

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan karunia yang diberikan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang merupakan makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir yang tidak dapat digantikan dengan makanan atau minuman apapun (Utari, 2024). Periode dua tahun pertama kehidupan, adalah periode emas (golden period) pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga ibu berperan untuk memastikan bahwa nutrisi yang diberikan adalah nutrisi yang terbaik untuk bayi. Periode emas diartikan bahwa saat periode ini terjadinya proses pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode keemasan ini juga biasa disebut sebagai 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Rahayu, 2025). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dikatakan bahwa setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Pemberian ASI dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping. ASI Eksklusif memiliki pengaruh penting, yaitu untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan juga dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit yang mengancam kesehatan bayi jika tidak diberikan selama 6 bulan karena ASI ini sangat diperlukan selama masa tumbuh kembang bayi agar kebutuhan nutrisinya tercukupi (Mediloka, 2024).

Namun, tidak semua bayi yang lahir mendapatkan ASI yang cukup selama 6 bulan pertama kelahiran. Berdasarkan laporan United Nations Children's Fund (UNICEF), kurang dari 1 dari 2 (48%) bayi usia 0-5 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif (UNICEF, 2025). Sementara di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 6 bulan pada tahun 2024 yaitu sebesar 69,26%. Sementara cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2024 yaitu sebesar 72,26%. Pada tahun 2023 sebanyak 74,3% capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi (Data Primer, 2024). Sementara berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, bahwa target persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 80%.

Angka ini menunjukkan bahwa belum semua anak Indonesia yang memperoleh kecukupan gizi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses pertumbuhan kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (Sari, 2023). Menurut SKI (2023), bahwa alasan utama anak usia 0-23 bulan di Indonesia belum/tidak pernah disusui adalah karena ASI tidak keluar (66,4%), selebihnya disebabkan anak tidak mau menyusu (9,9%), anak terpisah dari ibunya (5,2%), rawat pisah (4,8%), alasan medis ibu (3,3%), dan lain sebagainya. Upaya pemerintah dalam mengatasi rendahnya capaian ASI eksklusif dilakukan dengan berbagai program antara lain kampanye ASI oleh

kader balita, penyuluhan ASI oleh tenaga kesehatan, melarang iklan susu formula untuk balita usia 0- 6 bulan, menyediakan sarana dan prasarana umum untuk ibu menyusui bahkan program terbaru adalah kampung ASI. Program yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif yaitu diantaranya menetapkan beberapa regulasi untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Sosialisasi dan kampanye tentang ASI eksklusif telah dilakukan oleh pemerintah dan lembaga swadaya, akan tetapi pemberian ASI Eksklusif masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu 80% (Amir, 2021).

Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi yang dilakukan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (vertebra) untuk merangsang produksi hormon oksitosin. Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan neuro transmitter memicu medulla oblongata untuk mengirim pesan ke hipotalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Pijat oksitosin menstimulasi refleks oksitosin atau refleks let down (Novitasari & Maryatun, 2023). Milk ejection atau milk letdown (pengeluaran susu) mengacu pada pengeluaran susu secara paksa dari lumen alveoli keluar melalui duct (saluran). Sebuah refleks neuroendokrin yang dipicu oleh isapan merangsang pelepasan kedua hormon oksitosin dan prolaktin (Sherwood, 2016).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang dan rileks (Sepduwiana, 2024). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Sudiar, 2024).

Hormon oksitosin juga disebut “hormon kasih sayang” karena hampir 80% hormon ini dipengaruhi oleh pikiran ibu (positif atau negatif). Pikiran positif ibu akan memperlancar pengeluaran hormon ini, demikian sebaliknya (Magdalena, 2020). Hormon oksitosin adalah adalah hormon yang menyebabkan sel-sel mioepitel di payudara membesar, yang pada gilirannya memungkinkan payudara untuk menghasilkan susu. Susu tidak mungkin keluar dari alveoli meskipun sudah penuh jika oksitosin tidak mencukupi. Prolaktin dan oksitosin harus menggabungkan upayanya untuk mencapai hasil optimal produksi susu. Seorang bayi tidak akan menerima cukup ASI jika hanya ada prolaktin, seperti halnya ASI tidak dapat dikeluarkan dengan baik tanpa oksitosin yang memadai, meskipun kadar prolaktinnya tinggi (Laili, 2024).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kelancaran ASI antara sebelum dan setelah pijat oksitosin ( $p$ -value=0,001) pada 13 ibu nifas di PBM Elvira Junita (Sepduwiana, 2024). Terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin ( $p$ -value=0,000) pada 30 ibu post partum di TPMB.R Jatibening Kota Bekasi

(Marantika, 2023). Pelaksanaan pijat oksitosin oleh suami ( $p$ -value=0,000) dan bidan ( $p$ -value=0,000) efektif terhadap kelancaran ASI pada 18 ibu nifas di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor (Gultom, 2023). Terdapat pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI ( $p$ -value=0,037) pada 80 ibu post partum di BPM Noranita Kurniawati, Amd.Keb Desa Tugu Sumberejo, Kabupaten Jombang. Ibu post partum yang melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin (Hidayah & Anggraini, 2023). Ada pengaruh pijat oksitosin ( $p$ -value=0,000) pada 20 ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI di Poskesdes Desa Jadimulyo, Kec. Sekampung Lampung Timur (Putri, 2025). Setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum, terlihat adanya peningkatan produksi ASI ( $p$ -value=0,001) pada 30 ibu post partum di UPT Puskesmas Watampone Kabupaten Bone (Susilawati & Sumarni, 2025). Ada perbedaan signifikan pada produksi ASI antara kelompok yang diberikan pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak diberikan pijat oksitosin ( $p$ -value=0,000) pada 44 ibu Post section caesarea di RS Mitra Siaga Tegal (Aryanti, 2023). Ada perbedaan sebelum dilakukan pijat oksitosin dan sesudah dilakukan pijat oksitosin ( $p$ -value=0,000) pada 15 ibu nifas di Rumah Sakit AZRA bogor (Samsiah & Nursanti, 2021). Terdapat pengaruh pijat oksitoksin terhadap peningkatan produksi ASI ( $p$ -value=0,000) pada 18 ibu nifas dengan rerata nilai peningkatan produksi ASI adalah 8,25 cc di Klinik Smile Mom and Baby Spa Kota Padang Panjang (Triveni, 2024). Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI ( $p$ -value=0,000) pada 20 ibu post partum di Bidan Praktik Mandiri Sri Endalng Kabupaten Way Kanan (Dari, 2024).

Menurut Diaryati (2022), bahwa seorang ibu menyusui membutuhkan dukungan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin khususnya keluarga paling terdekat dengan ibu yaitu suami. Dukungan orang terdekat khususnya suami sangat dibutuhkan dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya sehingga memunculkan istilah breast feeding father atau ayah menyusui. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Dukungan keluarga, teman, dan petugas kesehatan juga mempengaruhi keberhasilan menyusui. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI. Jadi, dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui (Diaryati, 2023).

Namun, sampai saat ini penelitian terkait kemampuan (pengetahuan dan keterampilan) suami ibu menyusui dalam hal melakukan pijat oksitosin pada istrinya masih sangat minim. Sebab seringkali keberhasilan menyusui hanya dibebankan kepada ibu menyusui sendiri tanpa memperhatikan peran suami. Selain itu, tidak ada program pelatihan pijat oksitosin di Pelayanan Kesehatan

seperti Puskesmas yang dikhususkan untuk suami. Padahal dukungan dari suami dan keluarga berperan penting dalam menyusui. Menurut Susanti & Triningsih (2021), ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif sebesar dua kali dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari suaminya. Dukungan suami tidak hanya membuat proses pemberian ASI menjadi lebih lancar dan berkualitas, tapi memberikan dukungan penuh juga akan meningkatkan sisi romantisme pasangan yang berakibat baik untuk membuat hubungan menjadi harmonis dan mendatangkan efek yang bagus bagi ibu menyusui (Susanti & Triningsih, 2021). Pijat oksitosin mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang lama (Nurainun & Susilowati, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengatasi rendahnya ASI eksklusif di masyarakat dalam hal ini dengan melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Pengetahuan dan Keterampilan Suami Sebelum dan Sesudah Edukasi Pijat Oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.”

## 1.2 Teori

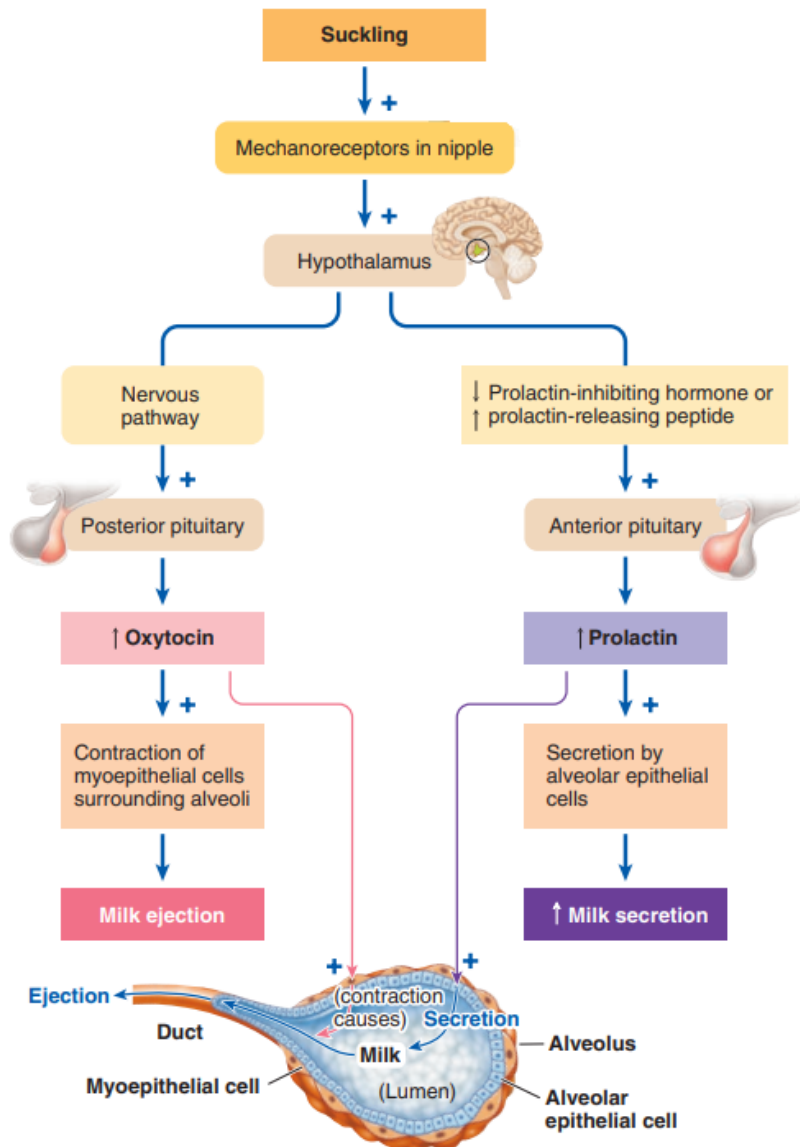
### 1.2.1 Pengertian Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin adalah adalah hormon yang menyebabkan sel-sel mioepitel di payudara membesar, yang pada gilirannya memungkinkan payudara untuk menghasilkan susu. Susu tidak mungkin keluar dari alveoli meskipun sudah penuh jika oksitosin tidak mencukupi. Prolaktin dan oksitosin harus menggabungkan upayanya untuk mencapai hasil optimal produksi susu. Seorang bayi tidak akan menerima cukup ASI jika hanya ada prolaktin, seperti halnya ASI tidak dapat dikeluarkan dengan baik tanpa oksitosin yang memadai, meskipun kadar prolaktinnya tinggi (Laili, 2024).

Hormon oksitosin juga disebut “hormon kasih sayang” karena hampir 80% hormon ini dipengaruhi oleh pikiran ibu (positif atau negatif). Pikiran positif ibu akan memperlancar pengeluaran hormon ini, demikian sebaliknya. Pijatan punggung ini sangat membantu dalam pemberian air susu ibu, karena hal tersebut sangat memberikan kenyamanan pada ibu. Kenyamanan ibu akan dapat dirasakan oleh bayi, sehingga bayipun merasa nyaman dan dapat menyusui dengan lebih baik (Magdalena, 2020).

Terdapat hal yang dapat menjadi pemicu munculnya oksitosin, yaitu saat ibu merasa puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI pada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih dan perasaan positif lainnya akan membuat refleks oksitosin bekerja. Begitu juga dengan sensasi menggendong, menyentuh, mencium, menatap atau mendengar bayinya menangis juga dapat membantu refleks oksitosin. Oksitosin akan

mulai bekerja saat ibu berharap bisa memberikan ASI bagi bayinya saat bayi mulai menghisap payudaranya. Sedangkan penghambat munculnya oksitosin adalah perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa dan stress dalam keadaan darurat akan menghambat refleks oksitosin juga mengakibatkan pancaran ASI-nya berhenti (Armini, 2020).



**Gambar 1. 1 Suckling Reflexes**

(Sumber: Sherwood, 2016)

Berkaitan dengan pelepasan oksitosin dan *milk ejection*. Bayi itu tidak bisa langsung menyedot susu keluar dari *alveolar lumen*. Sebaliknya,

susu harus diperas secara aktif dari alveoli ke dalam *duct* (saluran), dan karenanya menuju puting susu, dengan kontraksi *myoepithelial cells* khusus (*smooth-musclelike epithelial cells*/sel epitel mirip otot polos) yang mengelilingi setiap alveolus (Sherwood, 2016).

Isapan bayi pada payudara merangsang sensorik ujung saraf di puting, memulai potensial aksi yang berjalan ke sumsum tulang belakang ke hipotalamus. Ketika diaktifkan, hipotalamus memicu ledakan pelepasan oksitosin dari *posterior pituitary* (kelenjar di bawah otak). Oksitosin pada gilirannya merangsang kontraksi dari *myoepithelial cells* di payudara untuk dibawa pada *milk ejection*. *Milk letdown* hanya berlanjut selama bayi terus menyusui. Dalam hal ini, *milk ejection* memastikan bahwa payudara mengeluarkan ASI hanya bila diperlukan dan di dalam jumlah yang dibutuhkan bayi. Meskipun alveoli mungkin penuh dengan susu, namun susu tersebut tidak dapat dikeluarkan tanpa oksitosin. Namun, refleks ini dapat terkondisi terhadap rangsangan selain isapan. Sebagai contoh, tangisan bayi dapat memicu *milk letdown* (keluarnya ASI), menyebabkan semburan ASI keluar dari puting. Sebaliknya, stres psikologis, bertindak melalui hipotalamus, dapat dengan mudah menghambat pengeluaran ASI. Oleh karena itu, sikap positif terhadap menyusui dan lingkungan yang santai sangat penting untuk keberhasilan menyusui (Sherwood, 2016).

### 1.2.2 Pengertian dan Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin dilakukan selama 15 menit minimal sehari sekali yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek let down yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. Oleh karena itu, sering menyusui itu baik dan penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (pembengkakan payudara), tetapi sebaliknya memperlancar pengeluaran ASI (Kartini, 2020). Pijat oksitosin juga bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan dengan durasi 2-3 menit. Frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari selama 3 hari (Novitasari & Maryatun, 2023). Pijat oksitosin juga mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tak membutuhkan waktu yang lama (Nurainun & Susilowati, 2021). Menurut Rahayuningsih (2020), manfaat pijat oksitosin adalah: membantu ibu secara psikologis memberikan ketenangan dan

tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis, dan praktis.

### 1.2.3 Prosedur Pijat Oksitosin

Sebelum melakukan pijat oksitosin, beberapa hal yang harus diperhatikan oleh keluarga bahkan suami, bahwa kerja hormon oksitosin sangat di pengaruhi oleh perasaan dan pikiran ibu. Untuk itu, agar proses menyusui bisa berjalan dengan lancar, maka ibu harus dalam keadaan tenang, nyaman, dan senang saat menyusui. Namun sebaliknya, apabila ibu dalam keadaan stres, maka ASI juga tidak dapat keluar maksimal. Hormon oksitosin juga disebut “hormon kasih sayang” karena hanya hampir 80% hormon ini dipengaruhi oleh pikiran ibu (positif atau negatif). Pikiran positif akan memperlancar pengeluaran hormon ini, demikian juga sebaliknya (Magdalena, 2020).



**Gambar 1. 2 Pijat Oksitosin**  
(Sumber: Rahayuningsih, 2020)

Menurut Rahayuningsih (2020), prosedur pelaksanaan pijat oksitosin yang benar sesuai SOP adalah sebagai berikut:

1. Sebelum mulai dipijat, ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan gelas yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan;
2. Ibu bisa melakukan kompres hangat dan pijat pada payudara terlebih dahulu;
3. Meminta bantuan pada orang lain untuk memijat;
4. Ada dua posisi yang bisa dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup di meja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi;

5. Minta ibu duduk bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya serta meletakkan kepalanya di atas lengannya. Payudara menggantung lepas, tanpa baju;
6. Kemudian cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang (*cervical vertebrae 7*);
7. Dari titik tonjolan tulang turun ke bawah kurang lebih 2 cm dan ke kiri kanan kurang lebih 2 cm;
8. Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil/minyak kelapa;
9. Melakukan pemijatan/menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepala tinju kedua tangan dan ibu jari tangan kanan dan kiri menghadap ke arah atas atau depan;
10. Lakukan pemijatan dengan penekanan kuat, membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari;
11. Ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan;
12. Memijat ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang, pada saat bersamaan, dari leher ke arah tulang belikat atau sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan sampai ke pinggang;
13. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit.

### **1.3 Tujuan dan Manfaat**

#### **1.3.1 Tujuan**

Adapun tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum  
Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah edukasi pijat oksitosin pada suami ibu menyusui usia 0-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
2. Tujuan khusus
  - a. Untuk mengetahui pengetahuan suami terkait pijat oksitosin sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
  - b. Untuk mengetahui keterampilan suami terkait pijat oksitosin sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

#### **1.3.2 Manfaat**

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat ilmiah  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ilmiah dengan menambah referensi dan bukti ilmiah mengenai

efektifitas pijat oksitosin oleh suami dalam mendukung keberhasilan menyusui.

## 2. Manfaat institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan informasi kepada pihak Puskesmas Puskesmas Kassi-Kassi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pijat oksitosin pada suami untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan dan intervensi gizi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

## 3. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan keterampilan suami dalam melakukan pijat oksitosin sehingga dapat menjadi alternatif dalam memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui agar hak-hak bayi untuk mendapatkan ASI yang cukup dapat terpenuhi.

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Tempat dan Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian karena tersedianya sampel yang memadai, lokasi mudah dijangkau peneliti, dan penelitian tentang pijat oksitosin oleh pada suami belum pernah dilakukan. Penelitian dimulai pada tanggal 17 Juli sampai 2 Agustus 2025 meliputi kegiatan *pre-post test*, edukasi, dan pelatihan terhadap responden yang telah ditentukan.

#### **2.2 Bahan dan Alat**

Bahan dan alat penelitian merupakan bahan dan alata tau instrument yang digunakan untuk memperoleh atau mengumpulkan data dalam rangka memecahkan masalah penelitian atau mencapai tujuan penelitian. Jika data yang diperoleh tidak akurat (*valid*), maka keputusan yang diambil pun akan tidak tepat (Suleman, 2024).

##### **2.2.1 Bahan dan alat variabel pengetahuan suami**

Instrument penelitian yang digunakan pada variabel pengetahuan adalah dengan menggunakan kuesioner pengetahuan suami yang berisi 15 pertanyaan tentang pengetahuan, manfaat, dan langkah-langkah pijat oksitosin.

##### **2.2.2 Bahan dan alat variabel keterampilan suami**

Sedangkan untuk instrumen variabel keterampilan suami adalah dengan menggunakan lembar *checklist* keterampilan suami dalam melakukan pijat oksitosin dan alat bantu *phantom manequin* yang akan digunakan responden untuk praktek pijat oksitosin. Peneliti akan memastikan responden sudah benar dalam menerapkan setiap poin dalam lembar checklist tersebut.

##### **2.2.3 Bahan dan alat edukasi pijat oksitosin**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan suami terkait pijat oksitosin, suami akan diajarkan secara langsung bagaimana melakukan pijat oksitosin menggunakan. Untuk memperkuat pengetahuan dan keterampilan suami, dilakukan pemutaran video edukasi menggunakan perangkat elektronik yaitu handphone. Video berisi pengetahuan seputar pijat oksitosin, manfaatnya, dan langkah-langkah dalam melakukan pijat oksitosin. Video tersebut akan ditonton oleh suami pada saat edukasi berlangsung bahkan bisa ditonton kapan saja oleh suami setelah penelitian selesai.

Video edukasi pijat oksitosin dibuat secara khusus oleh peneliti untuk memudahkan suami dalam memahami pijat oksitosin. Video edukasi pijat oksitosin ini dibuat sesuai SOP yang bersumber dari Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin berdasarkan buku Rahayuningsih (2020). Selain itu, pembuatan video edukasi pijat oksitosin ini juga mengambil referensi dari beberapa video sebelumnya yang telah dibuat oleh tenaga kesehatan.

Beberapa nama channel You Tube yang dijadikan referensi yaitu:

1. RS Unhas Official dengan judul video “Pijat Oksitosin pada Ibu Menyusui” (RS Unhas Official, 2024).
2. Nursing UMY dengan judul video “Pijat Oksitosin” (Nursing UMY, 2020).
3. Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita dengan judul video “Pijat Oksitosin” (Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, 2020).
4. Parentalk dengan judul video “Pijat Oksitosin untuk Lancarkan Produksi ASI” (Parentalk, 2018).

### 2.3 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Meskipun penelitian hanya mengambil sebagian dari objek yang diteliti, tetapi hasilnya dapat mewakili atau mencakup seluruh objek yang diteliti (Elfindri, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami dari ibu menyusui yang memiliki anak usia 0-2 tahun dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Intervensi dilakukan pada populasi di beberapa tempat seperti Puskesmas Kassi-Kassi pada hari Imunisasi, pada saat Posyandu, dan langsung ke rumah responden.

Sampel merupakan sebagian kecil yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Elfindri, 2012). Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 25 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan metode purposive sampling atau judgemental sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Artinya pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirumuskan terlebih dahulu oleh peneliti (Priadana & Sunarsi, 2021).

Menurut Dahlan (2016), rumus besar sampel komparatif numerik berpasangan pengukuran berulang dua kali pengukuran adalah sebagai berikut:

$$n = \left( \frac{[z_{\alpha} + z_{\beta}]s}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

Alpha = Kesalahan tipe satu, ditetapkan 5% hipotesis satu arah

$z_{\alpha}$  = Nilai standar alpha 5% hipotesis satu arah, yaitu 1,64

Beta = Kesalahan tipe dua, ditetapkan 20%

$z_{\beta}$  = Nilai standar beta 20%, yaitu 0,84

$x_1 - x_2$  = Selisih minimal skor pengetahuan suami tentang pijat oksitosin yang dianggap bermakna antara sesudah dan sebelum intervensi, ditetapkan sebesar 10

$s$  = Simpang baku selisih skor pengetahuan suami tentang pijat oksitosin antara sesudah dan sebelum intervensi, berdasar kepustakaan = 20

$$n = \left( \frac{[z_{\alpha} + z_{\beta}]s}{x_1 - x_2} \right)^2 = \left( \frac{[1,64 + 0,84] \times 20}{10} \right)^2 = \left( \frac{2,48 \times 20}{10} \right)^2 = \left( \frac{49,6}{10} \right)^2$$

$$n = \frac{2.460,16}{100} = 24,6016 \approx 25$$

Jadi, ukuran sampel yang dibutuhkan adalah sekitar 25 orang.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Kriteria inklusi: Suami dari ibu menyusui yang memiliki anak usia 0-23 bulan
- Kriteria eksklusi: Suami yang memiliki keterbatasan sehingga tidak mampu melakukan praktik pijat oksitosin

## 2.4 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain *Pre-Eksperimental* dengan rancangan penelitian *One Group Pre-Test and Post-Test Design*, yaitu desain eksperimen yang menggunakan satu kelompok subjek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subjek (Priadana & Sunarsi, 2021). Rancangan ini untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah perlakuan, lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. 1 One Group Pre-Test and Post-Test Design**

<i>Pre-Test</i>	Perlakuan	<i>Post-Test</i>
O1	X	O2

(Sumber : Priadana & Sunarsi, 2021)

Keterangan:

O1: Pengukuran pertama berupa pre-test pengetahuan dan keterampilan suami terkait pijat oksitosin

X: Edukasi pijat oksitosin

O2: Pengukuran kedua berupa post-test pengetahuan dan keterampilan suami terkait pijat oksitosin

## 2.5 Pelaksanaan Penelitian

Adapun langkah-langkah yang ditempuh untuk mengumpulkan data dari responden adalah sebagai berikut:

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini diawali dengan koordinasi peneliti bersama pihak Puskesmas Kassi-Kassi melalui petugas gizi. Setelah

memperoleh persetujuan, peneliti kemudian bekerja sama dengan kader posyandu untuk mendapatkan alamat rumah calon responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah calon responden, dan setelah tiba di lokasi, peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian serta meminta persetujuan dari suami sebagai calon responden. Edukasi mengenai pijat oksitosin kepada suami dilaksanakan pada hari yang sama dengan pengisian instrumen *pre-test* dan *post-test*, baik untuk kuesioner pengetahuan dan lembar checklist keterampilan.

Suami diberikan waktu selama 5-10 menit untuk mengisi kuesioner *pre-test* pengetahuan. Setelah itu, peneliti menanyakan kepada responden mengenai pengetahuan awal terkait pijat oksitosin, meliputi pemahaman tentang definisi serta prosedur pelaksanaannya. Apabila responden menyatakan telah mengetahui pijat oksitosin, maka responden diminta untuk mempraktekkannya secara langsung pada media *phantom manequin*. Peneliti akan mengamati dan memasukkan hasilnya pada lembar *pre-test checklist* keterampilan.

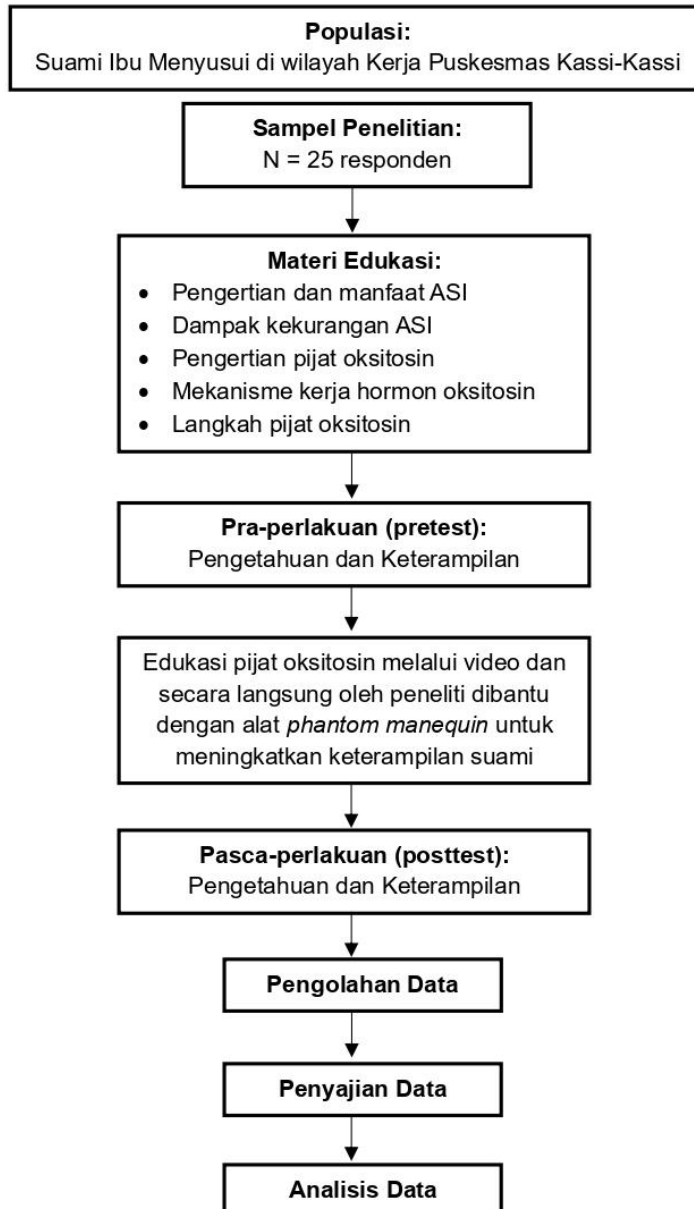
Setelah pengisian kuesioner *pre-test* pengetahuan dan lembar *pre-test checklist* keterampilan, sesi intervensi dimulai. Intervensi dilakukan dengan dua metode, yaitu melalui media audiovisual berupa video dan penjelasan langsung dari peneliti. Suami diminta untuk menyimak video edukasi berdurasi sekitar 5 menit yang dibuat secara khusus oleh peneliti. Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan mendalam mengenai ASI (pengertian, manfaat, dan dampak kekurangan), pengertian pijat oksitosin, mekanisme kerja hormon oksitosin dan prosedur pemijatannya.

Untuk mempermudah pemahaman, peneliti menggunakan *phantom manequin* sebagai alat bantu praktik. Pada akhir sesi, suami diberi kesempatan untuk mempraktikkan pijat oksitosin menggunakan *phantom manequin* tersebut. Awalnya suami mengalami kesulitan saat mempraktikkan pijat oksitosin. Namun, setelah beberapa kali pengulangan dan dicontohkan langsung oleh peneliti menggunakan *phantom manequin*, suami akhirnya bisa dengan mudah melakukan pijat oksitosin sesuai prosedur yang benar.

Edukasi berfokus pada ketepatan prosedur, meliputi jari yang digunakan (jempol), gerakan tangan, lokasi pemijatan, urutan pemijatan. Sesi edukasi berlangsung selama 20-30 menit, bergantung pada kecepatan pemahaman suami. Suami juga diberikan ruang untuk bertanya atau berdiskusi, seperti seputar ASI, nutrisi anak, dan masalah ASI lainnya.

Setelah sesi edukasi selesai, peneliti melakukan evaluasi untuk mengukur peningkatan keterampilan suami. Suami diminta untuk kembali melakukan pijat oksitosin pada media *phantom manequin*, dan peneliti akan mengamati serta mencatat hasilnya pada lembar *post-test checklist* keterampilan. Selanjutnya, suami mengisi kuesioner *post-test* pengetahuan selama 5-10 menit untuk mengukur peningkatan pemahaman suami. Sesi ini diakhiri dengan peneliti memberikan penekanan pada pentingnya peran suami dalam mendukung keberhasilan menyusui. Sebagai bagian dari kampanye edukasi ASI eksklusif, peneliti juga mendorong suami untuk menyebarkan pengetahuan yang telah

mereka peroleh kepada keluarga atau orang terdekat yang membutuhkan, khususnya yang menghadapi masalah seputar ASI.



**Gambar 2. 1** Alur Pelaksanaan Penelitian

## 2.6 Pengamatan dan Pengukuran

### 2.6.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel yaitu pengetahuan dan keterampilan. Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pernyataan dijumlahkan dan dihitung skala. Pengetahuan dan keterampilan suami dikumpulkan melalui kuesioner diberi skor. Hasil jawaban responden dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah maksimal lalu dikalikan 100% dengan rumus:

$$N = \frac{S_p}{S_m} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai/skor yang didapatkan

$S_p$  : Skor yang didapatkan

$S_m$  : Skor maksimal

Baik, jika didapatkan persentase : 76-100%

Cukup, jika didapatkan persentase : 56-75%

Kurang, jika didapatkan persentase :  $\leq 56\%$

### 2.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan aplikasi pengolahan data yaitu program software SPSS (*Statistical Product and Services Solutions*). Data yang terkumpul selanjutnya diolah, yang meliputi identifikasi masalah penelitian.

Untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan software SPSS, Dimana  $p < \alpha = 0,05$  maka terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pijat oksitosin pada suami. Sedangkan dimana  $p > \alpha = 0,05$  maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pijat oksitosin pada suami.

Hal yang sama juga berlaku untuk variabel keterampilan suami, dimana  $p < \alpha = 0,05$  maka terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan sebelum dan sesudah edukasi pijat oksitosin pada suami. Sedangkan dimana  $p > \alpha = 0,05$  maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan sebelum dan sesudah edukasi pijat oksitosin pada suami.