

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M. (2016). *Analisis Polymorfisme Nucleotide Oligomerization Domain2 (NOD2) Pada Bayi Yang Inisiasi Menyusu Dini*.
- Akers, R. M. (2017). A 100-Year Review: Mammary development and lactation. *Journal of Dairy Science*, 100(12), 10332–10352. <https://doi.org/10.3168/jds.2017-12983>
- Amin M, R. J. (2011). Efektifitas Massage Rolling (punggung) terhadap produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria di RS Muhammadiyah Palembang. *J Keperawatan*.
- Anggraeni, N. P. D. A., & Saudia, B. E. P. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kadar Hormon Kortisol Ibu Nifas. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(2), 55–63. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.420>
- Anita, N., Ahmad, M., Usman, A. N., Sinrang, A. W., Alasiry, E., & Bahar, B. (2020). Potency of back message and acupressure on increasing of prolactin hormone levels in primipara postpartum; consideration for midwifery care. *Enfermeria Clinica*, 30, 577–580. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.165>
- Arsyad, N. A. (2019). *Efektifitas Pompa Ganda Portabel Mikrokontroler Arduino Nano Terhadap Volume Air Susu Ibu (ASI)*.
- Asridawati Akib. (2017). *Pengaruh Intervensi Pijat Payudara Dan Pijat Stimulasi Oksitosin Terhadap Kadar Hormon Prolaktin Ibu Postpartum Di RSKDIA Siti Fatimah Dan Puskesmas Batua Makassar*.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Balitbangkes. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *F1000Research*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>
- Barker, R., Kober, A., Hoerauf, K., Latzke, D., Adel, S., Kain, Z. N., & Wang, S. M. (2006). Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fracture: A randomized double-blinded trial. *Academic Emergency Medicine*, 13(1), 19–23. <https://doi.org/10.1197/j.aem.2005.07.014>
- Bastani, F., Sobhani, M., & Emamzadeh Ghasemi, H. S. (2015). Effect of Acupressure on Fatigue in Women With Multiple Sclerosis. *Global Journal of Health Science*, 7(4), 375–381. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p375>
- Ben Greenstein, D. F. W. (2010). *At a Galance Sistem Endokrin* (A. Safitri (ed.); kedua). Penerbit Erlangga.
- Delima, M., Arni, G., & Rosya, E. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap

Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin.
Jurnal Ipteks Terapan, 9(4), 283–293.
<https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.1238>

- Desmawati. (2013). Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah Sectio Caesarea Determinant of Breastmilk Excretion Speed Post Sectio Caesarea Desmawati Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Kesmas*, 7(8), 5–9.
- Dinni Randayani Lubis, L. A. (2021). *Pijat Oksitosin Sebagai Langkah Awal Gentle Breastfeeding* (M. Inwar (ed.); A. Syarif). CV. Pustaka Learning Center. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Ekawati, H. (2017). Pengaruh Rolling Massage Punggung Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Medical Technology and Public Health Journal*, 1(2), 56–117. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v1i2.784>
- Ekawati, H. (2018). Efektivitas Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *J Kesehat*, 10(1), 10–16.
- Erfina, Ahmad, M., Usman, A. N., Sinrang, A. W., Alasiry, E., & Bahar, B. (2020). Potential of acupressure to be complementary care by midwives in postpartum women's breast milk production. *Enfermeria Clinica*, 30, 589–592. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.001>
- Esfahani, M. S., Berenji-Sooghe, S., Valiani, M., & Ehsanpour, S. (2015). Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(1), 7–11.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT PSTW Magetan*. 10–36.
- Fitriani YD, et al. (2015). *Combination Oxytocin Massage and Black Cumin Capsules to Increase The Prolactin Hormone Levels in Postpartum with Sectio Caesarean*. 11(3), 1067–1073.
- Flaherman, V. J., Aby, J., Burgos, A. E., Lee, K. A., Cabana, M. D., & Newman, T. B. (2013). Effect of Early Limited Formula on Duration and Exclusivity of Breastfeeding in At-Risk Infants: An RCT. *Pediatrics*, 131(6), 1059–1065. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2809>
- Gao, S. B., Wu, H., & Gao, C. S. (2012). [Effects of Guoshu acupoint pressure therapy on acute mastitis during lactation]. *Zhongguo Zhen Jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*, 32(9), 833–834.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2008). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. In *Textbook*

of Medical Physiology (11th ed.). EGC.

- Hadianti, D. N., & Resmana, R. (2016). *Pijat Oksitosin dan Frekuensi Menyusui Berhubungan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Sectio Caesarea di RS Kota Bandung*. 4(3), 148–156.
- Halimah, S., Wijayanti, K., & C1nta, P. P. R. (2022). *Minuman Greek-Ku (Kombinasi Biji Fenugreek dan Kurma) Sebagai Inovasi Peningkat Produksi ASI*. <https://books.google.co.id/books?id=ecuuEAAAQBAJ>
- Hamidah, H. H., & Fitriana, S. F. (2018). Hipnobreastfeeding Dan Pijat Oksitosin Berpengaruh Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1), 35–42. <https://doi.org/10.32668/jitek.v5i1.61>
- Hesty Widyasih, Suherni, A. R. (2012). *Perawatan Masa Nifas* (I. Machfoedz (ed.)). Titramaya.
- Hjelmstedt, A., Shenoy, S. T., Stener-Victorin, E., Lekander, M., Bhat, M., Balakumaran, L., & Waldenström, U. (2010). Acupressure to reduce labor pain: A randomized controlled trial. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 89(11), 1453–1459. <https://doi.org/10.3109/00016349.2010.514323>
- Hjelmstedt A, et al. (2010). Acupressure to reduce labor pain: A randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 89(11), 1453–1459.
- Hmwe, N. T. T., Subramanian, P., Tan, L. P., & Chong, W. K. (2015). The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 509–518. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.002>
- IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). (2015). Indonesia Pediatric Society Committed In Improving The Health Of Indonesia Children. In *Indonesia Pediatric Society Committed In Improving The Health Of Indonesia Children*. PT Virtudraft Intermedia Telematika.
- Iswari & Wahyuni. (2013). Melatonin dan melatonin receptor agonist sebagai penanganan insomnia primer kronis. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2 (4), 1–14.
- Jamilah, Ari Suwondo, Sri Wahyuni, S. (2015). Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Tehnik Effleurage Dan Aromaterapi Rose Terhadap Kadar Hormon Prolaktin Ibu Post Partum Normal Di Wilayah Puskesmas Dawe Kudus Tahun 2013. *Ilmiah Kebidanan*, 1(1), 1–14.
- Jane, C. & M. D. (2007). Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan. In *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. EGC.

- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kendal K. (2014). *Synopsis Organ System Endocrinology*. Kharisma Publisihing Group.
- Khasanah, N. (2013). Asi atau Susu Formula. In *Flashbook* (pp. 45–65). Flashbooks.
- Maryunani, A. (2012). Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. In A. M@ftuhin (Ed.), *Trans Info Media* (Pertama, p. 252). Trans Info Media.
- Mauliza, Noviana Zara, N. A. P. (2021). Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 64–74.
- Mennella, J. A., & Pepino, M. Y. (2010). Breastfeeding and Prolactin Levels in Lactating Women With a Family History of Alcoholism. *Pediatrics*, 125(5), e1162–e1170. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3040>
- Mikaningtyas, E., Santoso, B., Sri, R., & Pujiastuti, E. (2018). *Lacta Massage Using Fennel Essential Oil to Increase Prolactin Hormone Levels in Postpartum Mothers*. 7(9), 2016–2019. <https://doi.org/10.21275/ART20191126>
- Moradi, Z., Akbarzadeh, M., Moradi, P., Toosi, M., & Hadianfard, M. J. (2014). The Effect of Acupressure at GB-21 and SP-6 Acupoints on Anxiety Level and Maternal-Fetal Attachment in Primiparous Women: a Randomized Controlled Clinical Trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(3), e19948.
- Murti Ani, Novita Ika Wardani, S. I. (2017). Efektivitas Pijat Untuk Merangsang Hormon Oksitosin Pada Ibu Nifas Primipara. *J Kebidanan*, 6(14), 9–19.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Pamuji, S. E. B., . S., Rahayu, S., & . S. (2015). 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). *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1), 85–96.
- Patel, U., & Ds, G. (2013). Effect of back Massage on Lactation among Postnatal Mothers. *International Journal of Medical Research and Review*, 1(1), 5–13.
- Powe, C. E., Puopolo, K. M., Newburg, D. S., Lonnerdal, B., Chen, C., Allen, M., Merewood, A., Worden, S., & Welt, C. K. (2011). Effects of Recombinant Human Prolactin on Breast Milk Composition. *Pediatrics*, 127(2), e359–

e366. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1627>

- Prasetyo. (2011). *ASI mencegah infeksi*. Graha Media.
- Purwanto, B. (2014). *Ilmu Keperawatan Estetika* (1st ed.). Gosyen Publishing.
- Radyanto Iwan Widya Hartono. (2012). *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit* (W. Andry Hartono (ed.)). Rapha Publishing.
- Renityas NN, Sari LT, W. W. (2017). Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hormon Oksitosin. *J Ners Dan Kebidanan*, 4(2), 120–124.
- Safitri, W. N., Susilaningsih, & Panggayuh, A. (2015). Pijat punggung dan percepatan pengeluaran asi pada ibu post partum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 148–153.
- Saleha S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (Rida Angriani (ed.)). Salemba Medika.
- Shahali, S., & Kashanian, M. (2010). Effect of acupressure at the Sanyinjiao point (SP6) on the process of active phase of labor in nulliparas women. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 12(3), 7–11.
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem* (6th ed.). EGC.
- Sriraman, N. K. (2017). The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(12), 305–310. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.10.001>
- Sudoharjo. (2013). *ASI Eksklusif* (Bina pustaka (ed.)).
- Sukanto, P. (2008). *Pijat akupresur untuk kesehatan*. Penebar Plus.
- Sulymbona, N., As'ad, S., Khuzaimah, A., Miskad, U. A., Ahmad, M., & Bahar, B. (2020). The effect of acupressure therapy on the improvement of breast milk production in postpartum mothers. *Enfermeria Clinica*, 30, 615–618. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.002>
- Tuti, M. N. W. (2018). Pijat Oksitosin Dan Aroma Terapi Lavender Meningkatkan Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 44. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3734>
- Tuti, W. M. N. (2018). Pijat Oksitoksin dan Aroma Terapi Lavender Meningkatkan Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 44–53.
- Umbar Sari, D. (2017). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Di Rsia Annisa Tahun 2017. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1), 11–17.

<https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.47>

UNICEF. (2021). *UNICEF Global Databases: Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding*.

WHO. (2021). *Global Nutrition Monitoring Framework Operational Guidance For Tracking Progress In Meeting Target For 2025*. 2021.

Widia, L., & Meihartati, T. (2018). Oxytocin massage enhanced breast milk production in post-partum women. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 25(2), 63. <https://doi.org/10.20473/mog.v25i22017.63-65>

Widiastuti, N. M. R., & Widiani, N. N. A. (2020). Improved breastfeeding with back massage among postnatal mothers. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 8(2), 580. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20200239>

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Assalamu'Alaikum Wr. Wb

Nama saya **Triwidayanti, NIM. P102202005** adalah Mahasiswa Program Studi Megister Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar, sedang melakukan penelitian untuk tesis dengan judul **“Pengaruh Pijat Punggung Dan Akupresur Terhadap Produksi Asi, Kadar Hormon Prolaktin Dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum Multipara”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum yang telah diberikan pijat punggung dan akupresur dengan harapan dapat memberikan manfaat kepada kualitas pelayanan kebidanan. Penelitian ini dilakukan dengan lembar observasi yang diisi oleh peneliti, selanjutnya dilakukan intervensi pijat punggung dan akupresur yang dilakukan selama 7 hari postpartum. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh pasien jika bersedia menjadi responden. Sehingga saya sangat berharap ibu menjawab pertanyaan dengan jujur tanpa keraguan.

Bila selama penelitian ini berlangsung ibu ingin mengundurkan diri, maka responden dapat mengungkapkan langsung pada peneliti. Partisipasi ibu bersikap sukarela dan tidak ada paksaan, jika menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka tidak ada tindak diskriminasi dalam pemberian pelayanan kepada ibu.

Demikian penjelasan ini disampaikan, dan atas kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini disampaikan terima kasih

Makassar, September 2022
Peneliti,

Triwidayanti

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

“Pengaruh Pijat Punggung Dan Akupresur Terhadap Produksi Asi, Kadar Hormon Prolaktin Dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum Multipara”

PERNYATAAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. responden :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Triwidayanti Mahasiswa Program Studi Megister Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar dengan judul **“Pengaruh Pijat Punggung Dan Akupresur Terhadap Produksi Asi, Kadar Hormon Prolaktin Dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum Multipara”**.

Maka saya setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan bersedia berpartisipasi dengan mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini, apabila dalam penelitian ini saya merasa dirugikan, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk digunakan sebagaimana mestinya.

	Nama	Tanda Tangan	Tgl/Bln/Thn
1. Responden			
2. Saksi I	_____	_____	_____
3. Saksi II	_____	_____	_____

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

“Pengaruh Pijat Punggung Dan Akupresur Terhadap Produksi Asi, Kadar Hormon Prolaktin Dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum Multipara”

A. Identifikasi pasien

- 1. Kode Responden :
- 2. Umur :
- 3. Pendidikan :
- 4. Pekerjaan :
- 5. Paritas :
- 6. Jenis Kelamin Bayi :
- 7. IMD :
- 8. LILA :
- 9. Stress/Depresi :

B. Tindakan yang diberikan :

Pijat punggung / Akupresur

Tidur bayi (24 jam)	Frekuensi BAK	Karakteristik BAK	Frekuensi BAB	Karakteristik BAB	Berat Badan Bayi	Volume ASI

Lampiran 4

Postpartum Depression Screening Scale (PDSS)

No. Responden :

Tanggal Lahir :

Tanggal Persalinan :

No. Telepon :

Alamat :

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
 - Sebanyak yang saya bisa
 - Tidak terlalu banyak
 - Tidak banyak
 - Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
 - Sebanyak sebelumnya
 - Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Tidak pernah sama sekali
3. * Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 - Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
 - Tidak pernah sama sekali
 - Jarang-jarang
 - Ya, kadang-kadang
 - Ya, sering sekali

5. * Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
- Ya, cukup sering
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
6. * Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
- Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
 - Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. * Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
- Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
8. * Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
- Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
9. * Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
- Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Disaat tertentu saja
 - Tidak pernah sama sekali
10. * Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
- Ya, cukup sering
 - Kadang-kadang
 - Jarang sekali

Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh :

Tanggal :

SCORING

Pertanyaan 1, 2, dan 4 (tanpa *)

Apakah skor 0, 1, 2, atau 3 dengan kotak teratas dinilai sebagai 0 dan kotak bawah di nilai sebagai 3

Pertanyaan 3, 5, - 10 (ditandai dengan *)

Apakah membalikkan skor, dengan kotak teratas dinilai sebagai 3 dan kotak bawah dinilai sebagai 0

Skor maksimum : 30

Kemungkinan depresi : 10 atau lebih besar

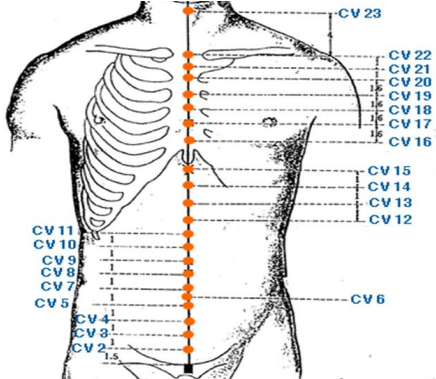
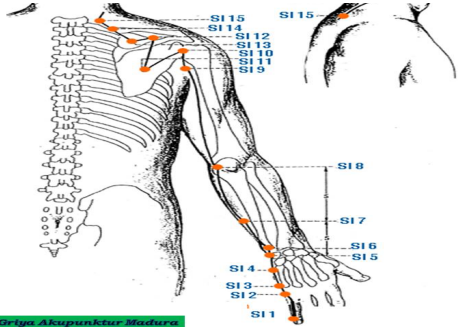
Selalu perhatikan item 10 (pikiran untuk bunuh diri)

Sumber : Mohapatra S, dkk (2013)

Lampiran 5

Lambang Instansi	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIJAT PUNGGUNG			
Nama Instansi	SOP	No. Dokumentasi	:	Ditetapkan Di Oleh Dokter Penanggung Jawab
		No. Revisi	:	
		Tanggal Terbit	:	
		Halaman	:	
DASAR HUKUM	1. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 741/Menkes/PER/VIII/2008 tentang SPM bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota			
PENGERTIAN	Suatu tindakan pemijatan atau tekanan tertentu pada area belakang leher, punggung, sepanjang tulang <i>vertebra costae</i> 5 dan 6 hingga scapula (W. M. N. Tuti, 2018).			
SASARAN	Ibu Postpartum			
KEBIJAKAN				
REFERENSI	Purwanto, 2014			
ALAT DAN BAHAN	a. Meja, Kursi b. Handuk bersih 1 buah c. Minyak urut /baby oil			
PROSEDUR	h. Melepaskan pakaian bagian atas dan bra. i. Pasang handuk di pangkuan ibu. j. Posisi ibu duduk di kursi (kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijit). k. Lengan ibu dilipat di atas meja di depannya dan kepala diletakkan diatas lengannya. l. Payudara tergantung lepas tanpa baju. m. Bidan melumuri kedua telapak tangannya menggunakan minyak urut atau <i>baby oil</i> . n. Melakukan pemijatan sepanjang tulang belakang ibu mulai dari C2 – T6 dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ke dua ibu jari searah jarum jam. o. Dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut dalam durasi 30 menit			
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Jaga privasi pasien 2. Amati respon ibu selama tindakan			

Lampiran 6

Lambang Instansi	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AKUPRESUR			
Nama Instansi	SOP	No. Dokumentasi	:	Ditetapkan Di
		No. Revisi	:	
		Tanggal Terbit	:	Oleh Dokter Penanggung Jawab
		Halaman	:	
DASAR HUKUM	1. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 741/Menkes/PER/VIII/2008 tentang SPM bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota			
PENGERTIAN	Melakukan tekanan pada titik tertentu di bagian tubuh yang merupakan jalur meridian dengan menggunakan tangan, sehingga menghasilkan impuls ke susunan saraf pusat dan menghantarkan energi ke seluruh tubuh (Bastani et al., 2015)			
SASARAN	Ibu Postpartum			
KEBIJAKAN				
REFERENSI	Purwanto, 2014			
ALAT DAN BAHAN	Minyak urut/baby oil			
PROSEDUR	<p>a. Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk.</p> <p>b. Lakukan akupresur pada titik CV 17 dan SI 1 menggunakan ibu jari</p> <p>c. Lakukan usap dan menekan secara ringan, sedang dan keras sesuai keinginan responden. Titik CV 17 terletak setinggi intercostal ke-4, perpotongan garis meridian dan garis penghubung pada kedua puting. Titik SI 1 terletak di jari kelingking tangan, pada sisi ulnar distal sekitar 1 cun sudut kuku</p> <p>d. Dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut dalam durasi 30 menit</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>			
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Jaga privasi pasien 2. Amati respon ibu selama tindakan			

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Pendidikan * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Pekerjaan * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Inisiasi Menyusui Dini * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Status Gizi * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Depresi Pre * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
Depresi Post * Intervensi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

Umur * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Umur	Resiko Rendah	Count	15	12	14	41
		Expected Count	13.7	13.7	13.7	41.0
		% within Umur	36.6%	29.3%	34.1%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	80.0%	93.3%	91.1%
		% of Total	33.3%	26.7%	31.1%	91.1%
	Resiko Tinggi	Count	0	3	1	4
		Expected Count	1.3	1.3	1.3	4.0
		% within Umur	.0%	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Intervensi	.0%	20.0%	6.7%	8.9%
		% of Total	.0%	6.7%	2.2%	8.9%
Total	Count	15	15	15	45	
	Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0	
	% within Umur	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.841 ^a	2	.146
Likelihood Ratio	4.636	2	.098
Linear-by-Linear Association	.402	1	.526
N of Valid Cases	45		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,33.

Pendidikan * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	Count	6	12	8	26
		Expected Count	8.7	8.7	8.7	26.0
		% within Pendidikan	23.1%	46.2%	30.8%	100.0%
		% within Intervensi	40.0%	80.0%	53.3%	57.8%
		% of Total	13.3%	26.7%	17.8%	57.8%
	Pendidikan Rendah	Count	9	3	7	19
		Expected Count	6.3	6.3	6.3	19.0
		% within Pendidikan	47.4%	15.8%	36.8%	100.0%
		% within Intervensi	60.0%	20.0%	46.7%	42.2%
		% of Total	20.0%	6.7%	15.6%	42.2%
Total	Count	15	15	15	45	
	Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0	
	% within Pendidikan	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.101 ^a	2	.078
Likelihood Ratio	5.360	2	.069
Linear-by-Linear Association	.534	1	.465
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,33.

Pekerjaan * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Pekerjaan	Bekerja	Count	7	7	11	25
		Expected Count	8.3	8.3	8.3	25.0
		% within Pekerjaan	28.0%	28.0%	44.0%	100.0%
		% within Intervensi	46.7%	46.7%	73.3%	55.6%
		% of Total	15.6%	15.6%	24.4%	55.6%
Tidak Bekerja	Count	Count	8	8	4	20
		Expected Count	6.7	6.7	6.7	20.0
		% within Pekerjaan	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
		% within Intervensi	53.3%	53.3%	26.7%	44.4%
		% of Total	17.8%	17.8%	8.9%	44.4%
Total	Count	Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Pekerjaan	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.880 ^a	2	.237
Likelihood Ratio	2.974	2	.226
Linear-by-Linear Association	2.112	1	.146
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,67.

Status Gizi * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Status Gizi	Normal	Count	14	14	14	42
		Expected Count	14.0	14.0	14.0	42.0
		% within Status Gizi	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	93.3%	93.3%	93.3%	93.3%
		% of Total	31.1%	31.1%	31.1%	93.3%
Tidak Normal		Count	1	1	1	3
		Expected Count	1.0	1.0	1.0	3.0
		% within Status Gizi	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	6.7%	6.7%	6.7%	6.7%
		% of Total	2.2%	2.2%	2.2%	6.7%
Total		Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Status Gizi	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	2	1.000
Likelihood Ratio	.000	2	1.000
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	45		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

Inisiasi Menyusui Dini * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Inisiasi Menyusui Dini	Ya	Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Inisiasi Menyusui Dini	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Total		Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Inisiasi Menyusui Dini	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	45

a. No statistics are computed because Inisiasi Menyusui Dini is a constant.

Depresi Pre * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Depresi Pre	Depresi	Count	8	5	3	16
		Expected Count	5.3	5.3	5.3	16.0
		% within Depresi Pre	50.0%	31.2%	18.8%	100.0%
		% within Intervensi	53.3%	33.3%	20.0%	35.6%
		% of Total	17.8%	11.1%	6.7%	35.6%
Tidak Depresi	Tidak Depresi	Count	7	10	12	29
		Expected Count	9.7	9.7	9.7	29.0
		% within Depresi Pre	24.1%	34.5%	41.4%	100.0%
		% within Intervensi	46.7%	66.7%	80.0%	64.4%
		% of Total	15.6%	22.2%	26.7%	64.4%
Total	Total	Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Depresi Pre	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.685 ^a	2	.158
Likelihood Ratio	3.738	2	.154
Linear-by-Linear Association	3.556	1	.059
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,33.

Depresi Post * Intervensi

Crosstab

			Intervensi			Total
			Pijat Punggung	Akupresur	Kontrol	
Depresi Post	Depresi	Count	1	0	0	1
		Expected Count	.3	.3	.3	1.0
		% within Depresi Post	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Intervensi	6.7%	.0%	.0%	2.2%
		% of Total	2.2%	.0%	.0%	2.2%
Tidak Depresi	Tidak Depresi	Count	14	15	15	44
		Expected Count	14.7	14.7	14.7	44.0
		% within Depresi Post	31.8%	34.1%	34.1%	100.0%
		% within Intervensi	93.3%	100.0%	100.0%	97.8%
		% of Total	31.1%	33.3%	33.3%	97.8%
Total		Count	15	15	15	45
		Expected Count	15.0	15.0	15.0	45.0
		% within Depresi Post	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.045 ^a	2	.360
Likelihood Ratio	2.243	2	.326
Linear-by-Linear Association	1.500	1	.221
N of Valid Cases	45		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

NPar Tests

Ranks

	Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Umur	Pijat Punggung	15	14.00	210.00
	Akupresur	15	17.00	255.00
	Total	30		
Status Gizi	Pijat Punggung	15	15.50	232.50
	Akupresur	15	15.50	232.50
	Total	30		
Inisiasi Menyusui Dini	Pijat Punggung	15	15.50	232.50
	Akupresur	15	15.50	232.50
	Total	30		
Depresi Post	Pijat Punggung	15	15.00	225.00
	Akupresur	15	16.00	240.00
	Total	30		

Test Statistics^b

	Umur	Status Gizi	Inisiasi Menyusui Dini	Depresi Post
Mann-Whitney U	90.000	112.500	112.500	105.000
Wilcoxon W	210.000	232.500	232.500	225.000
Z	-1.795	.000	.000	-1.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	.073	1.000	1.000	.317
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.367 ^a	1.000 ^a	1.000 ^a	.775 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Intervensi

Explore

Intervensi

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Produksi ASI	Pijat Punggung	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	Akupresur	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	Kontrol	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Kadar Hormon Prolaktin	Pijat Punggung	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	Akupresur	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	Kontrol	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

Intervensi		Statistic	Std. Error	
Produksi ASI Pijat Punggung	Mean	595.80	39.849	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	510.33	
		Upper Bound	681.27	
	5% Trimmed Mean	618.28		
	Median	630.00		
	Variance	2.382E4		
	Std. Deviation	154.334		
	Minimum	77		
	Maximum	710		
	Range	633		
	Interquartile Range	100		
	Skewness	-3.040	.580	
	Kurtosis	10.373	1.121	
Akupresur	Mean	687.33	9.903	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	666.09	
		Upper Bound	708.57	
	5% Trimmed Mean	689.26		
	Median	695.00		
	Variance	1.471E3		
	Std. Deviation	38.353		
	Minimum	600		
	Maximum	740		
	Range	140		
	Interquartile Range	60		
	Skewness	-.836	.580	
	Kurtosis	.337	1.121	
Kontrol	Mean	115.13	9.323	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	95.14	
		Upper Bound	135.13	
	5% Trimmed Mean	112.76		
	Median	96.00		
	Variance	1.304E3		
	Std. Deviation	36.109		
	Minimum	80		
Maximum	193			

		Range		113	
		Interquartile Range		53	
		Skewness		1.158	.580
		Kurtosis		.196	1.121
Kadar Hormon Prolaktin	Pijat Punggung	Mean		32.5947	1.03395
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	30.3771	
			Upper Bound	34.8123	
		5% Trimmed Mean		32.6319	
		Median		34.2900	
		Variance		16.036	
		Std. Deviation		4.00447	
		Minimum		25.49	
		Maximum		39.03	
		Range		13.54	
		Interquartile Range		4.35	
		Skewness		-.712	.580
		Kurtosis		-.244	1.121
		Akupresur		Mean	
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			39.4613	
	Upper Bound			46.5827	
5% Trimmed Mean				43.4644	
Median				42.4600	
Variance				41.342	
Std. Deviation				6.42977	
Minimum				25.46	
Maximum				52.62	
Range				27.16	
Interquartile Range				5.46	
Skewness				-1.492	.580
Kurtosis				3.377	1.121
Kontrol				Mean	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	26.5237	
			Upper Bound	30.5403	
		5% Trimmed Mean		28.3111	
		Median		26.8500	
		Variance		13.151	
		Std. Deviation		3.62647	
		Minimum		25.29	
		Maximum		35.75	

Range	10.46	
Interquartile Range	5.90	
Skewness	1.091	.580
Kurtosis	-.172	1.121

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Intervensi		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Produksi ASI	Pijat Punggung	.285	15	.002	.626	15	.000
	Akupresur	.194	15	.132	.935	15	.327
	Kontrol	.262	15	.007	.831	15	.010
Kadar Hormon Prolaktin	Pijat Punggung	.263	15	.006	.880	15	.048
	Akupresur	.276	15	.003	.857	15	.022
	Kontrol	.343	15	.000	.789	15	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Produksi ASI	Based on Mean	3.017	2	42	.060
	Based on Median	2.078	2	42	.138
	Based on Median and with adjusted df	2.078	2	16.592	.157
	Based on trimmed mean	2.152	2	42	.129
Kadar Hormon Prolaktin	Based on Mean	.786	2	42	.462
	Based on Median	1.007	2	42	.374
	Based on Median and with adjusted df	1.007	2	36.086	.375
	Based on trimmed mean	.872	2	42	.426

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Produksi ASI	45	466.09	269.952	77	740
Intervensi	45	2.00	.826	1	3

Kruskal-Wallis Test

Ranks

Intervensi	N	Mean Rank
Produksi ASI Pijat Punggung	15	24.90
Akupresur	15	35.10
Kontrol	15	9.00
Total	45	

Test Statistics^{a,b}

	Produksi ASI
Chi-Square	30.118
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Intervensi

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kadar Hormon Prolaktin	45	34.7162	7.78019	25.29	52.62
Intervensi	45	2.00	.826	1	3

Kruskal-Wallis Test

Ranks

Intervensi	N	Mean Rank
Kadar Hormon Prolaktin Pijat Punggung	15	20.50
Akupresur	15	35.57
Kontrol	15	12.93
Total	45	

Test Statistics^{a,b}

	Kadar Hormon Prolaktin
Chi-Square	23.089
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Intervensi

intervensi

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
keberhasilan menyusui	intervensi						
	pijat punggung	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	akupresur	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	kontrol	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Tests of Normality^b

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
keberhasilan menyusui	intervensi						
	pijat punggung	.535	15	.000	.284	15	.000
	kontrol	.419	15	.000	.603	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. keberhasilan menyusui is constant when intervensi = akupresur. It has been omitted.

Oneway

Test of Homogeneity of Variances

keberhasilan menyusui

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
5.375	2	42	.008

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
keberhasilan menyusui	45	5.04	1.331	3	6
intervensi	45	2.00	.826	1	3

Kruskal-Wallis Test

Ranks

intervensi		N	Mean Rank
keberhasilan menyusui	pijat punggung	15	29.33
	akupresur	15	31.00
	kontrol	15	8.67
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

	keberhasilan menyusui
Chi-Square	37.556
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: intervensi