



EFEKTIVITAS KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN WOOLWICH MASSAGE SERTA BREASTCARE TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS KECAMATAN JAGAKARSA JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

Sri Wahyuni Handayani¹, Susaldi², Maryam Syarah³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: SriWahyuniHandayani@gmail.com

Article History:

Received: 25-05-2023

Revised: 30-05-2023

Accepted: 03-06-2023

Keywords:

ASI, Pijat Oksitosin,
Woolwich Massage,
Kelancaran
Pengeluaran ASI

Abstract: Ketidاكلancaran keluarannya ASI merupakan masalah yang dialami oleh ibu menyusui. Ibu sering mengeluhkan puting lecet dan bayinya sering menangis, sehingga tidak memberikan ASI. Penyebab ketidak lancaran pengeluaran ASI salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin dan Woolwich Massage. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas kombina pijat oksitosin dan woolwich massage serta terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif quasi eksperimen dengan pre-test and post-test design with control group. Total sampel sebanyak 36 responden, Teknik pengambilan sampel yang digunakan non probability sampling dengan jenis Purposive Sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Berdasarkan hasil uji Mann U Withney, p value bernilai 0,022 didapatkan nilai mean rank untuk kelompok intervensi 22,47 dan kelompok kontrol 14,53 sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan Woolwich Massage efektif dalam peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi manfaat pijat oksitosin dan woolwich massage kepada masyarakat sehingga dapat dijadikan tolak ukur dalam melakukan upaya promotif terhadap peningkatan pemberian ASI eksklusif.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Menyusui sejak dini bagi ibu pada masa nifas mempunyai dampak yang positif, baik kepada ibu maupun bayinya. Bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan

mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum). Sedangkan bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis ibu menyusui. Bila ke dua faktor tersebut tidak terpenuhi maka produksi ASI tidak lancar. Faktor fisik terutama mengenai asupan gizi ibu yang mencukupi, seimbang dan sehat, serta faktor kesehatan ibu. Faktor psikologis terdiri dari rasa nyaman, tenang dan berfikiran positif. Serta dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga.

Menurut World Health Organization tahun 2013 terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu yang berada di Negara berkembang, sedangkan berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah karena kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet dan retak. Berdasarkan profil data kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah, persentase bayi yang menyusu eksklusif 0 sampai 6 bulan hanya 61,5%. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah.

Sementara itu, berdasarkan data BPS (2022) DKI Jakarta memiliki persentase pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif terendah di pulau Jawa pada 2021, persentase pemberian ASI eksklusif di ibu kota mencapai 65,63%. Angka ini menurun 5,23 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Pada 2020, persentase pemberian ASI eksklusif 70,86%.

Hasil penelitian di Eropa menunjukkan bahwa anak-anak usia 9,5 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki IQ 12,9 poin lebih tinggi daripada anak seusianya yang tidak diberikan ASI eksklusif. Suatu penelitian di Inggris juga menyebutkan bahwa perbedaan rata-rata IQ bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibandingkan tanpa ASI. Untuk mendorong pemberian ASI, Pemerintah telah menerbitkan beberapa kebijakan dan pedoman yakni UU Kesehatan No.39/2009 pasal 128, UU Ketenagakerjaan No. 13/2009 pasal 83, Peraturan Pemerintah No.33/2012 tentang pemberian ASI eksklusif (ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/ atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral). Serta Peraturan Menteri Kesehatan no. 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan Fasilitas Khusus untuk ibu menyusui.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan pijat oksitosin dan woolwich massase. Metode Woolwich massase dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI.

Produksi ASI ibu merupakan salah satu faktor agar kebutuhan ASI untuk batita dapat terpenuhi. Kurangnya pemberian ASI pada anak di usia 0-3 tahun akan berdampak pada perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisik anak seperti : pertumbuhan otak terhambat yang menyebabkan anak tidak cerdas, pertumbuhan jasmani terhambat

sehingga anak menjadi stunting, anak menjadi lemah dan mudah sakit, beresiko menderita alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, serta sindrom mati mendadak.

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare akut lebih sering terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (26,5%). Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi.

Upaya untuk memperlancar ASI pada ibu menyusui terdapat banyak cara yaitu dengan merebus daun katuk, merebus kunyit lalu di peras sarinya untuk dijadikan jamu, atau dengan memakan berbagai macam jenis kedelai, breastcare (pijat payudara), hypno-breastfeeding, pijat endorfin dan pijat oksitosin. Salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin, karena dengan cara pijat oksitosin dapat merangsang sekresi hormon oksitosin sehingga dapat merangsang produksi ASI sedini mungkin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian . terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Penelitian yang dilakukan oleh di Desa Merbuh Singorojo, menunjukkan pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui sebelum diberikan pijat oksitosin, sebagian besar produksi ASI kurang sebanyak 18 ibu (60%). Sedangkan jumlah produksi ASI sesudah pijat oksitosin pada sebagian besar cukup sebanyak 16 ibu (53,3%). Maka ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.

Menurut penelitian di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta pada bulan Mei-September 2016, pijat oksitosin ini dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar. Tindakan Woolwich massage pun dapat memengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagaistimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara.

Berdasarkan hasil laporan kunjungan neonatus di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa persentase ibu nifas yang memberikan susu formula kepada neonatus tahun 2020 sebesar 8,3% yaitu 50 orang dari 600 orang ibu nifas dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 12,5% yaitu 72 orang dari 576 orang ibu nifas. Dan untuk tahun 2022 menjadi 16,5% yaitu 90 orang dari 612 ibu nifas. Penyebab ibu nifas memberikan susu formula kepada neonatus yaitu ASI belum keluar, putting datar, payudara lecet, bayi rewel, persalinan secara section caesaria dan kurangnya edukasi tentang posisi dan cara menyusui oleh petugas kesehatan. Hal ini membuat peneliti menganggap ungensi, perlu adanya strategi yang menjadi solusi darisegala kendala pemberian ASI eksklusif. Pelaksanaan terapi pijat oksitosin maupun Woolwich massase dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa untuk meningkatkan produksi ASI dan memberikan kenyamanan pada ibu menyusui.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan . Pijat oksitosin setelah melahirkan dapat meningkatkan hormon oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormon ksitosin dikeluarkan dan

mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara ibu menyebabkan otot-otot disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir disaluran ASI .

Berdasarkan uraian di atas, mengenai kurangnya pemahaman tentang teknik mengeluarkan ASI, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Woolwich Massage Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022” .

LANDASAN TEORI

Konsep ASI (Air Susu Ibu)

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. untuk itu ASI harus diberikan kepada bayi minimal Sampai usia 6 bulan dan bisa diteruskan sampai 2 tahun. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Konsep Woowich Massage

Pijat woolwich adalah pemijatan yang dilakukan pada area sinus laktifirus tepatnya 1-1,5 cm diatas areola mammae, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang berada pada sinus laktifirus. Dengan pemijatan tersebut dapat merangsang sel saraf pada payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel miopitel payudara untuk memproduksi ASI, meningkatkan volume ASI, dan mencegah bendungan payudara yang menyebabkan payudara bengkak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimen*, yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh produksi ASI pada ibu menyusui yang diberikan intervensi Pijat Oksitosin dan Pijat *Woolwich* di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *pre-test and post-test design with control group*. Pada penelitian ini ada dua kelompok responden yaitu kelompok kontrol dan intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada analisis data dijelaskan secara deskriptif mengenai efektifitas kombinasi pijat oksitosin dan woolwich massage terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan tahun 2023. Data ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan jumlah responden sebanyak 36 orang.

1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia		
	≤20 tahun	0	0
	20-35 tahun	34	94,8
	>35 tahun	2	5,6
2	Paritas		
	Primipara	8	22,2
	Multipara	27	75,1
	Grande multipara	1	2,8

Berdasarkan tabel 4.1 dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui berusia 20-35 tahun berjumlah 34 orang (94,8%), dan berusia >35 tahun sebanyak 2 orang (5,6%). Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan paritas didapatkan mayoritas multipara dengan jumlah 27 orang (75,1%). Kemudian diikuti dengan primipara berjumlah 8 orang (22,2%) dan grande multipara 1 orang (2,8%).

Tabel 4.2 Distribusi Produksi ASI berdasarkan Kriteria Cukup Kurang Sebelum dan Sesudah Diberikan Pijat Oksitosin dan Woolwich Massage Pada Kelompok Intervensi

Kriteria	Kurang	Cukup
Variabel		
Sebelum Perlakuan	18 (100%)	0
Sesudah Perlakuan	4 (22,22%)	14 (77,78%)

Pada tabel 4.2 Distribusi frekuensi Responden berdasarkan kriteria cukup kurang untuk melihat peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kombinasi pijat oksitosin dan woolwich massage. Sebelum diberikan intervensi data menunjukkan bahwa dari 18 responden, ada sebanyak 18 responden (100%) produksi ASI kurang dan tidak ada responden dengan produksi ASI cukup. Setelah diberikan intervensi data menunjukkan bahwa dari 18 responden, ada sebanyak 4 responden (22,22%) produksi ASI kurang dan sebanyak 13 responden (77,78%) produksi ASI cukup.

Tabel 4.3 Distribusi Rata – Rata BB, BAB, BAK Bayi dan Produksi ASI Pada Kelompok Intervensi Pijat Oksitosin dan Woolwich Massage

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Maks
Berat Badan Bayi					
Sebelum Perlakuan	3094,44	3055,00	397,477	2510	4045
Sesudah Perlakuan	3128,28	3073,00	376,212	2558	4081
BAB Bayi					
Sebelum Perlakuan	1,89	2,00	0,583	1	3
Sesudah Perlakuan	3,06	3,00	0,938	2	5
BAK Bayi					
Sebelum Perlakuan	3,38	3,00	1,127	2	6
Sesudah Perlakuan	7,22	7,00	0,943	6	9
Produksi ASI					
Sebelum Perlakuan	11,67	10,00	5,688	5	20
Sesudah Perlakuan	58,33	60,00	16,179	30	90

Berdasarkan pada tabel 4.3 menunjukkan hasil rata-rata nilai berat badan bayi pada ibu menyusui didapatkan sebelum perlakuan pijat oksitosin dan woolwich massage adalah 3094,44 dengan median, 3055,00, standar deviasi 397,477 dan nilai minimum 2510 gr, serta nilai maksimum 4045 gr. Hasil data setelah perlakuan didapatkan rata-rata berat badan bayi 3128,28, median 3073,00, standar deviasi, 376,212, nilai minimum 2558 gr dan nilai maksimum 4081 gr.

Pada hasil data BAB bayi pada ibu menyusui didapatkan nilai rata-rata sebelum perlakuan, yaitu 1,89, nilai median 2,00, standar deviasi 0,583, nilai minimum 1 dan maksimum 3. Hasil data BAB bayi setelah perlakuan nilai rata-rata 3,06, median 3,00, standar deviasi 0,938 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5.

Pada hasil data BAK bayi pada ibu menyusui kelompok intervensi didapatkan hasil nilai rata-rata sebelum perlakuan 3,38, nilai median 3,00, standar deviasis 1,127, dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 6. Hasil data setelah perlakuan didapatkan nilai rata-rata BAK bayi 7,22, nilai median 7,00, standar deviasi 0,943, dengan nilai minimum 6 dan nilai maksimum 9.

Pada hasil data Produksi ASI didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu menyusui sebelum diberikan pijat oksitosin dan woolwich massage, yaitu 11,67 dengan nilai median 10,00, standar deviasi 5,688, dan nilai minimum 5 serta maksimum 20. Kemudian pada hasil rata-rata setelah diberikan pijat oksitosin dan woolwich massage didapatkan 58,33, median 60,00, standar deviasi 16,179, dengan nilai minimum 30 serta maksimum 90.

Tabel 4.4 Distribusi Produksi ASI berdasarkan Kriteria Cukup Kurang Sebelum dan Sesudah Diberikan Breastcare Pada Kelompok Kontrol

Kriteria Variabel	Kurang	Cukup
Sebelum Perlakuan	18 (100%)	0
Sesudah Perlakuan	8 (44,44%)	10 (55,56%)

Pada tabel 4.2 Distribusi frekuensi Responden berdasarkan kriteria cukup kurang untuk melihat peningkatan produksi asi pada ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan perlakuan breastcare. Sebelum diberikan intervensi data menunjukkan bahwa dari 18 responden, ada sebanyak 18 responden (100%) produksi ASI kurang dan tidak ada responden dengan produksi ASI cukup. Setelah diberikan intervensi data menunjukkan bahwa dari 18 responden, ada sebanyak 8 responden (44,44%) produksi ASI kurang dan sebanyak 10 responden (55,56%) produksi ASI cukup.

Tabel 4.5 Distribusi Rata – Rata BB, BAB, BAK Bayi dan Produksi ASI Pada Kelompok Kontrol Breast Care

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Maks
Berat Badan Bayi					
Sebelum Perlakuan	3146,67	3117,50	224,342	2845	3575
Sesudah Perlakuan	3157,39	3119,00	207,841	2891	3540
BAB Bayi					
Sebelum Perlakuan	1,72	2,00	0,669	1	3
Sesudah Perlakuan	2,94	3,00	0,873	2	4
BAK Bayi					
Sebelum Perlakuan	2,94	2,50	1,056	2	5
Sesudah Perlakuan	6,89	7,00	1,023	6	9
Produksi ASI					
Sebelum Perlakuan	11,06	10,00	6,975	3	20
Sesudah Perlakuan	42,22	30,00	23,403	20	90

Pada tabel 4.5 hasil data berat badan bayi sebelum perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata 3146,67, nilai median 3117,50, standar deviasi 207,841 dengan nilai minimum 2891 dan maksimum 3540. Hasil data setelah perlakuan pada kelompok kontrol nilai rata-rata 3157,39, median 3119,00, standar deviasi 207,841, dengan nilai minimum 2891 gr dan nilai maksimum 3540 gr.

Pada hasil BAB bayi ibu menyusui kelompok kontrol di dapatkan data sebelum perlakuan nilai rata-rata 1,72, median 2,00, standar deviasi 0,669, dengan nilai minimum

1 dan maksimum 3. Sedangkan hasil BAB bayi setelah perlakuan didapatkan nilai rata-rata 2,94, median 3,00, standar deviasi 0,873, dengan nilai minimum 2 dan maksimum 4.

Hasil BAK bayi ibu menyusui sebelum perlakuan didapatkan hasil nilai rata-rata 2,94, nilai median 2,50, standar deviasi 1,056, dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5. Sedangkan pada hasil BAK bayi setelah perlakuan nilai rata-rata 6,89, median 7,00, standar deviasi 1,023 dengan nilai minimum 6 dan maksimum 9.

Pada hasil produksi ASI didapatkan nilai rata-rata ASI pada ibu menyusui kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan breast care yaitu 11,06, median 10,00, standar deviasi, 6,975 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 30. Pada hasil data setelah diberikan perlakuan breast care nilai rata-rata 42,22, nilai median 30,00, standar deviasi 23,403 dengan nilai minimum 20 dan maksimum 90.

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Uji Normalitas

	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	df	p-value
ASI Sebelum Kelompok Intervensi	18	0,001
ASI Sesudah Kelompok Intervensi	18	0,245
ASI Sebelum Kelompok Kontrol	18	0,002
ASI Sesudah Kelompok Kontrol	18	0,005

Pada tabel 4.6 Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai p-value >0,005, menurut Dahlan & Sopiudin. (2014), apabila responden pada penelitian < 50 responden maka uji normalitas yang digunakan, yaitu uji shapiro wilk, data dikatakan normal apabila nilai p-value < 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa data yang dihasilkan pada penelitian ini tidak normal, uji hipotesis menggunakan uji non parametrik.

Tabel 4.7 Hasil Uji *Wilcoxon* Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Intervensi

Variabel	<i>Negatif Rank</i>		<i>Positif Rank</i>		Ties	p-value
	<i>Mean</i>	N	<i>Mean</i>	N		
	<i>Rank</i>		<i>Rank</i>			
Sebelum Perlakuan	0,00	0	9,50	18	0	0,000
– Setelah Perlakuan						

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil dari negative ranks atau selisih (negative) antara hasil produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 0,00 dengan 0 responden yang artinya tidak ada ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI dari Sebelum dan Setelah perlakuan. Positive

rank didapatkan nilai rata-rata 9,50 dengan jumlah responden 18 artinya adanya peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pijat oksitosin dan woolwich massage.

Jika nilai p-value <0,005 pada uji Wicoxon, maka dapat dinyatakan hipotesis diterima (35). Nilai p-value 0,000 dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan woolwich massage efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di kelompok intervensi

Tabel 4.8 Hasil Uji *Wilcoxon* Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol

Variabel	Negatif Rank		Positif Rank		Ties	p-value
	Mean	N	Mean	N		
	Rank		Rank			
Sebelum Perlakuan	0,00	0	9,50	18	0	0,000
- Setelah Perlakuan						

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil dari negative ranks atau selisih (negative) antara hasil produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata 0,00 dengan 0 responden yang artinya tidak ada ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI dari Sebelum dan Setelah perlakuan. Positive rank didapatkan nilai rata-rata 9,50 dengan jumlah responden 18 artinya adanya peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perlakuan breast care.

Uji Wilcoxon dikatakan jika nilai p-value <0,005, maka dinyatakan hipotesis diterima (35). Nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan breast care efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di kelompok kontrol.

Tabel 4 9 Hasil Uji Mann U Whitney Perbedaan Peningkatan Produksi ASI Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank	p-value
Intervensi	18	22,47	404,50	0,022
Kontrol	18	14,53	261,50	

Pada tabel 4.9 didapatkan bahwa dasar pengambilan keputusan jika nilai p-value <0,05 maka hipotesis di terima, jika p-value >0,05 maka hipotesis ditolak (32). Nilai p-value pada penelitian didapatkan 0,022 <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, dengan demikian bahwa pijat oksitosin dan pijat woolwich efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu Menyusui.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil analisis univariat pada distribusi frekuensi usia dengan jumlah 36 responden di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa mayoritas responden ibu menyusui berusia 20-35 tahun (94,8%). Rentang usia 20-40 merupakan masa subur untuk wanita dewasa atau usia reproduksi (36). Ibu yang berada pada usia reproduksi mampu memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berada pada usia risiko reproduksi, yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, hal tersebut disebabkan oleh fisiologi tubuh yang baik dan optimal (37).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ariani (2022)(38), umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi nifas, ibu dalam masa reproduksi sehat memiliki produksi ASI yang cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal.

Asumsi peneliti dari pengamatan usia ibu menyusui serta didukung dari data hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu yang melahirkan pada usia reproduksi sehat dapat memiliki produksi ASI yang lebih baik dibandingkan usia reproduksi tidak sehat.

b. Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Paritas

Hasil analisis univariat dari hasil distribusi frekuensi paritas dengan jumlah 36 responden ibu menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa mayoritas memiliki paritas multipara sebanyak 27 orang (75,1%). Paritas menggambarkan jumlah kelahiran seorang wanita, paritas merupakan salah satu faktor yang tidak berpengaruh secara langsung pada kelamcaran ASI, hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain terutama eksternal yang turut mempengaruhi antara lain pengetahuan, budaya, dan keyakinan, juga pengalaman sebelumnya yang telah didapat oleh ibu sebelumnya (39).

Paritas mempunyai kaitan dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam menyusui. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI, bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif (40).

Asumsi peneliti dari pengamatan paritas ibu menyusui didapatkan bahwa paritas tidak mempengaruhi secara langsung produksi ASI tetapi dari pengalaman terdahulu dalam mengurus anak.

2. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah di Berikan Perlakuan Pijat Oksitosin dan Woolwich Massage Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan pada hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata produksi ASI sebelum perlakuan 11,67 dan setelah perlakuan menjadi 58,33. Pada uji Wilcoxon didapatkan hasil Positive rank didapatkan nilai rata-rata 9,50 dengan jumlah responden 18 dengan nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pijat oksitosin dan woolwich massage pada kelompok intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktafirnanda et al. (2019)(41), menunjukkan produksi ASI pada ibu kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 20,80 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata produksi ASI 14,00 dengan nilai p-value 0,000 sehingga adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum di Klinik S Simpang Marbau. Pijat oksitosin bermanfaat untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan, pijatan ini berfungsi untung merangsang

reflex oksitosin dan let down, selain itu untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar sendirinya (42).

Fatimah et al. (2022)(43), dalam penelitiannya menyatakan bahwa woolwich massage lebih efektif dalam kecukupan produksi ASI dibandingkan dengan kelompok akupuntur dan kelompok kontrol. Nilai rata-rata 36,66 lebih besar dibandingkan dengan nilai rata-rata pada kelompok akupuntur dan kontrol. Terapi woolwich bertujuan untuk meningkatkan reflex oksitosin yang berperan untuk memperlancar ASI yang dialirkan woolwich sel mioepitel di sekitar kelenjar susu, rangsangannya diteruskan ke hipotalamus dan sirespon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin yang menghasilkan ASI.

Asumsi peneliti, yaitu baik pijak oksitosin dan woolwich massage mempunyai tujuan yang sama untuk melancarkan ASI dengan merangsang reflex oksitosin dan meningkatkan hormone prolactine sehingga produksi ASI yang didapatkan lebih banyak dibandingkan pengeluaran ASI tanpa pijat oksitosin dan woolwich massage

3. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah di Berikan Perlakuan Breast Care Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan pada hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata produksi ASI sebelum perlakuan 11,06 dan setelah perlakuan menjadi 42,22. Pada uji Wilcoxon didapatkan hasil Positive rank didapatkan nilai rata-rata 9,50 dengan jumlah responden 18 dengan nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan breast care pada kelompok kontrol.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarni et al. (2023)(44), didapatkan adanya peningkatan pengeluaran ASI pada ibu postpartum setelah diberikan teknik breast care mayoritas mengalami peningkatan sebanyak 20 responden (80%), dan minoritas sebanyak 5 responden (20%), dengan nilai p sebesar 0,000 yang artinya ada pengaruh teknik breast care terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Penelitian yang dilakukan Usnawati, N., Purwanto, T. S. & Hanifah (2022)(45), ibu postpartum yang segera memulai untuk melakukan breast care memberikan dampak positif pada pengeluaran ASI, rangsangan pada daerah sekitar kospus, areola dan putting susu meningkatkan kepekaan saraf-saraf simpatis di sekitar putting susu untuk segera menghantarkan informasi ke hipofisis agar segera memproduksi hormone prolactin dan oksitosin. Breast care dilakukan saat ini juga memberikan keuntungan besar bagi ibu, karena pemijatan lembut pada payudara dan saluran laktiferus untuk vasolidatasi sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah pengeloyoran ASI dan mencegah pembengkakan pada payudara karena adanya bendungan ASI.

Asumsi peneliti terkait efektivitas penerapan breast care pada ibu menyusui dapat dilakukan sedari awal setelah melahirkan bahkan menjadi persiapan persalinan karena efektif dalam melancarkan pengeluaran ASI pada ibu

4. Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dan Woolwich Massage dengan Breast Care

Pada hasil uji Mann U Whitney nilai p-value pada penelitian didapatkan 0,022 <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, dengan demikian bahwa pijat oksitosin dan pijat woolwich efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu Menyusui.

Menurut Soetjningsih (2016)(40), paritas, usia, stress dan beberapa pola hidup dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Pada penelitian ini didapatkan bahwa

mayoritas ibu menyusui berada pada paritas multipara dan diikuti dengan paritas primipara yang mana menurut Ariani (2022)(38), Multipara merupakan paritas yang baik dalam masa menyusui, hal itu dikarenakan adanya pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dan ibu sudah pernah melewati masa postpartum sehingga perasaan kecemasan pada ibu masa menyusui membuat hormone membantu produksi ASI ibu multipara tidak lancar.

Sedangkan menurut Sumarni et al. (2023)(44), faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI adalah perawatan payudara dan nutrisi, ibu postpartum mengalami kesulitan produksi ASI, hal tersebut disebabkan oleh kondisi psikologis yang tidak tenang memicu peningkatan kortisol dan prolactin serta oksitosin yang membuat ibu cemas serta stress. Masrinih & Wahtini (2020)(14), menyatakan faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah ketenangan jiwa, nutrisi, isapan bayi, penggunaan kontrasepsi dan perawatan payudara.

Metode pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan yang memberikan sensasi rileks dan memberikan rasa nyaman pada ibu setelah melahirkan yang dilakukan pada daerah punggung yang merangsang prolactin dan oksitosin untuk pengeluaran ASI (46). Secara langsung menilai kecukupan ASI yang dikonsumsi bayi dapat dilihat dari kondisi bayi, yaitu bayi terlihat puas, tidur selama 2 jam setiap habis menyusu, buang air kecil minimal 6-8 kali dalam sehari, dan terjadi penambahan berat badan (47).

Pada penelitian ini didapatkan nilai rata-rata BAK bayi setelah diberikan perlakuan kepada ibu menyusui didapatkan 7,22 dan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata 6,89. Pada berat badan bayi didapatkan selisih kenaikan berat badan setelah diberikan perlakuan pada ibu hamil kelompok intervensi, yaitu 33,84 gr, sedangkan pada kelompok kontrol selisih berat badan bayi didapatkan 10,72 gr. Pada hasil produksi ASI didapatkan data ibu yang kurang produksi ASI sebanyak 7 responden (44,44%) dengan perlakuan breastcare sedangkan pada perlakuan kombinasi pijat oksitosin dan woolwich massage ibu yang kurang produksi ASI sebanyak 4 responden (22,22%). Maka dapat disimpulkan bahwa pada perlakuan pijat oksitosin dan woolwich massage lebih efektif dibandingkan breastcare dalam peningkatan produksi ASI.

Asumsi peneliti pada perbedaan efektivitas pijat oksitosin dan woolwich massage dengan breast care, kedua teknik yang dipakai untuk ibu menyusui mempunyai efektivitas yang sama dimana dapat mempengaruhi reflex oksitosin dan meningkatkan hormone prolactin yang mempengaruhi produksi ASI namun apabila dilihat dari kepuasan bayi dalam mengkonsumsi ASI dengan melakukan pengukuran terhadap berat badan bayi sebelum dan sesudah kemudian BAK, BAB dan hasil ASI didapatkan hasil lebih efektif dalam penggunaan pijat oksitosin dan woolwich massage.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan :

- a. Pijat hanya dilakukan dua kali sehari, sebaiknya bisa dilakukan kapan saja.
- b. Untuk mengukur produksi ASI hanya dilakukan pengukuran satu kali setiap harinya.
- c. Frekuensi menyusui tidak dapat diobservasi secara langsung karena keterbatasan waktu penelitian.
- d. Tidak semua ibu mempunyai alat perah ASI sehingga masih ada ibu yang manual menggunakan tehnik marmet, yang dapat mempengaruhi jumlah ASI yang diperah bila kurang maksimal dalam mengaplikasikan tehnik tersebut
- e. Penelitian hanya dilakukan 3 hari, sebaiknya bisa dilakukan 7 – 10 hari

- f. Jumlah sampel hanya 36 responden, sebaiknya lebih banyak
- g. Tidak semua ibu dapat menjadi responden karena bayi sakit, ibu tidak merespon /tidak dapat dihubungi, bayi menggunakan pampers sehingga tidak dapat diukur BAK dalam sehari, ibu tidak melakukan pijat sehari 2 kali, ibu tidak mempunyai alat ukur untuk mengukur ASI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Efektivitas kombinasi Pijat Oksitosin dan Woolwich Massage terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2023, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui berdasarkan usia mayoritas ibu menyusui berusia 20-35 tahun berjumlah 34 orang (94,8%), dan berusia >35 tahun sebanyak 2 orang (5,6%). Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan paritas mayoritas multipara dengan jumlah 27 orang (75,1%) kemudian diikuti dengan primipara berjumlah 8 orang (22,2%) dan grande multipara 1 orang (2,8%).
2. Rata-rata ASI pada ibu menyusui sebelum diberikan pijat oksitosin dan woolwich massage, yaitu 11,67. Kemudian pada hasil rata-rata ASI setelah diberikan pijat oksitosin dan woolwich massage didapatkan 58,33. Rata-rata ASI pada ibu menyusui sebelum breastcare, yaitu 11,06 Kemudian pada hasil rata-rata ASI setelah diberikan breastcare 42,22
3. Terdapat Peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui pada kelompok control dengan hasil data statistik Uji Wilcoxon pvalue bernilai 0,000 karena nilai 0.000 lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0.05$) maka disimpulkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak.
4. Terdapat Peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui pada kelompok control dengan hasil data statistik Uji Wilcoxon pvalue bernilai 0,000 karena nilai 0.000 lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0.05$) maka disimpulkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak
5. Perbedaan efektivitas pijat oksitosin dan woolwich massage dengan breast care, kedua teknik yang dipakai untuk ibu menyusui mempunyai efektivitas yang sama dimana dapat mempengaruhi reflex oksitosin dan meningkatkan hormone prolactin yang mempengaruhi produksi ASI namun apabila dilihat dari kepuasan bayi dalam mengkonsumsi ASI dengan melakukan pengukuran terhadap berat badan bayi sebelum dan sesudah kemudian BAK didapatkan hasil lebih efektif dalam penggunaan pijat oksitosin dan woolwich massage

SARAN

1. Masyarakat dan ibu menyusui
Diharapkan ibu menyusui dapat mempraktikkan terapi pijat yang dapat mempercepat pengeluaran ASI pada jam pertama setelah melahirkan yaitu dengan pijat oksitosin dan woolwich massage dan atau breastcare. Dengan teknik yang tepat, efektif, dan efisien akan menjadikan teknik ini sebagai salah satu terapi yang turut mendukung pemberian ASI secara dini dan eksklusif.
2. Bidan
Diharapkan seluruh bidan dapat memberi informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil maupun ibu nifas dengan penyuluhan dan konseling mengenai manfaat pijat oksitosin dan woolwich massage di wilayah kerja atau saat kelas ibu hamil untuk meningkatkan produksi ASI pada saat menyusui.
3. Puskesmas

Diharapkan institusi melengkapi sarana dan prasarana seperti ketersediaan ruang pijat untuk ibu postpartum serta mensosialisasikan manfaat pijat oksitosin dan woolwich massage saat penyuluhan untuk pengunjung puskesmas untuk upaya promotif terhadap peningkatan pemberian ASI eksklusif.

4. Institusi Pendidikan

Diharapkan Institusi Pendidikan dapat menambah referensi buku tentang terapi nonfarmakologi untuk peningkatan produksi ASI agar dapat digunakan pada penelitian selanjutnya.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Soetjiningsih. Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu. Perkembangan Anak Dan Remaja. Sagungseto. 2012;7(1):45–56.
- [2] Harahap IE. Kesehatan Ibu dan Anak. Badan Pusat Statistik. 2022.
- [3] Samsinar. FAKTOR KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI USIA 6-24 BULAN DI BPS Y KOTA TANGERANG. J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada. 2021;7(1).
- [4] Pamuji SEB, Supriyana, Rahayu S, Suhartono. Pengaruh Kombinasi Metode Pijat Woolwich Dan Endorphine Terhadap Kadar Hormon Prolaktin Dan Volume Asi (Studi Pada Ibu Postpartum Di Griya Hamil Sehat Mejasem Kabupaten Tegal). J Ilmu dan Teknol Kesehat. 2014;5(1).
- [5] Khasanah NA, Sulistyawati W. BUKU AJAR NIFAS DAN MENYUSUI. E-Book Penerbit STIKes Majapahit. 2017.
- [6] Yuventhia. Efektifitas durasi waktu pemberian pijat oksitosin terhadap kelancaran Asi pada ibu post partum di RSUD kota Madiun. J STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. 2018;4.
- [7] Wahyuningtyas D. Buku saku : Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. 2020;ii–43.
- [8] Kusumastuti, Qomar UL, Mutoharoh S. Kombinasi Pijat Woolwich dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI dan Involusi Uterus pada Ibu Postpartum'. J Heal Sci. 2019;12.
- [9] Humaediah Lestari, IGA J, Sri M, Mataram S pengajar S. Engaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Kolostrum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Rasa Bou Kecamatan Hu'U Kabupaten Dompu. Opt InfoBase Conf Pap. 2016;2(2).
- [10] Azizah I, Yulinda D. PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI BPM PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA TAHUN 2016. MEDIA ILMU Kesehat. 2019;6(1).
- [11] Asih Y. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. J Ilm Keperawatan Sai Betik. 2018;13(2).
- [12] Astutik RY. Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui: Jakarta. PT. Pustaka Baru, Yogyakarta. 2015.
- [13] Astutik VY, Winarningrum I. Hubungan Tinggi Badan Dan Nutrisi Ibu Hamil Dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Tm II Di Wilayah Kerja Puskesmas Turen. BIOMED Sci J Ilm Obstet Gynekol dan Ilmu Kesehat. 2017;5.
- [14] Masrinih, Wahtini S. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas. Progr Stud Kebidanan Progr Sarj Ter Aisyiyah Yogyakarta. 2020;1–

- 18.
- [15] Mintaningtyas SI and YSI. Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Penerbit NEM. 2022;
- [16] Suparyanto dan Rosad (2015. Manajemen Laktasi. Suparyanto dan Rosad (2015. 2020;5(3).
- [17] Maryunani A. Manajemen Kebidanan Terlengkap. TIM. 2016;
- [18] Nurul Azizah NA. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2019.
- [19] Setiyani A. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. 2017;1999(December).
- [20] Ritonga NJ, Mulyani ED, Anuhgera DE, Damayanti D, Sitorus R, Siregar WW. SARI KACANG HIJAU SEBAGAI ALTERNATIF MENINGKATKAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI. J KEPERAWATAN DAN Fisioter. 2019;2(1).
- [21] Hatijar, Saleh IS, Yanti LC. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Cahaya Bintang Cermelang. 2020.
- [22] Dini kurniawati lantin sulistyorini. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Matern. 2018;3(4).
- [23] Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir. Kementerian Kesehatan RI. 2019.
- [24] Barokah L, Utami F. Pengaruh Pijat Woolwich Terhadap Produksi ASI di BPM Appi Amelia Bibis Kasihan Bantul. Pros Semin Nas dan Call Pap. 2017;7(1).
- [25] Apreliasari H. & RR. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. J Ilm Kesehat Ar-Rum Salatiga. 2020;5(1):48–52.
- [26] Doko TM, Aristiati K, Hadisaputro S. Pengaruh Pijat Oksitosin oleh Suami terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Nifas. J Keperawatan Silampari. 2019;2(2).
- [27] Usman H. Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Massage Rolling (Punggung) Memengaruhi Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum. J Bidan Cerdas. 2020;1(2):76–81.
- [28] Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2018.
- [29] Djaali. Metodologi Penelitian Kuantitatif - Google Books. Bumi Aksara. 2020.
- [30] Marlynda Happy Nurmalita Sari SMCMMHNUISMNDKPYRHLIR. Metodologi Penelitian Kebidanan. PT Glob Eksek Teknol. September 2022;1.
- [31] Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta. 2019.
- [32] Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA; 2018. 243 hal.
- [33] L Sitoayu RNNR. APLIKASI SPSS UNTUK ANALISIS DATA KESEHATAN: Bonus Analisis Data dengan SEM. PT NASYA Expand Manag. Oktober 2020;1.
- [34] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. 2017.
- [35] Dahlan, Sopiudin. M. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.