

## Survei Penerapan Pijat Oksitosin di Unit Pelayanan Keperawatan Maternitas

*(The Implementation of Oxytocin Massage in Maternity Nursing Services Units)*

**Eka Ratnawati<sup>1</sup>, Clara Agustina<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo

<sup>2</sup> Rumah Sakit Umum Emanuel

\*Email: [ekaratnawati34@gmail.com](mailto:ekaratnawati34@gmail.com)

### Abstract

*Riskesdas data (2018) showed that 3.9% toddlers have malnutrition status and 13.8% with malnutrition due to lack of food intake and infection disease. The coverage of breastfeeding in Indonesia is 9.3% of the target of 80% because of exclusive breastfeeding failure, with one of the factors is the lack of stimulation of the oxytocin and prolactin hormones. Oxytocin massage is effective for stimulating the release of the oxytocin hormone, appropriate to do on day 0-3 puerperium at health service. This study aims to determine the implementation of oxytocin massage performed by midwife and nurse in the obstetric ward. This study used quantitative design with survey method. The questionnaire was presented as a google form to midwives and nurses at YAKKUM's hospital, Public Health Centre Temanggung, and midwives alumni Semarang. The analysis used distribution frequencies statistics, percentages, and maximum/minimum/average values. 31.6% of 38 midwives/nurses were aged 31-40 years, Diploma 3 Midwifery graduates (50%), has been working for more than 10 years (65.8%), work in hospitals (52.6%), manage 1-3 patient/day (65.8%). Midwives/nurses (52.6%) did not do oxytocin massage because there was over workload and they had not received information/training about oxytocin massage (15.8%). 50% of midwives/nurses did not do the intervention due to lack of information and training, over workload, and do not having enough time properly to do the oxytocin massage. Uncooperative patients and the perception of there is no need to do the oxytocin massage in the community are also other reasons of why this intervention is not optimal. Health workers are expected to be proficient in terms of knowledge, attitudes and skills in performing oxytocin massage for postpartum mothers when the patients are still at the health service (days 0-3), and are also expected to be able to teach it to families in order independently continue it at home.*

**Keywords:** Breast Milk; Midwife/Nurse; Oxytocin Massage; Post Partum

### Abstrak

Data Riskesdas (2018) balita dengan status gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8% karena kurang asupan makanan dan infeksi. Cakupan ASI di Indonesia 9,3% dari target 80% karena kegagalan ASI eksklusif, dengan salah satu faktornya adalah kurangnya stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin. Pijat oksitosin efektif untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin, tepat dilakukan pada hari ke 0-3 masa nifas di layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan pijat oksitosin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di bangsal kebidanan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Kuesioner survei disajikan sebagai *google form* kepada tenaga kesehatan di rumah sakit dibawah YAKKUM, Pukesmas Temanggung, dan alumni kebidanan Semarang. Analisis menggunakan statistik distribusi frekuensi, persentase dan nilai maksimal/minimal/rata-rata. 31,6% dari 38 responden berusia 31-40 tahun, lulusan D3 Kebidanan (50%), bekerja lebih dari 10 tahun (65,8%), bekerja di rumah sakit (52,6%), merawat rata-rata 1-3 pasien/hari (65,8%). 52,6% bidan/perawat tidak melakukan pijat oksitosin karena beban kerja tinggi dan belum mendapatkan informasi/pelatihan tentang pijat oksitosin (masing-masing 15,8%). Bidan/perawat 50% tidak melakukan intervensi karena kurang informasi dan pelatihan, beban kerja yang tinggi, tidak memiliki cukup waktu untuk pelaksanaan pijat oksitosin yang benar. Pasien tidak kooperatif, dan belum merasa perlu tindakan pijat oksitosin di masyarakat juga menjadi alasan penerapan intervensi ini belum optimal. Tenaga kesehatan diharapkan memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas selama di layanan kesehatan (hari ke 0-3), dan diharapkan mampu mengajarkan kepada keluarga untuk meneruskan pijat oksitosin secara mandiri di rumah.

**Kata Kunci:** ASI; Bidan/Perawat; Pijat oksitosin; Nifas

## LATAR BELAKANG

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 memperlihatkan data jumlah balita dengan status gizi buruk mencapai 3,9%, dan gizi kurang 13,8% yang disebabkan oleh faktor asupan makanan yang tidak sesuai dan infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Indonesia, baru 9,3% ibu memberikan ASI, hal ini belum memenuhi target pemerintah untuk cakupan ASI 80%. Salah satu penyebabnya adalah kurang pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat tentang pentingnya ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penyebab rendahnya cakupan ASI adalah kurangnya stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin (Wulandari et al., 2022).

ASI bermanfaat bagi bayi karena kaya akan nutrisi alami untuk pertumbuhan dan perkembangan, ASI mudah diserap dan sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. ASI juga mengandung imunomodulator, termasuk antibodi, faktor imun, enzim dan sel darah putih, serta mendukung pertumbuhan bakteri baik dalam usus bayi (Hanindita, 2021).

*Golden period* untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin adalah pada hari ke-0 sampai ke-3 post partum, saat ibu masih berada di layanan fasilitas kesehatan. Pijat oksitosin signifikan mampu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Delima et al., 2016), dengan dibantu isapan mulut bayi dengan frekuensi yang sering untuk meningkatkan produksi ASI. Selama hamil, hormon prolaktin plasenta meningkat, tetapi produksi ASI masih dihambat oleh adanya estrogen yang tinggi. Pada hari ke-2 atau ke-3 nifas, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan, dan mulailah terjadi sekresi ASI. Dengan demikian pijat oksitosin akan sangat tepat dilakukan pada hari ke-0 sampai dengan ke-3 masa nifas (Octavia & Ali A, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan pijat oksitosin yang dilakukan tenaga kesehatan di unit pelayanan keperawatan maternitas.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kauntitatif, survei untuk meneliti bidan/perawat

yang melayani di bangsal maternitas rumah sakit dibawah Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), rumah sakit/Puskesmas di Temanggung dan praktik mandiri di komunitas. Survei adalah metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mendapatkan data yang terjadi pada masa lampau atau saat ini, tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku hubungan variabel dan untuk menguji beberapa hipotesis tentang variabel sosiologi dan psikologis dari sampel yang diambil dari populasi tertentu, tehnik pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan (wawancara atau kuesioner) yang tidak mendalam, dan hasil penelitian cenderung untuk digeneralisasikan (Sugiyono, 2012).

Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan dan perawat yang bertugas di unit pelayanan keperawatan maternitas (bangsal nifas) pada rumah sakit di bawah YAKKUM, tenaga kesehatan di rumah sakit/Puskesmas Temanggung dan partisipan bidan/perawat praktik mandiri dalam cakupan koordinasi alumni bidan salah satu Perguruan Tinggi Kesehatan di Semarang yang jumlahnya tidak bisa ditentukan.

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* dari semua bidan/perawat yang memberikan data dengan melakukan pengisian *link google form* yang disebar. Dalam penelitian ini melibatkan 38 orang responden.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Survei Penerapan Pijat Oksitosin di Unit Pelayanan Keperawatan Maternitas yang dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner ini disajikan kepada responden dalam bentuk *google form*, dan penyebarannya disampaikan melalui WA grup kelompok manajer keperawatan di rumah sakit, dan pada bidan/perawat praktik mandiri di komunitas.

Analisis data menggunakan analisis statistik, dengan tujuan untuk menggambarkan penerapan pijat oksitosin oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Data disajikan dalam bentuk prosentase, rata-rata, nilai maksimum dan minimum untuk menjelaskan hasil survei.

## HASIL

Karakteristik responden penelitian disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Responden (n=38)**

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	20 - 30 tahun	8 21,1
	31 - 40 tahun	12 31,6
	40 - 50 tahun	11 28,9
	> 50 tahun	7 18,4
Pendidikan terakhir	D3 Keperawatan	9 23,7
	D3 Kebidanan	19 50,0
	Ners	4 10,5
	D4/S1 Kebidanan	5 13,2
	Magister Keperawatan/ Kebidanan	1 2,6
Masa kerja	< 5 tahun	8 21,1
	5 - 10 tahun	5 13,2
	> 10 tahun	25 65,8
Tempat bekerja	Rumah sakit	20 52,6
	Puskesmas	16 42,1
	Rumah bersalin	1 2,6
	Lainnya	1 2,6

Sumber: Data Primer (2023)

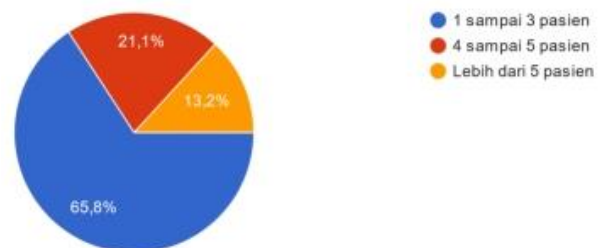
Perawat/bidan yang bekerja di bangsal nifas terbanyak berusia 31-40 tahun (31,6%), 40-50 tahun (28,9%), 20-30 tahun (21,1%) dan pada usia > 50 tahun (18,4%). Hal ini menunjukkan bahwa bidan/perawat maternitas merupakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat produktif berdasarkan usia. Keadaan ini menjadi kekuatan unit pelayanan untuk mampu memberikan pelayanan optimal, termasuk mengimplementasikan pijat oksitosin kepada pasien.

Tenaga kesehatan bidan/perawat didominasi oleh lulusan D3 Kebidanan sebanyak 50%, D3 Keperawatan 23,7%, D4/S1 Kebidanan 13,2%, selebihnya Ners 10,5%, dan 2,6% Magister Keperawatan/Kebidanan. Dengan demikian, kompetensi perawatan ibu nifas dikuasai oleh semua tenaga kesehatan. Hal ini menandakan bahwa pijat oksitosin menjadi salah satu tindakan asuhan kebidanan/keperawatan yang dikuasai dan bisa dilakukan oleh semua tenaga kesehatan di bangsal nifas.

Menilik data masa kerja responden, 65,8% bekerja lebih dari 10 tahun, masa kerja < 5 tahun sebesar 21,2% dan antara 5-10 tahun 13,2%.

Data ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memiliki banyak pengalaman merawat ibu nifas.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar bekerja di rumah sakit (52,6%), di puskesmas 42,1% dan di lainnya (2,6%). Perawatan di seting layanan rumah sakit dan puskesmas menunjukkan bahwa fasilitas perawatan untuk menerapkan pijat oksitosin tersedia dengan ideal, bahkan di komunitas sekalipun, intervensi memerlukan alat dan bahan yang sederhana.



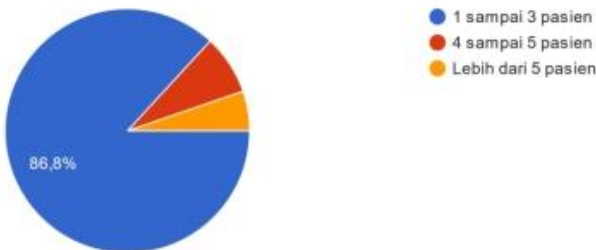
**Gambar 1**  
**Rata-rata Jumlah Pasien Kelolaan Nifas dengan SC dalam Sehari**

Sumber: Data Primer (2023)

Sebagian besar responden menyampaikan bahwa jumlah pasien nifas dengan SC yang dikelola per hari rata-rata 1-3 pasien/orang (65,8%), 4-5 pasien/orang (21,1%), dan yang merawat lebih dari 5 pasien/orang (13,2%). Data ini mampu menggambarkan kegiatan yang dilakukan selama 1 shift jadwal dinas. Sebagai gambaran, shift pagi dimulai dengan pemeriksaan tanda vital, manajemen lingkungan perawatan, tindakan mandiri membantu perawatan diri, merawat luka jahitan post SC, memberikan pengobatan, memenuhi kebutuhan dasar pasien, mendukung kemandirian pasien dan *bonding* dengan bayi, melakukan pekerjaan administratif dll. mengakibatkan tenaga kesehatan sangat mengalami keterbatasan waktu pelayanan. Apabila, dengan skala ketergantungan yang sama, dalam 1 shift (7 jam) dibagi untuk 3 orang pasien, maka rata-rata waktu yang dihabiskan untuk memberikan asuhan kebidanan/keperawatan adalah 2,3 jam/pasien. Belum lagi apabila ada pasien yang sedang dalam kondisi pre SC yang memerlukan persiapan, maka waktu yang dipakai akan lebih lama, demikian pula jika pasien post SC yang

baru saja keluar dari ruang sadar untuk kembali ke ruang perawatan memerlukan waktu lebih banyak untuk mengadaptasikan pasien pada pergantian ruangan, dan kebutuhan perawatannya.

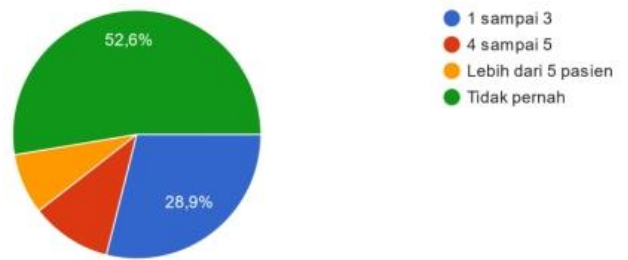
Mengelola pasien nifas spontan memang tidak sekompleks seperti merawat pasien post SC. Pada nifas spontan, tindakan yang dilakukan lebih banyak observasi dan memberikan bantuan minimal. Rata-rata jumlah pasien nifas spontan yang dikelola 1-3 pasien/orang adalah 86,8%, rata-rata 4-5 pasien/orang (9%), lebih dari 5 pasien/orang (5,3%). Gambaran perawatan yang diberikan pada ibu nifas spontan adalah dengan memberikan bantuan minimal perawatan diri, bahkan ibu sudah mampu melakukannya secara mandiri, memberikan medikasi dan pendidikan kesehatan untuk memandirikan pasien, melakukan perawatan perineum dan sekaligus mengajari suami dan keluarga untuk mampu melakukan pijat oksitosin dengan waktu yang relatif lebih leluasa dibandingkan dengan mengelola nifas post SC.



**Gambar 2**  
**Rata-rata Jumlah Pasien Nifas Spontan dalam Sehari**

Sumber: Data Primer (2023)

Penelitian ini mendapatkan data yang tidak sebanding lurus dengan data karakteristik responden terkait dengan pendidikan terakhir, masa kerja pada Tabel 1.

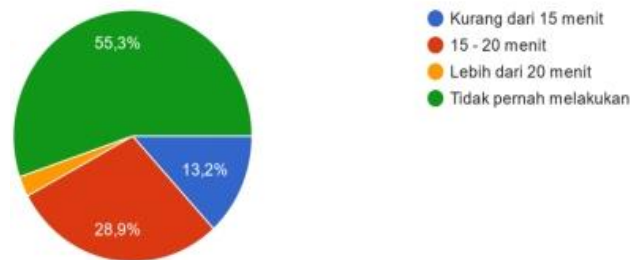


**Gambar 3**  
**Rata-rata Frekuensi Pelaksanaan Pijat Oksitosin dalam Seminggu**

Sumber: Data Primer (2023)

Diagram (Gambar 3) ini memperlihatkan bahwa 52,6% yang berarti separuh lebih responden menyatakan tidak pernah melakukan pijat oksitosin. Sedangkan yang melakukan pemijatan bervariasi jumlahnya, antara lain memijat lebih dari 5 pasien/minggu 7,9%, memijat 4-5 pasien/minggu 10,5% dan memijat 1-3 pasien/minggu 28,9%.

Dari data responden yang melakukan pijat oksitosin, 28,9% memerlukan waktu 15-20 menit/pasien, hal ini sudah sesuai dengan prosedur pijat oksitosin yang dilakukan minimal 15 menit. Sedangkan 13,2% menghabiskan waktu kurang dari 15 menit, hal ini tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Oksitosin.



**Gambar 4**  
**Rata-rata Lama Waktu Pelaksanaan Pijat Oksitosin**

Sumber: Data Primer (2023)

**Tabel 2.**  
**Pengalaman Tenaga Kesehatan**  
**Melakukan Pijat Oksitosin**

Pengalaman		Jumlah	Persentase (%)
Motivasi	Melaksanakan prosedur rutin	2	5,3
	Supaya ASI pasien lancar	17	44,7
	Tidak pernah melakukan	19	50,0
Persepsi	Membuang waktu	0	0,0
	Membosankan	0	0,0
	Terpaksa	0	0,0
	Menyenangkan	17	44,7
	Tidak pernah melakukan	21	55,3
Faktor penghambat	Beban kerja pasien kelolaan	6	15,8
	Belum mendapatkan informasi/pelatihan tentang pijat oksitosin	6	15,8
	Pasien tidak kooperatif	2	5,3
	Keterbatasan jumlah tenaga bidan/ perawat	3	7,9
	Pemahaman klien/ keluarga yang kurang tentang pijat oksitosin	1	2,6
	Kebutuhan masyarakat masih rendah	1	2,6
	Keterbatasan waktu perawatan	1	2,6
	Tidak ada hambatan	9	23,7
	Belum ada pengalaman	4	10,5

Sumber: Data Primer (2023)

Dari 50% responden yang melakukan pijat oksitosin, saat ditanyakan tentang motivasi, 44,7% menyampaikan supaya ASI pasien lancar, 5,3% menyampaikan bahwa pijat oksitosin dilakukan sebagai prosedur rutin, sedangkan 44,7% menyatakan senang dalam melakukan pemijatan ini. Responden yang menyatakan tidak ada hambatan dalam melakukan pemijatan

adalah 23,7%, namun demikian 15,8% mengatakan memiliki hambatan pada beban kerja yang tinggi, sehingga bidan/perawat tidak memiliki waktu luang untuk melakukan pemijatan. Responden yang menyatakan bahwa tidak mendapatkan informasi/pelatihan pijat oksitosin dengan benar adalah 15,8%, selebihnya karena keterbatasan SDM (7,9%), pasien tidak kooperatif (5,3%). Sebesar 2,6% responden menyampaikan bahwa pemahaman klien dan keluarga kurang tentang pijat oksitosin, kebutuhan masyarakat yang masih rendah untuk pemijatan dan keterbatasan waktu perawatan per pasien/tanaga kesehatan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Reposden

Dari data usia responden, tampak bahwa para tenaga kesehatan merupakan SDM yang sangat produktif, sehingga berpotensi untuk memberikan pelayanan yang optimal, termasuk melakukan pijat oksitosin. Dalam penelitian Von Bonsdorff et al. (2016) dan Suswati (2015) *cit.* Linda et al. (2021) menyatakan bahwa usia berhubungan positif dengan kinerja. Namun hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Vu et al. (2019) *cit.* Linda et al. (2021) yang menyatakan hubungan negatif antara usia dan kinerja.

Bidan/perawat telah memiliki banyak pengalaman dalam merawat ibu nifas seiring dengan masa kerja yang kebanyakan lebih dari 10 tahun. Masa kerja adalah lamanya seorang bidan/perawat bekerja dalam melaksanakan kegiatan profesinya, dan dapat diukur dalam waktu. Pada penelitian ini, ditetapkan batas penghitungan masa kerja per Januari 2023. Masa kerja berkorelasi positif dengan produktifitas kerja seseorang. Semakin lama masa kerja seseorang maka pengalaman kerja yang diperoleh juga semakin banyak, yang akan berpengaruh pada kinerja seseorang (Pamundhi et al., 2018). Namun demikian, berdasarkan studi Sugito et al. (2019) *cit.* Linda et al. (2021) memperoleh hasil adanya pengaruh negatif antara masa kerja dengan kinerja guru, dan studi Lasut et al. (2017) *cit.* Linda et al. (2021) menemukan tidak ada perbedaan kinerja pegawai dilihat dari masa kerjanya. Dalam penelitian Rahayu & Yunarsih (2018) menyatakan bahwa

masa kerja tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja bidan, hal ini dikarenakan petugas yang sudah lama bekerja cenderung sudah berkurang minat kerjanya, dan kemudian diharapkan kepada bidan agar meningkatkan kemampuannya untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat dan untuk meningkatkan motivasinya, bidan perlu menyadari tanggung jawabnya sebagai pelaksana dalam pelayanan ibu nifas.

Dari data pendidikan minimal responden yang sebagian besar adalah D3 Kebidanan menunjukkan bahwa pijat oksitosin menjadi salah satu tindakan yang dikuasai dalam asuhan kebidanan, dan mampu dilakukan oleh semua tenaga kesehatan di bangsal nifas. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang (Pamundhi et al., 2018). Ketika bidan/perawat mengerti dan mendapatkan kecukupan informasi tentang pijat oksitosin, maka akan memengaruhi kerjanya dalam melakukan pemijatan dengan benar. Informasi tentang pijat oksitosin ini sudah masuk dalam kurikulum keperawatan maternitas maupun kebidanan mulai tahun 2020, sehingga para bidan/perawat yang telah lulus sebelum tahun tersebut mengalami kekurangan informasi tentang pijat oksitosin. Dalam proses pendidikan calon bidan/perawat diberikan pembekalan kognitif, sikap dan psikomotor yang dikemas dalam kurikulum Diploma Tiga Kebidanan/Keperawatan (sebagai pendidikan minimal responden) selama 3 tahun masa studi. Keterampilan yaitu keahlian, kecakapan dan kompetensi seorang bidan/perawat dalam menjalankan profesi atau tugasnya dalam memberikan asuhan kebidanan atau asuhan keperawatan, termasuk pada ibu nifas. Studi Kasmini et al. (2017); Saban et al. (2020); Dewi (2020) *cit.* Linda et al. (2021) menemukan bahwa keterampilan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.

Sebagian besar responden (52,6%) bekerja di seting pelayanan rumah sakit, di puskesmas (42,1%). Seting perawatan nifas yang dilakukan di rumah sakit/puskesmas menunjukkan bahwa fasilitas perawatan untuk penerapan pijat oksitosin yang ada sudah ideal, bahkan sekalipun pelaksanaan di komunitas juga bisa dikerjakan

mengingat bahwa pijat oksitosin tidak memerlukan peralatan yang kompleks. Sarana prasarana menjadi salah satu faktor yang menunjang terhadap pelaksanaan tindakan, dan berpengaruh terhadap kinerja seseorang. Sarana dan prasarana yang tersedia dengan baik akan meningkatkan kepuasan seseorang dalam melakukan pekerjaan. Kepuasan ini akan menjadikan seseorang mampu bekerja secara optimal, termasuk dalam melakukan pijat oksitosin (Pamundhi et al., 2018).

### Perawatan Ibu Nifas

Sebagian besar responden menyampaikan bahwa jumlah pasien nifas dengan SC yang dirawat setiap hari rata-rata 1-3 pasien (65,8%), 4-5 pasien (21,1%) dan lebih dari 5 pasien (13,2%). Waktu yang dimiliki responden sangat terbatas untuk melakukan pijat oksitosin, dan akan sangat berat apabila pada saat tersebut ada pasien dengan persiapan SC atau post SC hari ke-0. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/320/2020, Kompetensi inti bidan yang harus diterapkan pada unit pelayanan maternal antara lain asuhan komprehensif pada bayi, ibu hamil, bersalin, klimakterium, Keluarga Berencana (KB), kesehatan reproduksi dan keterampilan klinis.

Pengelolaan pasien nifas spontan tidak serumit nifas dengan SC. Perawatan ibu nifas minimal diberikan kunjungan 3x, yaitu: 1) Kunjungan 1, mulai 6 jam nifas sampai dengan 3 hari; 2) Kunjungan 2, mulai dari 2 minggu nifas (8-14 hari); dan 3) Kunjungan 3, mulai dari 6 minggu sampai dengan 42 hari. Perawatan nifas yang dilakukan antara lain: perawatan tali pusat, deteksi dini kondisi abnormal, penanganan dan rujukan atas kejadian yang tidak diinginkan, kesehatan umum, kebersihan individu, kebutuhan gizi, perawatan bayi, pemberian ASI, imunisasi dan Keluarga Berencana (KB) (Farodiz, 2012 *cit.* Pamungkas et al., 2019). Pemberian pijat oksitosin menjadi salah satu bagian dalam program pemberian ASI. Tenaga kesehatan, khususnya bidan diharapkan untuk mengenalkan dan rutin melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas dengan keluhan ASI tidak lancar atau sedikit (Anggeni, 2021).

Peran petugas kesehatan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui adalah mensukseskan program ASI eksklusif. Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi yang masuk dalam program ini, selain adanya konseling/penyuluhan dan pelatihan tentang ASI eksklusif dan pijat oksitosin, meningkatkan nutrisi ibu menyusui, melakukan pemantauan sampai dengan 6 bulan untuk memastikan keberhasilan pemberian ASI. Kendala yang dijumpai petugas kesehatan adalah budaya dari pihak keluarga yang sudah memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi sebelum 6 bulan, terutama dari pihak nenek bayi (Khasanah & Sukmawati, 2019).

### Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin

Sepuluh lebih responden (52,6%) menyatakan tidak pernah melakukan pijat oksitosin. Hal ini sama dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas oleh tenaga keperawatan masih sangat kurang, dan SOP Pijat Oksitosin sebagai acuan masih dalam proses pengajuan. Rumah sakit belum memiliki kebijakan resmi tentang penerapan pijat oksitosin, proses pelaksanaan oleh tenaga kesehatan berdasarkan informasi dari mahasiswa praktik, pembimbing akademik yang sedang melakukan bimbingan di rumah sakit dan peneliti yang pernah melakukan penelitian tentang pijat oksitosin (Ambarwati & Pujiati, 2017). Sangat penting bagi seorang tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam melakukan pijat oksitosin, karena tugas dan tanggung jawabnya untuk mengajarkan teknik pijat yang benar kepada pasien dan keluarga, supaya keluarga melanjutkan upaya mendukung program ASI eksklusif di rumah, dengan memijat ibu nifas sampai dengan efektif pada hari ke-3 (Rahayu & Yunarsih, 2018).

Pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan yang masuk dalam intervensi yang diberikan dalam asuhan kebidanan/asuhan keperawatan pada ibu nifas. Pada hasil penelitian sebelumnya, dinyatakan bahwa bidan belum seluruhnya melakukan pelayanan kebidanan. Faktor internal bidan dalam pelayanan kebidanan berkelanjutan mencakup pengetahuan, pelatihan,

sikap, motivasi dan keterampilan dalam pelayanan kebidanan berkelanjutan (Maita, 2021). Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar bidan di kota madya Yogyakarta belum ada yang melaksanakan penyuluhan ataupun pelatihan cara meningkatkan produksi ASI secara khusus pada ibu-ibu menyusui, hanya memberikan penjelasan secara umum (Khasanah & Sukmawati, 2019).

Dari data responden yang melakukan pijat oksitosin (28,9%) memerlukan waktu 15-20 menit/pasien, sedangkan 13,2% menyampaikan kurang dari 15 menit/pasien. Masih banyak yang belum melakukan prosedur pijat oksitosin dengan benar. Variabel individu yang memengaruhi kinerja seseorang antara lain: kemampuan dan keterampilan, latar belakang serta demografi. Sedangkan variabel psikologis yang memengaruhi kinerja adalah persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Ivancevich, 2017 *cit.* Pamungkas et al., 2019). Sikap memiliki peran penting untuk memengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan pekerjaan. Motivasi juga memengaruhi kinerja, semakin baik motivasi dalam melakukan pekerjaan maka seseorang akan mampu menampilkan kinerja yang baik (Pamundhi et al., 2018).

Pijat oksitosin dilaksanakan untuk merangsang refleks oksitosin (*let down* refleks), selain itu, pasien akan merasa nyaman, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, dan mempertahankan produksi ASI. Pemijatan yang benar dilakukan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang mulai nervus ke 5-6 sampai scapula, sehingga diharapkan ibu merasa rileks. Kondisi rileks dan tenang akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

### Faktor Penghambat Penerapan Pijat Oksitosin di Unit Pelayanan Maternitas

Faktor penghambat penerapan pijat oksitosin terkait dengan motivasi pelaksanaan intervensi. Motivasi yang disampaikan oleh 50% responden yang melaksanakan pijat oksitosin sudah positif (supaya ASI pasien lancar), namun juga karena rutinitas prosedur di bangsal (5,3%).

Responden yang menyatakan bahwa melakukan pijat oksitosin menyenangkan adalah 44,7%, ini sangat positif yang mengindikasikan bahwa dalam melakukan pijat, tenaga kesehatan tidak sedang merasa terpaksa. Motivasi adalah stimulus atau dorongan yang mampu membangkitkan semangat dari dalam diri bidan/perawat di luar yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Studi Sugito et al. (2019); Kasmini et al. (2017); Paais & Pattiruhu (2020) *cit.* Linda et al. (2021) menunjukkan bahwa motivasi mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja pegawai. Namun demikian, menurut Soelton et al. (2018) *cit.* Linda et al., (2021) menyatakan sebaliknya, bahwa beban kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai.

Motivasi bidan/perawat dalam merawat pasien nifas harus selalu dijaga dengan baik dan diorientasikan kepada kepuasan pasien, dalam hal ini ibu nifas sehingga dengan demikian segala penghambat lain bisa dikesampingkan agar bidan/perawat tetap melakukan standar pelayanan asuhan kebidanan/asuhan keperawatan nifas dengan benar, termasuk di dalamnya adalah pelaksanaan pijat oksitosin. Bidan/perawat harus tetap memiliki harapan bahwa layanan yang baik akan memberikan kepuasan, kenyamanan, penghargaan, membantu, kepercayaan pasien yang pada akhirnya akan memberikan peningkatan finansial atas adanya kepuasan pasien (Rachmawati et al., 2017).

Responden penelitian ini menyampaikan bahwa tidak mendapatkan informasi/pelatihan untuk bisa melakukan pijat oksitosin dengan benar (15,8%). Pembelajaran berkelanjutan sepanjang hayat menjadi satu hal penting yang harus selalu dilakukan oleh profesi bidan/perawat untuk dapat menyesuaikan dengan perkembangan ilmu dan pengetahuan terkini berbasis penelitian. Informasi terbaru yang mampu membantu mewujudkan pelayanan pasien sudah seharusnya diberikan oleh rumah sakit, atau bidan/perawat berperan aktif selalu belajar dan mencari referensi terbaru dari hasil penelitian, termasuk di dalamnya tentang pelaksanaan pijat oksitosin. Dalam penelitian sebelumnya, bidan belum pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang pelayanan

kebidanan berkelanjutan sehingga menyebabkan pengetahuan bidan kurang untuk melakukan pelayanan secara maksimal. Organisasi profesi diharapkan dapat memberikan penyegaran berupa pelatihan atau seminar kepada para bidan mengenai pelayanan kebidanan berkelanjutan (Maita, 2021).

## KESIMPULAN

Penerapan pijat oksitosin di unit pelayanan maternal baru dilaksanakan oleh 50% bidan/perawat. Penghambat dalam implementasinya adalah kurangnya informasi bidan/perawat tentang Pijat Oksitosin. Selain itu, bidan/perawat belum melakukan pijat oksitosin karena belum pernah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Faktor penghambat lainnya adalah karena beban kerja yang tinggi, sehingga menyebabkan bidan/perawat tidak memiliki cukup waktu untuk melaksanakan pijat oksitosin pada pasien. Adanya pasien yang tidak kooperatif, serta belum adanya rasa memerlukan pijat oksitosin di masyarakat juga menjadi salah satu penghambat.

Rumah sakit sebaiknya memberikan pelatihan tentang pijat oksitosin dan intervensi keperawatan maternitas mandiri lain secara periodik kepada bidan/perawat dalam upaya untuk menyukseskan ASI eksklusif. Pengadaan media pembelajaran pijat oksitosin yang interaktif dan mudah diakses oleh pasien dan keluarga juga menjadi tantangan rumah sakit dalam pemberian pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien. Untuk mencapai pelaksanaan tindakan pijat oksitosin 100% pada pasien ibu menyusui tanpa menambah beban kerja perawat/bidan, bisa dilakukan dengan adanya inovasi alat pijat oksitosin elektrik yang bisa dilaksanakan dalam penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, & Pujiati, E. (2017). Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum. In E. Prasetyo, D. L. Caesar, S. Huda, S. HArtini, & D. E. Mugitasari (Eds.), *Prosiding HEFA (Health Events fo All)*. LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.
- Anggeni, U. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin



- Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum (Studi Literatur) Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22).
- Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya, E. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.571>
- Hanindita, M. (2021). *456 Fakta tentang ASI dan Menyusui* (P. Budiyanto (ed.)). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021* (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyantini (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, N., & Sukmawati. (2019). Peran Suami dan Petugas Kesehatan dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kota Madya Yogyakarta. *Bunda Edu-Midwifery Journal*, 2(1).
- Linda, H., Zulfendri, Z., & Juanita, J. (2021). Pengaruh Karakteristik Individu dan faktor Ekstrinsik terhadap Kinerja Bidan. *Jurnal Samudra Ekonomi & Bisnis*, 12(2). <https://doi.org/10.33059/jseb.v12i2.3467>
- Maita, L. (2021). Analisis Faktor Internal Kinerja Bidan dalam Pelayanan Kebidanan berkelanjutan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3). <https://doi.org/10.33024,http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Octavia, E., & Ali A, M. I. (2015). Asuhan Kebidanan paad Ibu Nifas Hari ke 0-3 dengan Pijat Oksitosin di BPM Sri Hardi Rahayu Desa Carangrejo Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1(2).
- Pamundhi, T. E., Sriatmi, A., & Jati, S. P. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Nifas di Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
- Pamungkas, R. S., Suryawati, C., & Kartini, A. (2019). Analsiis Mutu Pelayanan Bifas Pertama (KFI) oleh Bidan di Puskesmas di Kabupaten Pemalang Tahun 2018. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(2).
- Rachmawati, A. N. E., Sriatmi, A., & Arso, S. P. (2017). Analisis Motivasi Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rahayu, D., & Yunarsih. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu PostPartum. *Journals of Ners Community*, 9(1), 8–14.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Alfabeta.
- Wulandari, R., Nainggolan, R., Harahap, R. Y., & Harahap, I. F. (2022). The Effectiveness of Oxytoxin Massage Towards Increasing Breast Milk Production in Aek Haruaya Village, Portibi District. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(2), 174–178. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v1>