	n	%		
Normal	14	93,3	14	46,6	28	62,2	0,007	16,000
Tidak Normal	1	6,7	16	53,3	17	37,8		(1,860-137,608)
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang ibu yang mendapatkan perlakuan pemijatan Oksitosin, terdapat 14 (93,3 %) yang mengalami Involusi Uterus normal dandari 30 orang ibu yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan oksitosin sebanyak 14 (46,7 %) yang mengalami involusi uterus normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,007$  lebih kecil dari nilai  $\alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan yang signifikan Involusi Uterus di hari ke lima, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus di hari ke lima. Nilai OR = 16,000 (CI=1,860-137,608) artinya kelompok yang dipijat oksitosin, berpeluang 16 kali lebih baik mengalami involusi uterus dibanding dengan kelompok tidak dipijat oksitosin di hari kelima.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pemijatan Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Hari Pertama

Bahwa dari 15 orang ibu yang mendapatkan perlakuan pemijatan Oksitosin,

terdapat 14 (93,3 %) yang mengalami Involusi Uterus normal dandari 30 orang ibu yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan oksitosin sebanyak 14 (46,7 %) yang mengalami involusi uterus normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,007$  lebih kecil dari nilai  $\alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan yang signifikan Involusi Uterus di hari ke lima, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus di hari ke lima. Nilai OR = 16,000 (CI=1,860-137,608) artinya kelompok yang dipijat oksitosin, berpeluang 16 kali lebih baik mengalami involusi uterus dibanding dengan kelompok tidak dipijat oksitosin di hari kelima.

### Pengaruh Pemijatan Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Hari Kedua

didapatkan nilai  $p=0,004$  lebih kecil dari nilai  $\alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan Involusi Uterus di hari ke dua, berarti ada hubungan

antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus di hari kedua. Hasil analisis didapatkan nilai  $OR= 11,227$ , artinya kelompok yang diberikan pijat oksitosin berpeluang 11,22 kali lebih cepat mengalami involusi normal dibandingkan kelompok yang tidak diberi pijat oksitosin pada hari kedua.

### **Pengaruh Pemijatan Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Hari Ke tiga**

didapatkan nilai  $p=0,008$  lebih kecil dari nilai alpha 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan Involusi Uterus di hari ke tiga, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus di hari ke tiga. Hasil analisis didapatkan nilai  $OR= 9,750$ , artinya kelompok yang diberikan pijat oksitosin berpeluang 9,75 kali lebih cepat mengalami involusi normal dibandingkan kelompok yang tidak diberi pijat oksitosin pada hari ketiga.

### **Pengaruh Pemijatan Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Hari Ke Lima**

didapatkan nilai  $p=0,007$  lebih kecil dari nilai alpha 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberi perlakuan pemijatan Oksitosin dan ibu yang tidak diberi perlakuan pemijatan oksitosin ada perbedaan Involusi Uterus di hari ke lima, berarti ada hubungan antara pemijatan Oksitosin dengan Involusi Uterus di hari ke lima. Hasil analisis didapatkan nilai  $OR= 16,000$ , artinya

kelompok yang diberikan pijat oksitosin berpeluang 16 kali lebih cepat mengalami involusi normal dibandingkan kelompok yang tidak diberi pijat oksitosin pada hari kelima.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Ada pengaruh pijat stimulasi oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu nifas dengan persalinan normal di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2016. Saran Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Terisi Memberikan sosialisasi tentang pemijatan stimulasi oksitosin kepada ibu nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan oleh involusi uterus yang tidak normal, Meningkatkan pemahaman ibu tentang pemijatan stimulasi oksitosin melalui pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan kemandirian ibu dalam melakukan pijat oksitosin dirumah merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya perdarahan abnormal setelah melahirkan. Pijat oksitosin dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan post partum di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Terisi.

Dapat memilih lokasi yang lebih banyak kasus perdarahan terutama yang disebabkan oleh involusi uterus yang tidak normal serta menambah variabel-variabel lain yang belum diteliti mengenai faktor risiko yang berpengaruh terhadap involusi uterus pada ibu masa nifas.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim (2006) *Involusi Uterus*. <http://lusawebid> diperoleh tanggal 9 Maret 2016
2. Anonim (2007) *Mekanisme Kerja Oksitosin* <http://www.oksitosin-pelancar-kelahiran> diakses tanggal 9 Maret 2016
3. Arikunto, S. (2010). *Manajemen Penelitian*. PT Rineka Cipta : Jakarta
4. Astutik, RY. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta. Salemba Medika
5. Bobak, Lowdermilk. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC
6. Badriah, Dewi Laelatul. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Multazam : Bandung
7. Cunningham, F. (2010). *Obstetri Williams*. EGC : Jakarta
8. Dasuki. Rumekti. 2010. *Perbandingan Efektifitas Misoprostol Per Oral Dengan Oksitosin Untuk Preverensi Perdarahan Post Partum*. <http://www.cnhrl.net/publikasi.pdf>. MP O. Diperoleh Tanggal 20 Januari 2015
9. Departemen Kesehatan RI. 2007. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*
10. Dahlan, S. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika : Jakarta
11. Data Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2014
12. \_\_\_\_\_ . Kabupaten Indramayu, 2015
13. Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*. JNPK-KR : Jakarta
14. Departemen Kesehatan RI. (2007). *Panduan Manajemen Laktasi : Diit Gizi Masyarakat*, Jakarta :Depkes RI
15. Farrer H. (2007). *Perawatan Maternitas*. Edisi ke-4. Jakarta: EGC.
16. Greenstein, B & Wood, D. 2006. *At a Glance Sistem Endokrin Edisi 2*. Jakarta. Erlangga
17. Hamilton, PM. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas Ed. 6*. Jakarta. EGC
18. Halimatussakdiah. 2005, *Efektifitas pemberian paket kesehatan preoperasi section caeserea terhadap involusi uterus di Banda Aceh*. Tesis UI; tidak dipublikasikan
19. Hamranani Titi, SST. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Dengan Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten*. Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 6 No. 12. <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php> Diperoleh Tanggal 20 Januari 2015
20. Huliana, (2006). *Konsep involusi uterus*. Diakses 12 September 2015. Available from <http://morningcamp.com>.

21. Irianto, K. 2014. *Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia Untuk Paramedis dan Nonmedis*. Bandung. Alfabeta
22. Kathy P 2010. *Organic Facts Health Benefits Of Clary Sage Essential Oil IPSB Massage Therapi Center Essensial Oil Of The Mont : Clare Sage*
23. Khairani Leli, DKK, (2014) *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum di Ruang PostPartum Kelas III RSHS Bandung*,
24. Mahdiyah, D. 2013. *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum Di BLUD RS H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. E-Jurnal Vol 11. No 11 Edisi 07 Juli 2013 Hal(14 - 23) <http://akbidsarimulia.ac.id/ejurnal/berita-177>Diperoleh 15 Maret 2015
25. Manuaba, IGB. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC : Jakarta
26. Mark H, Rappaport MD et all (2012) *A Preliminary Study Of The Effects Of Repeated Massage On Hypothalamic-Pituitary-Adrenal and Immune Function In Healthy Individuals: A Study Of Mechanism Of Action and Dosage*, The Journal of Alternative and Complementary Medicine
27. Martini. 2012. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Hari Ketujuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20310371-T313138>
28. Maryunani, A. 2010. *Biologi Reproduksi Dalam Kebidanan*. Jakarta. TIM
29. Murti, Bhisma. (2010). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Gadjah Mada University Press.
30. Muarif. 2005 *Pengaruh tetes oksitosin untuk induksi persalinan* diakses tanggal 12 september 2015 <http://Eprint.Undip.ac.id>
31. Medforth, J. (2010). *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. EGC : Jakarta
32. Mochtar, R. (2010). *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. EGC : Jakarta
33. Morhen V, Laura E.B., Paul, J.Z (2012) *Massage Increases Oxytocin And Reduces Adrenocorticotropin Hormone in Human Altern Ther Health Med* :18(6)
34. Nurjanah, SN., Maemunah, AS., & Badriah, DL. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi Dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung. Refika Aditama
35. Patel U., Gedam D.S (2013) *Effect Of Back Massage On Lactation Among*

- Postnatal Mother*. International Journal of Medical And research
36. Pilliteri (2003) *Maternal and Child Health Nursing Buku I Fourth Edition* Philadelphia :Lippincott
  37. Puskesmas Terisi, (2015). Data Kesehatan Ibu dan Anak
  38. Prasetyawati, AE. 2012. *Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Dalam Millenium Development Goals (MDGS)*. Yogyakarta. Nuha Medika
  39. Rapaport MH. Pamela S, Catherine BA.(2012) *Preliminary study of the effects of repeated massasage on hypothalamic-pituitary-adrenal and immune fungtion in healty individuals. A study of mecanisms of action and dosage. The Journal Of Alternatve and Complementary Medicine*. Los Angeles, Departemen of Psyciatry and Biobehavioral Sciences David Geften School of Medicine at University of California
  40. Rahmawati, N & Setyaningrum, RA. 2010. *Stimulasi Refleks Oksitosin Terhadap Kejadian Bendungan Asi Pada Post Partum Primipara di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ngentak Kujon*. Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 9  
<http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php> Diperoleh 20 Maret 2015
  41. Rullynil, NT, Ermawaty, Evareny, L. 2014. *Pengaruh Senam Nifasterhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas Vol.3No. 3  
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>Diperoleh 19 Maret 2015
  42. Saifuddin, AB. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta. YBP-SP
  43. Satriana, A. 2013. *Pijat Oksitosin*.  
<http://annisasatriana.blogspot.com>  
Diperoleh Tanggal 23 Januari 2015
  44. . 2010. *Konsep Involusi Uterus*.  
<http://dr-suparyanto.blogspot.com>  
Diperoleh Tanggal 22 Januari 2015
  45. Suhermi, DKK (2011) *Perawatan Masa Nifas Yogyakarta* : Fitramaya
  46. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, (2012). [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)
  47. Stanton CK., Samuel n, Luke Cmu.(2010) *Effect on postpartum hemorrhage of prophylactic oxytocin (10 UI) by injection by community health officer in Ghana a Community – Based, Cluster-Randomized Trial*.Australia. The Journal University of Adelaide
  48. Thomton S, Davison JM, Baylis PH.(2009)*Plasma oxytocin during third stage of labour. Comparison of Natural and Active Management*. Newcastle. Departemen of Obstetric and Gynaecology Journal

49. Varney, H. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC : Jakarta
50. Wahyuni, 2015. *Pelatihan Seputar Kehamilan, Menyusui dan Pijat Oksitosin* . Yogyakarta. Pustaka Baru Press
51. Walyani, ES & Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
52. WHO, (2013). *World Health Statistic*. WHO:Geneva. Diunduh Februari 2016. <http://www.who.int/>.
53. Wiknjosastro, H. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. EGC