

ANALISIS MANFAAT PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN EDUKASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6 BULAN

Oleh

Agnes Isti Harjanti¹, Nella Valen Ika Puspita¹

¹Program Studi D.3 Kebidanan STIKES Telogorejo Semarang.

Email : agnes@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Analisis secara nasional dari Riskesdas 2013 dan Laporan rutin Direktorat Jendral Bina Gizi-KIA Kementerian Kesehatan Cakupan ASI Eksklusif saat ini belum bisa mencapai target pemerintah Indonesia yaitu sebesar 80%. Masalah hambatan dalam pencapaian ASI Eksklusif yaitu tingginya praktik pemberian makanan prelaktal ibu bekerja dan pemberian susu formula bayi, sehingga sangat sedikit bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Menganalisis tingkat manfaat pijat, tingkat manfaat edukasi ASI Eksklusif, mendiskripsikan pemberian ASI eksklusif dan membedakan besarnya manfaat penerapan pijat oksitosin dengan edukasi ASI eksklusif pada ibu nifas yang menyusui eksklusif pada bayi di Kelurahan Karangayu Semarang.

Penelitian ini merupakan jenis studi *corelasional*, yang menghubungkan variabel independent dengan variabel dependent yaitu edukasi ASI eksklusif dan pijat oksitosin dengan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan pijat oksitosin yang benar. Sampel yang digunakan sebesar 40 ibu nifas dengan teknik sampling total sampling.

Analisis tingkat manfaat pijat oksitosin pada ibu lebih meningkatkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin sesuai anjuran sebanyak 50%-57,1%. Dengan hasil uji statistik ada perbedaan yang bermakna yaitu dengan hasil *T-test* 21,877 dan 7,804 dengan signifikasnsi $P < 0,000$. Analisis tingkat manfaat edukasi ASI Eksklusif bahwa edukasi kurang meningkatkan keinginan ibu untuk menyusui eksklusif sebanyak 33,3%-50%. Analisis perbedaan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan ada perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 3,199 dengan signifikansi $P < 0,000$. Diskripsikan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah sebanyak 47,5%.

Hasil uji *T-test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara besarnya manfaat edukasi ASI eksklusif dan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yaitu bahwa ibu nifas yang mempunyai pengetahuan baik 21,877 akan mempunyai kecenderungan 3,199 kali untuk memberikan ASI Eksklusif. Pada vareabel penerapan pijat oksitosin terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan ASI eksklusif dan pemberian pijat oksitosin pada ibu nifas yaitu bahwa ibu nifas yang mempunyai tingkat pengetahuan baik 21,877 akan mempunyai kecenderungan melakukan pijat oksitosin dengan benar sebesar 7,804 kali.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Edukasi, Pijat Oksitosin, Ibu Nifas.

ABSTRACT

The national-scale analysis of Riskesdas 2013 and the routine-based report of the Directorate General of Nutrition and KIA of Ministry of Health was showing that the Exclusive Breastfeeding Coverage at present has not yet reached the Indonesian Government's target of that 80%.

The hindrance of the exclusive breastfeeding coverage was the height of the practice of the working mothers giving prelactal food and formulated milk to their babies. So that the number of the babies given the exclusive breastmilk is getting lesser.

The analysis of the benefit level of the massage and the breastfeeding education was describing that the giving of exclusive breastmilk can influence the amount of the benefit of the oxytocin massage application with the exclusive breastmilk education for the post-natal mothers who were breastfeeding their babies in Kelurahan Karang Ayu, Semarang.

This is a correlational study wich correlates the independent variable to the dependent variable, i.e, exclusive breastfeeding education and oxytocin massage with the implementation of the giving of exclusive breastfeeding and the correctly-applied oxytocin massage. The sample used was 40 post-natal mothers, by using total sampling technique.

*The analysis of the benefit level of oxytocin massage on mothers was encouraging mothers to apply oxytocin massage as suggested as much as 50%-57,1%. By using the statistical test result, there was a significant difference of *T-test* 21,877 and 7,804 with the signficancy of $P < 0,000$. The analysis of the benefit level of exclusive*

breastfeeding education is showing that the education was not quite encouraging the mothers' willingness to give their exclusive breastmilk as much as 33,3%-50%. The analysis of different level of knowledge with the giving of exclusive breastmilk was showing that there was a significant difference on post-natal mothers who have adequate knowledge are willing to give their exclusive breastmilk with the T-test result of 21,877 and 3,199 with the significancy of $P < 0,000$. The discription of the giving of the exclusive breastfeeding was still low 47,5%. The T-test evaluation result was showing that there was a significant difference between the benefit of the exclusive breastmilk education and the giving of exclusive breastfeeding on mothers, i.e. the post-natal mothers who have adequate knowledge of 21,877 will have 3,199 times of tendency to give their exclusive breastmilk.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Education, Oxytocin Massage, Post-natal Mothers

PENDAHULUAN

Setelah melahirkan, secara naluriah setiap ibu mampu menjalankan tugasnya untuk menyusui bayi. Menyusui merupakan cara yang ideal bagi ibu untuk memberikan kasih sayang pada anaknya dan cara terbaik memenuhi kebutuhan gizi bayi. Dengan menyusui, hubungan batin yang hangat antara ibu dan bayi akan terjalin dengan erat (Huliana, 2003). Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Sebenarnya menyusui khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah (Roesli, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah minuman alamiah untuk semua bayi cukup bulan selama usia bulan-bulan pertama. ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja pada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun makanan padat lainnya. ASI berisi antibodi bakteri dan virus termasuk kadar antibodi IgA yang relatif tinggi yang mencegah mikroorganisme melekat pada mukosa usus. Antibodi colostrum ASI yang tertelan dapat memberikan kekebalan gastrointestinal lokal terhadap organisme yang masuk tubuh. Air Susu Ibu merupakan satu-satunya makanan yang terbaik dengan komposisi lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sugiarti, 2011)

Berdasarkan WHO (World Health Organization) atau UNICEF (United Child Federation) membuat deklarasi tahun 1990 bertujuan untuk melindungi, mempromosikan dan memberi dukungan. Berdasarkan data yang dikeluarkan UNICEF hanya 14% bayi di Indonesia yang disusui eksklusif oleh ibunya hingga 4 bulan. Praktek menyusui secara tepat merupakan kepentingan yang sangat mendasar bagi kesehatan bayi pada 2 tahun awal pertumbuhannya. Menurut WHO (World Health Organization) pemberian ASI sekarang sangat di anjurkan agar diberikan secara Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan (Firmansyah, 2012). Sekarang ini di Indonesia, pemberian ASI eksklusif masih rendah dan hanya dipraktekkan oleh kurang dari seperempat wanita dengan satu kali dari tiga anak diberikan makanan keras pada permulaan bulan pertama. Analisis secara nasional dari Riskesdas 2013 dan Laporan rutin Direktorat Jendral Bina Gizi-KIA Kementerian Kesehatan Cakupan ASI Eksklusif saat ini belum bisa mencapai target pemerintah Indonesia yaitu sebesar 80%. Masalah hambatan dalam pencapaian ASI Eksklusif yaitu tingginya praktik pemberian makanan prelaktal ibu bekerja dan pemberian susu formula bayi, sehingga sangat sedikit bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Prevalensi pemberian ASI di Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 40,21%. Data tersebut menunjukkan masih sangat rendah capaian pemberian ASI pada bayi. Sedangkan di Kota

Semarang pada tahun 2013 adalah sebesar 61,2% (Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang). Menurut standar pencapaian ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam pembangunan Nasional dan strategi Nasional program peningkatan cakupan pemberian ASI sebesar 80%.

Persentase balita yang pernah mendapat ASI pada tahun 2015 cenderung mengalami penurunan jika dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Pada tahun 2015 cakupan ASI eksklusif di kelurahan Karang Ayu 27 %, hal ini paling rendah jika dibandingkan dengan Kelurahan Salam Mloyo mencapai 40 %, Kelurahan Cabean mencapai 41 %, Kelurahan Bojong Salaman mencapai 40 %. (Data Puskesmas Karangayu, 2015).

Produksi ASI yang kurang mencukupi dapat membuat ibu berputusasa dalam memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya dan beralih memberikan susu formula dengan alasan sebagai penyambung ASI karena produksinya kurang. Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah melakukan rangsangan pijat oksitocin. Beberapa jurnal penelitian telah mengungkapkan bahwa metode pijat oksitocin meningkatkan produksi ASI dan mampu menyukseskan program pemberian ASI Eksklusif (Wijayanti.At.all.2013)

Pemberian susu formula atau makanan tambahan yang tidak tepat dapat menimbulkan diare. Pengertian diare ialah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan yang terus menerus dari suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat untuk terus menyusui bayinya (Ngastiyah, 2010). Kasus balita diare di Kota

Semarang pada tahun 2013 pada umur ≤ 1 tahun 4.462 kasus, umur 1-4 tahun 9.827 kasus.

Diare dapat disebabkan oleh berbagai infeksi. Diare sebenarnya merupakan salah satu gejala dan penyakit pada sistem gastrointestinal atau penyakit lain diluar saluran pencernaan. Penyakit diare terutama pada bayi perlu mendapat tindakan secepatnya karena dapat menjadi Bencana bila terlambat (Ngastiyah, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 ibu di wilayah Kelurahan Karang Ayu Semarang yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan yang mendapat Edukasi ASI eksklusif dan telah menyusui secara Eksklusif menyatakan bayinya tidak diare sebanyak 8 bayi dan yang terdapat diare sebanyak 2 orang. Data 8 orang tersebut belum pernah mendapatkan perlakuan Pijat oksitocin untuk meningkatkan produksi ASI. Sehubungan dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Analisis Manfaat Edukasi Pemberian ASI Eksklusif dalam pencegahan bayi disre di Kelurahan Karang Ayu Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dengan metode *Crossectional* yaitu teknik pengukuran variabel dependent dan independent secara bersamaan. Variabel dependent Pemberian ASI Eksklusif dan Pelaksanaan Pijat oksitocin yang benar. Menurut sifat dasar penelitian, penelitian ini termasuk jenis penelitian "survey" yaitu penelitian yang menggunakan sampel untuk mengambil kesimpulan pada populasi.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Karangayu Kota Semarang pada bulan April-Mei 2018 yaitu sebanyak 40 ibu nifas.

Sampel dalam penelitian diambil dengan menggunakan sampel jenuh yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 40 ibu nifas. Data yang digunakan adalah data primer dengan teknik wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Ibu Nifas kelompok A dan B di Puskesmas Karangayu Semarang

	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif Persen
Tidak Eksklusif	21	52,50	52,50
Eksklusif	19	47,50	100,00
Total	40	100,00	

Pada kelompok ini responden diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, dan dilihat hasilnya bahwa ibu nifas yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 52%.

Pada kelompok ini responden tidak diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI

Hasil

1. Pemberian ASI eksklusif kelompok A dan B

Hasil penelitian tentang frekuensi pemberian ASI eksklusif pada ibu nifas kelompok A dan B di puskesmas Karangayu Semarang terlihat dalam tabel berikut :

2. Penerapan Pijat oksitosin kelompok A

Hasil penelitian tentang frekuensi penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas kelompok A di puskesmas Karangayu Semarang terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Penerapan Pijat Oksitosin

Pada Ibu Nifas kelompok A di Puskesmas Karangayu Semarang

	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif Persen
Kurang 0-1 kali/ 6 hari	3	15,00	15,00
Cukup 2-3 kali/ 6 hari	9	45,00	60,00
Baik > 3 kali/ 6 hari	8	40,00	100,00
Total	20	100,00	

Pada kelompok ini responden diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan pijat oksitosin, dapat dilihat hasilnya bahwa ibu nifas yang menerapkan pijat oksitosin kurang lebih besar sebanyak 45% dan yang masih kurang sebanyak 15%.

3. Penerapan Pijat oksitosin kelompok B

Hasil penelitian tentang frekuensi penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas kelompok B di puskesmas Karangayu Semarang terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Penerapan Pijat Oksitosin

Pada Ibu Nifas kelompok B di Puskesmas Karangayu Semarang

	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif Persen
Kurang 0-1 kali/ 6 hari	4	20,00	20,00
Cukup 2-3 kali/ 6 hari	2	10,00	30,00
Baik > 3 kali/ 6 hari	14	70,00	100,00
Total	20	100,00	

Pada kelompok ini responden tidak diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI

eksklusif dan hanya diberikan pendidikan pijat oksitosin. Dilihat dari hasilnya bahwa ibu nifas yang

menerapkan pijat oksitosin baik lebih besar sebanyak 70%.

4. Tingkat Pengetahuan A

Hasil penelitian tentang frekuensi tingkat pengetahuan pada ibu nifas kelompok A di puskesmas Karangayu Semarang terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Nifas kelompok A di Puskesmas Karangayu Semarang

	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif Persen
Kurang score \leq 59	0	00,00	00,00
Cukup score 60-79	14	70,00	70,00
Baik score 80-100	6	30,00	100,00
Total	20	100,00	

Pada kelompok ini responden diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, dan dilihat hasilnya bahwa tingkat pengetahuan mayoritas cukup sebanyak 70%.

5. Tingkat Pengetahuan B

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan pada ibu nifas kelompok B di puskesmas Karangayu Semarang terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Nifas kelompok B di Puskesmas Karangayu Semarang

	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif Persen
Kurang score \leq 59	0	00,00	00,00
Cukup score 60-79	14	70,00	70,00
Baik score 80-100	6	30,00	100,00
Total	20	100,00	

Pada kelompok ini responden tidak diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, dan dilihat hasilnya bahwa tingkat pengetahuan mayoritas cukup sebanyak 70%.

Hasil penelitian pada tabel silang Pemberian ASI eksklusif dengan Penerapan Pijat oksitosin pada kelompok A dan B sebagai berikut :

6. Pemberian ASI eksklusif dengan Penerapan Pijat Oksitosin

Tabel 7 Silang Pemberian ASI eksklusif dengan Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Kelompok A di Puskesmas Karangayu Semarang

		Pijat_oksi_A			Total	
		kurang	cukup	baik		
Asi_Eksklusif_A	Tidak eksklusif	Count	1	8	4	13
		% within Asi_Eksklusif_A	7,7%	61,5%	30,8%	100,0%
		% within Pijat_oksi_A	33,3%	88,9%	50,0%	65,0%
Eksklusif		Count	2	1	4	7
		% within Asi_Eksklusif_A	28,6%	14,3%	57,1%	100,0%
		% within Pijat_oksi_A	66,7%	11,1%	50,0%	35,0%
Total		Count	3	9	8	20
		% within Asi_Eksklusif_A	15,0%	45,0%	40,0%	100,0%
		% within Pijat_oksi_A	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Dari tabel silang diatas menunjukkan bahwa ibu nifas yang menyusui tidak eksklusif dan menerapkan pijat oksitosin baik sebanyak 50 %

dan yang menyusui secara eksklusife menerapkan pijat oksitosin baik sebanyak 50%.

Tabel 8 Silang Pemberian ASI eksklusif dengan Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Kelompok B di Puskesmas Karangayu Semarang

		Pijat_oksi_B			Total	
		kurang	cukup	baik		
Asi_Eksklusif_B	tidak eksklusif	Count	2	0	6	8
		% within Asi_Eksklusif_B	25,0%	0,0%	75,0%	100,0%
		% within Pijat_oksi_B	50,0%	0,0%	42,9%	40,0%
Eksklusif		Count	2	2	8	12
		% within Asi_Eksklusif_B	16,7%	16,7%	66,7%	100,0%
		% within Pijat_oksi_B	50,0%	100,0%	57,1%	60,0%
Total		Count	4	2	14	20
		% within Asi_Eksklusif_B	20,0%	10,0%	70,0%	100,0%
		% within Pijat_oksi_B	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Dari tabel silang diatas menunjukkan bahwa ibu nifas yang menyusui tidak eksklusif dan menerapkan pijat oksitosin baik sebanyak 42,9% dan yang menyusui secara eksklusif menerapkan pijat oksitosin 57,1%.

7. Pemberian ASI eksklusif dengan Tingkat Pengetahuan ASI eksklusif

Hasil penelitian pada tabel silang Pemberian ASI eksklusif dengan Penerapan Pijat oksitosin pada kelompok A dan B sebagai berikut :

Tabel 9 Silang Pemberian ASI eksklusif dengan Tingkat Pengetahuan ASI eksklusif Pada Ibu Nifas Kelompok A di Puskesmas Karangayu Semarang

		Penget_A		Total	
		cukup	baik		
Asi_Eksklusif_A	Tidak eksklusif	Count	10	3	13
		% within Asi_Eksklusif_A	76,9%	23,1%	100,0%
		% within Penget_A	71,4%	50,0%	65,0%
Eksklusif		Count	4	3	7
		% within Asi_Eksklusif_A	57,1%	42,9%	100,0%
		% within Penget_A	28,6%	50,0%	35,0%
Total		Count	14	6	20
		% within Asi_Eksklusif_A	70,0%	30,0%	100,0%
		% within Penget_A	100,0%	100,0%	100,0%

Dari tabel silang diatas menunjukkan bahwa ibu nifas yang menyusui tidak eksklusif dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak

50% dan yang menyusui secara eksklusif dengan tingkat pengetahuan baik 50%.

Tabel 10 Silang Pemberian ASI eksklusif dengan Tingkat Pengetahuan ASI eksklusif Pada Ibu Nifas Kelompok B di Puskesmas Karangayu Semarang

			Penget_B		Total
			cukup	baik	
Asi_Eksklusif_B	tidak eksklusif	Count	4	4	8
		% within Asi_Eksklusif_B	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Penget_B	28,6%	66,7%	40,0%
	Eksklusif	Count	10	2	12
		% within Asi_Eksklusif_B	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Penget_B	71,4%	33,3%	60,0%
Total	Count	14	6	20	
	% within Asi_Eksklusif_B	70,0%	30,0%	100,0%	
	% within Penget_B	100,0%	100,0%	100,0%	

Dari tabel silang diatas menunjukkan bahwa ibu nifas yang menyusui tidak eksklusif dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 66,7% dan yang menyusui secara eksklusif dengan tingkat pengetahuan baik 33,3%.

8. Analisis Bivariat

Hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan ada perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 3,199 dengan signifikansi $P < 0,000$, yang artinya pada ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 21,877 akan mempunyai kecenderungan menerapkan pemberian ASI eksklusif sebanyak 3,199 kali pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 5,339 dengan signifikansi $P < 0,000$, yang artinya pada ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 21,877 akan mempunyai kecenderungan menerapkan

pemberian ASI eksklusif sebanyak 5,339 kali pada kelompok kontrol.

Hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan ASI eksklusif dengan pemberian pijat oksitosin pada ibu nifas terjadi perbedaan yang bermakna yaitu dengan hasil *T-test* 21,877 dan 7,804 dengan signifikasnsi $P < 0,000$, yang artinya pada ibu kelompok perlakuan yang mempunyai tingkat pengetahuan sebesar 21,877 akan mempunyai kecenderungan melakukan pijat oksitosin sebanyak 7,804 kali lebih banyak, sedangkan pada kelompok kontrol bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan 21,877 akan mempunyai kecenderungan melakukan pijat oksitosin sebesar 8,110 kali.

Dari kedua kelompok ini semua dilakukan edukasi tentang pijat oksitosin, namun kelompok kontrol tidak diberikan edukasi ASI eksklusif. Dari hasil analisis tersebut di atas dapat dibandingkan antara ibu nifas yang mendapatkan perlakuan pendidikan kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan sama dengan ibu yang tidak diberikan pendidikan kesehatan dan ibu lebih sedikit yang menerapkan pijat oksitosin, sedangkan ibu yang tidak diberikan pendidikan kesehatan ASI eksklusif cenderung

lebih besar untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif dan menerapkan pijat oksitosin.

Pembahasan

1. Menganalisis tingkat manfaat pijat oksitosin pada ibu nifas yang mempunyai bayi dalam memberikan ASI secara eksklusif di Kelurahan Karangayu Semarang.

Dari hasil diskriptif tabel silang dapat dilihat bahwa pemberian pijat oksitosin yang diberikan pada ibu nifas yang menyusui eksklusif, lebih meningkatkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin sesuai anjuran sebanyak 50%-57,1%. Teknik pijat oksitosin sudah mulai diterapkan di beberapa pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit yang melayani persalinan, namun demikian secara umum masyarakat belum terpapar dengan baik tentang teknik pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat diberikan dengan melibatkan peran keluarga, oleh karena itu penelitian ini melaksanakan edukasi pada keluarga yang membantu ibu nifas untuk melakukan pijat oksitosin. Pada pelaksanaan penelitian ibu dilakukan pendidikan tentang ASI Eksklusif dan pemijatan punggung dengan mengajarkan kepada keluarga langkah-langkah pijat oksitosis tersebut dan menganjurkan keluarga melakukan teknik pemijatan ini dua kali sehari. Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa ada 50-57% ibu yang merasakan manfaat pijat oksitosin, sehingga mereka melaksanakan pijat dengan teratur sesuai anjuran.

Pijat oksitosin mempunyai manfaat membuat relaksasi otot-otot dan dapat menurunkan kondisi stress yang dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin dalam tubuh. Pengeluaran hormon oksitosin sangat dibutuhkan dalam memperlancar keluarnya ASI, pada saat menyusui, sehingga ASI tidak tertahan pada saluran duktus laktiferus yang dapat mengakibatkan

penyumbatan dan terjadi bendungan ASI. Hal ini juga dirasakan oleh ibu nifas yang berada di wilayah Puskesmas Karangayu bahwa dilihat dari hasil penelitian tersebut ibu mulai merasakan manfaatnya yaitu ASI menjadi lancar, maka lebih dari 50% ibu mulai melakukan pijat oksitosin secara teratur yaitu dua kali sehari. Hal ini juga dapat dibuktikan dalam hasil uji statistik bahwa hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan ASI eksklusif dengan pemberian pijat oksitosin pada ibu nifas terjadi perbedaan yang bermakna yaitu dengan hasil *T-test* 21,877 dan 7,804 dengan signifikasnsi $P < 0,000$, yang artinya pada ibu kelompok perlakuan yang mempunyai tingkat pengetahuan sebesar 21,877 akan mempunyai kecenderungan melakukan pijat oksitosin sebanyak 7,804 kali lebih banyak, sedangkan pada kelompok kontrol bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan 21,877 akan mempunyai kecenderungan melakukan pijat oksitosin sebesar 8,110 kali.

2. Menganalisis tingkat manfaat edukasi ASI Eksklusif pada ibu Nifas yang mempunyai bayi di Kelurahan Karangayu Semarang.

Dari hasil diskriptif tabel silang dapat dilihat pemberian edukasi ASI eksklusif kurang meningkatkan keinginan ibu untuk menyusui eksklusif sebanyak 33,3%-50%.

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil pendidikan pijat oksitosin ini mampu merubah perilaku ibu nifas untuk melakukan pijat oksitosin sehari dua kali, hal ini dilakukan karena telah merasakan manfaat yang dirasakan setelah melakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI menjadi

lancar. Pengaruh pendidikan kesehatan akan memberikan pemahaman yang baik pada ibu nifas sehingga ibu memberikan ASI Eksklusif dan melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. Pengetahuan manfaat ASI eksklusif dan pijat oksitosin mampu membuat perilaku ibu nifas untuk berubah, oleh karena ibu nifas tersebut telah memahami dan merasakan melalui pengalamannya sendiri, maka dari itu untuk mendapat suatu perubahan perilaku perlu adanya pengalaman tentang pengetahuan yang diterimanya.

Manfaat pendidikan kesehatan ASI eksklusif dan pijat oksitosin dilihat dari hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan ada perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 3,199 dengan signifikansi $P < 0,000$, yang artinya pada ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 21,877 akan mempunyai kecenderungan menerapkan pemberian ASI eksklusif sebanyak 3,199 kali.

3. Mendiskripsikan pemberian ASI eksklusif pada ibu nifas yang mempunyai bayi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu nifas yang memberikan ASI secara eksklusif masih tergolong rendah sebanyak 47,5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mampu merubah perilaku ibu nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif, namun demikian apabila di lihat dari kajian keseluruhan ibu nifas di wilayah Puskesmas Karangayu capaian pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pekerjaan ibu.

Ibu nifas yang tidak dapat menyusui secara eksklusif di wilayah Puskesmas Karangayu ini disebabkan karena ibu harus bekerja, sehingga disaat ibu bekerja bayi diberikan tambahan susu formula. Pada prinsipnya pekerjaan tidak menghambat ibu untuk memberikan ASInya secara eksklusif, apabila ibu nifas tersebut mengetahui cara tetap memberikan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja. Pendidikan tentang ASI eksklusif sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang cara menyusui, cara pemerah ASI dan cara menyimpan ASI supaya ibu tetap dapat memberikan ASInya meskipun ibu bekerja.

4. Membedakan besarnya manfaat penerapan pijat oksitosin dengan edukasi ASI eksklusif pada ibu nifas yang menyusui eksklusif pada bayi.

Hasil perbedaan besarnya manfaat penerapan pijat oksitosin dengan pemberian edukasi ASI eksklusif, bahwa dari kedua kelompok ini semua dilakukan edukasi tentang pijat oksitosin, namun kelompok kontrol tidak diberikan edukasi ASI eksklusif. pijatan oksitosin secara rutin. Dari hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan ada perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 3,199 dengan signifikansi $P < 0,000$, pada kelompok perlakuan. Hasil pada kelompok kontrol didapatkan perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 5,339 dengan signifikansi $P < 0,000$. Perbedaan yang dapat dilihat bahwa ibu nifas yang memberikan ASI Eksklusif cenderung melakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan ASInya dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak

menyusui secara eksklusif mereka juga tidak melakukan pijat oksitosin dengan baik dan benar. Faktor pengetahuan dalam penelitian ini memberikan pengaruh ibu nifas dalam memberikan ASI secara eksklusif, namun masih ada pengaruh lain yaitu faktor pekerjaan yang membuat ibu nifas tidak dapat memberikan ASInya secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mencegah bayi dari penyakit, meningkatkan kecerdasan dan membantu pertumbuhan bayi lebih optimal sesuai usia pertumbuhannya. Hasil penelitian juga menggambarkan bahwa ibu nifas yang memberikan ASI secara eksklusif selalu berupaya untuk dapat meningkatkan produksi ASInya dengan melakukan pemijatan oksitosin secara rutin.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah puskesmas Karangayu tentang manfaat pemberian pendidikan kesehatan ASI eksklusif dan Pijat oksitosin terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu :

1. Tingkat manfaat pijat oksitosin pada ibu nifas yang mempunyai bayi dalam memberikan ASI secara eksklusif di Kelurahan Karangayu Semarang, bahwa pemberian pijat oksitosin yang diberikan pada ibu nifas yang menyusui eksklusif, lebih meningkatkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin sesuai anjuran sebanyak 50%-57,1%
2. Tingkat manfaat pendidikan ASI Eksklusif pada ibu Nifas yang mempunyai bayi di Kelurahan Karangayu Semarang, bahwa dapat dilihat pemberian pendidikan ASI eksklusif kurang meningkatkan keinginan ibu untuk menyusui eksklusif sebanyak 33,3%-50%.
3. Mendiskripsikan pemberian ASI eksklusif pada ibu nifas yang mempunyai bayi diare. Dari hasil

penelitian didapatkan bahwa ibu nifas yang memberikan ASI secara eksklusif masih tergolong rendah sebanyak 47,5%.

4. Membedakan besarnya manfaat penerapan pijat oksitosin dengan edukasi ASI eksklusif pada ibu nifas yang menyusui eksklusif pada bayi. Hasil ada perbedaan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan ada perbedaan hasil *T-test* 21,877 dan 3,199 dengan signifikansi $P < 0,000$, dan ada perbedaan yang bermakna pada ibu nifas yang tingkat pengetahuannya baik dan akan memberikan ASI secara eksklusif dengan hasil *T-test* 21,877 dan 5,339 dengan signifikansi $P < 0,000$. Hasil ada perbedaan tingkat pengetahuan ASI eksklusif dengan pemberian pijat oksitosin pada ibu nifas terjadi perbedaan yang bermakna yaitu dengan hasil *T-test* 21,877 dan 7,804 dengan signifikasnsi $P < 0,000$.

Saran

1. Masyarakat
Bagi ibu-ibu nifas di wilayah puskesmas Karangayu, untuk lebih meningkatkan menyusui secara eksklusif dan meningkatkan pijat oksitosin teratur, supaya bayi kecukupan ASI.
2. Puskesmas Karangayu
Puskesmas memberikan pendidikan kesehatan secara rutin terkait dengan masalah ASI eksklusif supaya cakupan ibu menyusui eksklusif dapat meningkat.
3. Institusi STIKES Telogorejo
STIKES Telogorejo menjalin kerja sama lebih luas lagi untuk penelitian-penelitian yang dapat meningkatkan IPTEK.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Arikunto. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes RI. 1992. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes.
- Diah Krisnatuti & Rina Yenrina. 2014. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.
- Huliana, Mellyna. 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta : Puspa Swara.
- <http://www.google.co.id>, diunduh 11 Juli 2016.
- Mc. Widjaja. 2013. *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Machfoez, I. 2015. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta : Fitrajaya.
- Ngastiyah. 2010. *Perawatan Anak Sakit*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :Rineka Cipta.
- _____. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinaka Cipta.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009.
- Roesli.U, 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Soegeng, Soegijanto. 2013. *Ilmu Penyakit Anak Diagnosa dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiarti, E.Zulaekah, S. & Puspowati, D.S, 2011. *Faktor-faktor berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen*. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol 4, No.2, Desember 2011: 195-206
- Sugiono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Utami, Roesli. 2011. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- _____. 2012. *Breast Feeding With Confidence Panduan untuk Belajar Menyusui dengan Percaya Diri*. Jakarta : Gramedia