

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN
PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA
IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS MARIAT
KABUPATEN SORONG**



Oleh:

KHUSNUL KHOTIMAH
NIM: 21530121021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN
PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA
IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS MARIAT
KABUPATEN SORONG**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh:

KHUSNUL KHOTIMAH
NIM: 21530121021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Kombinasi Centuki (Cendol Katuk) dan Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI pada ibu Postpartum di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

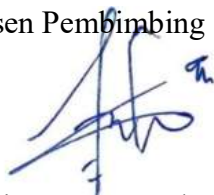
Nama Lengkap : Khusnul Khotimah
NIM : 21530121021
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik : Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong
Alamat Rumah / No. HP : Jl.Melati Sp 2 (082248425263)
Alamat Email : Khusnul2933@gmail.Com

Dosen Pembimbing 1
Nama Lengkap dan Gelar : Andriana M.Tr.Keb
NIP Poltekkes/NIDN : 199504112022032001
Alamat/No.Telp/Hp : Jl. Sentaki Km.12/082199040792

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Harlinah S.ST,M.Kes,M.Keb
NIP Poltekkes/NIDN : 91985114201901200
Alamat/No.Telp/Hp : Jl. Pramuka Kota sorong/0853143331111



Dosen Pembimbing 1



Andriana M.Tr. Keb
NIP.199504112022032001

Dosen Pembimbing II



Harlinah S.ST.,M.Kes.M.Keb
NIP.919851142019012001

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S. ST, M. Kes
NIP : 196601011985032005

LEMBAR PENGESAHAN

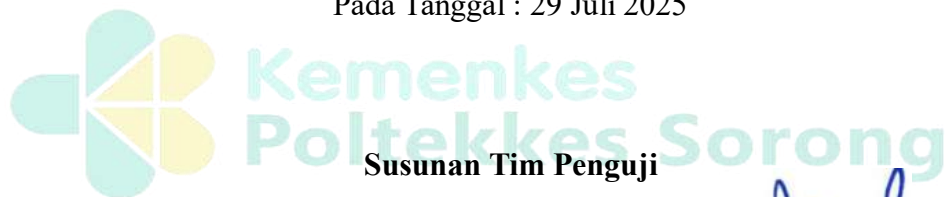
SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN
PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA
IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS MARIAT
KABUPATEN SORONG**

Disusun oleh:

Khusnul Khotimah
21530121021

Telah dipertahankan dalam
Seminar didepan Tim Penguji
Pada Tanggal : 29 Juli 2025



Adriana Egam, S.ST., M.Kes
NIP : 196707241988012004

(.....)

Andriana M.Tr.Keb
NIP.199504112022032001

(.....)

Harlinah S.ST.,M.Kes.M.Keb
NIP.919851142019012001

(.....)

Mengetahui,.....
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S. ST, M. Kes
NIP : 196601011985032005

PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN PIJAT
OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU
POSTPARTUM DI PUSKESMAS MARIAT
KABUPATEN SORONG

Khusnul Khotimah

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki

Rahmat Km 11 Kota Sorong, Email: Khusnul29332@Gmail.Com

ABSTRAK

Latar Belakang: Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak mencukupi pada masa postpartum merupakan permasalahan umum yang dapat memengaruhi tumbuh kembang dan kesehatan bayi. Upaya peningkatan produksi ASI melalui metode non-farmakologis menjadi alternatif yang aman dan efektif, salah satunya adalah dengan kombinasi pemberian nutrisi berbasis herbal dan stimulasi hormonal. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh kombinasi konsumsi centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Mariat, Kabupaten Sorong. **Metode Penelitian:** *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest*. Sampel terdiri dari 36 ibu postpartum yang dibagi secara merata ke dalam kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi diberikan centuki dua kali sehari dan pijat oksitosin dua kali sehari selama tujuh hari, sementara kelompok kontrol diberikan edukasi. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi kecukupan ASI. Analisis data dilakukan menggunakan uji Mann Whitney. **Hasil penelitian:** menunjukkan adanya peningkatan kecukupan ASI yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan ($p = 0,003$), dan terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,000$). Kesimpulannya, kombinasi centuki dan pijat oksitosin terbukti efektif dalam meningkatkan kecukupan ASI pada ibu postpartum dan dapat dijadikan intervensi alternatif dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Kata Kunci: ASI, Centuki, Daun Katuk, Pijat Oksitosin, Ibu Postpartum

*THE EFFECT OF THE COMBINATIONN OF CENDOL KATUK AND
OXYTOCIN MASSAGE ON BREAST MILK ADEQUACY IN
POSTPARTUM MOTHERS AT MARIAT PUBLIC HEALTH
CENTER, SORONG REFENCY*

Khusnul Khotimah

*Bachelor of Applied Midwifery Program Health Polytechnic of the Ministry of
Health Sorong, Basuki Rahmat Km. 11 Street, Sorong City,*

Email: Khusnul29332@gmail.Com

ABSTRACT

Background: *Inadequate breast milk (ASI) production during the postpartum period is a common issue that can negatively affect the growth and health of infants. Non-pharmacological methods to increase breast milk production are considered safe and effective alternatives, including the combination of herbal-based nutrition and hormonal stimulation. **Research objective:** to examine the effect of combining centuki (cendol katuk) and oxytocin massage on breast milk adequacy in postpartum mothers at Mariat Public Health Center; Sorong Regency. **Research Method:** Quasi-experimental design with a pretest-posttest approach. A total of 36 postpartum mothers were selected and equally divided into intervention and control groups. The intervention group received centuki twice a day and oxytocin massage twice a day for seven days, while the control group received educational information. The instrument used was a breast milk adequacy observation sheet. **Research Result:** analyzed using the Mann Whitney The results showed a significant increase in breast milk adequacy in the intervention group after the treatment ($p = 0.003$), and a significant difference between the intervention and control groups ($p = 0.000$). In conclusion, the combination of centuki and oxytocin massage was proven effective in increasing breast milk adequacy in postpartum mothers and can be considered an alternative intervention in maternal and child health services.*

Keywords: *Breast Milk, Centuki, Katuk Leaves, Oxytocin Massage, Postpartum Mothers*

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang
Dikutip maupun rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Khusnul Khotimah

NIM : 21530121021

Tanda Tangan : 

Tanggal : 29 Juli 2025

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khusnul Khotimah
NIM : 21530121021
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Ekklusif (*Non-exclusive royalty- free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: pengaruh kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di puskesmas mariat kabupaten sorong.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:

Pada Tanggal: 29 Juli 2025

Yang menyatakan,



(.....)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Pengaruh kombinasi Centuki (Cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu Postpartum”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Butet Agustarika M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong.
2. Ariani pongoh, S. ST, M. Kes selaku Ketua Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Rizqi Kamalah, M. Keb ketua program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
4. Andriana, M.Tr. Keb selaku Pembimbing 1 yang telah membimbing memberikan dukungan serta Ilmu baru pada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Harlinah S.ST,M.Kes,M.Keb selaku Pembimbing II yang telah membimbing memberikan dukungan serta Ilmu baru pada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Sunarwan, S.KM, M.PH selaku Kepala Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data dan melakukan peneliti guna menunjang Skripsi ini.
7. Bidan-Bidan di ruangan VK Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong yang sangat baik kepada penulis, Terima kasih sudah membantu penulis dan menjadi panutan penulis untuk meraih cita-cita dan memberikan semangat dan doa.
8. Kepada kedua orang tuaku tercinta, Bapak Iskandar Muda dan Ibu Siti Latifah, terima kasih atas cinta, doa, dan pengorbanan tanpa batas, panutan

sejati yang menjadi cahaya dalam setiap langkah hingga putri bungsumu ini mampu menggapai cita-cita dan menyelesaikan studi sesuai harapanmu.

9. Kakak kandungku satu-satunya, Eko winarto terimakasih sudah ikut serta dalam proses penulis selama menempuh pendidikan selama ini, terimakasih atas semangat, doa, materi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis.
10. Sahabat penulis Indah Aulia, Nurul Dinda, Fitri Khoiriah, Ahyi Ruchana, Febriani Eka, Dini Den Kiki, Ika febrianti, Nita nur febriani, Farida Qodarsih yang sudah menjadi pendengar yang baik atas cerita-cerita indahny.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan Midwefery 2021 yang telah berjuang menyelesaikan perjuangan kita selama 8 semester ini kita semua hebat sudah bisa kuat dan berhasil hingga menyelesaikan studi kami semua.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, untuk itu penulis memohon kritikan dan saran bagi pembaca yang bersifat membangun untuk kesempurnaan tugas dimasa yang akan mendatang. Harapan saya, semoga skripsi ini membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca

Sorong, 2025



Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja Lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Candra)

“God has perfect timing, never early, never late. It takes a little patience and it takes a lot of fealth, but it’s a worth to eait”

“Bila esok nanti kau sudah lebih baik, jangan lupakan masa-masa sulitmu. Ceritakan Kembali pada dunia, caramu merubah peluh jadi senyuman”

(Andmesh Kamelang)

PERSEMBAHAN

“Tiada lembar paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan. Skripsi ini saya persembahkan sebagai tanda bukti kepada orang tua tercinta, sahabat dan orang yang selalu ada dan memberikan support untuk menyelesaikan skripsi ini.”

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	viii
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. ASI Eksklusif.....	9
B. Daun Katuk	31
C. Pijat Oksitosin	34
D. Kerangka Teori.....	38
E. Hipotesis Penelitian	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Jenis Desain/Penelitian	39

B.	Kerangka Konsep	40
C.	Subjek Penelitian.....	40
D.	Definisi Operasional.....	42
E.	Tempat dan waktu penelitian	44
F.	Instrumen penelitian	44
G.	Teknik pengambilan data	44
H.	Teknik Pengolahan Dan Analisa Data	47
I.	Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		52
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B.	Hasil Penelitian	53
C.	Pembahasan.....	57
D.	Keterbatasan Penelitian	65
BAB V PENUTUP.....		66
A.	Kesimpulan	66
B.	Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA		68

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Komposisi Nutrein Katuk Per 100 Gram.....	31
Tabel 2. Definisi Operasional	43
Tabel 3. Hasil Distribusi Frekuensi Karateristik Responden	53
Tabel 4. Hasil Frekuensi Rerata Tingkat Kecukupan ASI Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol	55
Tabel 5. Hasil uji normalitas kelompok intervensi dan kelompok kontrol	56
Tabel 6. Hasil analisis perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Posisi Telungkup di Kursi dan Meja.....	35
Gambar 2. Posisi tangan 1 pada saat pemijatan	35
Gambar 3. Kerangka Teori	38
Gambar 4. Rancangan Desain Penelitian	39
Gambar 5. Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi	73
Lampiran 2 Lembar Konsultasi	76
Lampiran 3 SOP Cendol Katuk	78
Lampiran 4 SOP Pijat Oksitosin.....	82
Lampiran 5 Lembar Observasi	85
Lampiran 6 Uji Hedonik	86
Lampiran 7 Jadwal penelitian.....	87
Lampiran 8 Surat Survey Penelitian	88
Lampiran 9 Surat Etik Penelitian.....	89
Lampiran 10 Dokumentasi Hasil Penelitian.....	90
Lampiran 11 Master Tabel.....	91
Lampiran 12 SPSS.....	92
Lampiran 13 Lembar Konsultasi Perbaikan Proposal	97
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Perbaikan Skripsi	98
Lampiran 15 Biodata.....	99

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan asupan terbaik bagi bayi, terutama pada masa awal kehidupan. Kandungan ASI tidak hanya mencakup zat gizi lengkap, tetapi juga antibody dan faktor imunologis lain yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun, tidak semua ibu postpartum mampu memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Masalah kecukupan ASI ini seringkali menjadi tantangan tersendiri, baik bagi ibu maupun tenaga Kesehatan yang mendampingi (Handayani and Angellina 2023).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh hormon oksitosin dan prolactin. Oksitosin berperan penting dalam pengeluaran ASI (*let down reflex*). Untuk meningkatkan stimulasi oksitosin secara alami, metode non-farmakologis telah digunakan, di antaranya adalah pemberian centuki dan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu bentuk stimulasi yang bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin melalui pijitan di area tulang belakang atas (antara tulang belikat), sedangkan centuki merupakan bentuk ramuan tradisional yang diyakini dapat membantu melancarkan ASI (Handayani and Angellina 2023).

Faktor yang dapat menyebabkan ibu mengalami masalah dalam memenuhi kebutuhan ASI pada bayi mereka diantaranya adalah produksi ASI yang tidak mencukupi atau hipogalaktia. Kondisi ini umumnya terjadi pada fase postpartum awal, yaitu pada hari ke-0 hingga ke-7 setelah

melahirkan, dan dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis maupun psikologis (Journal et al. 2022).

World Health Organization (WHO) menetapkan target capaian kelahiran hidup sebesar 50% pada tahun 2025. Namun, hingga saat ini target tersebut belum sepenuhnya tercapai, yang terlihat dari data capaian kelahiran hidup menunjukkan angka 44% pada tahun 2021, meningkat menjadi 48% pada tahun 2022, dan stagnan pada angka yang sama, yaitu 48%, pada tahun 2023 dan 2024. (Widyawati, Alfani Afandi, and Sri Wahyuni 2024).

Berdasarkan hasil survey di kawasan ASEAN cakupan ASI eksklusif di beberapa negara masih tergolong rendah, antara lain India sebesar (46%), philiphina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%). Oleh karena itu, hal ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih perlu ditingkatkan agar dapat sejajar dengan target ideal dan mendukung peningkatan kesehatan ibu dan bayi. (Widyawati et al. 2024).

Pada tahun 2025, pemerintah menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 80%. Namun, pada tahun 2022, cakupan ASI eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 67,96, kemudian meningkat menjadi 68,6% pada tahun 2023. Meskipun terjadi peningkatan, capaian tersebut masih belum memenuhi target, sehingga menunjukkan bahwa masih diperlukan dukungan yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk

mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.(Septiana 2023).

Berdasarkan hasil *survey* yang dilaporkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), cakupan ASI eksklusif di Provinsi Papua Barat Daya pada tahun 2024 mencapai 69,44%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan asi di provinsi tersebut lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional maupun provinsi papua barat yang hanya mencapai 57,42%. (Badan Pusat Statistik 2018).

Menurut data Puskesmas Mariat, Kabupaten Sorong, Pada Tahun 2024, Cakupan pemberian ASI eksklusif pada ibu postpartum baru mencapai 36% dari target nasional, angka tersebut dapat merefleksikan adanya perkembangan kesadaran serta dukungan Masyarakat terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif, khususnya diwilayah provinsi papua barat daya mencapai 69,44% pada tahun 2024.

Di puskesmas mariat kabupaten sorong mengatakan dari hasil wawancara dengan beberapa ibu postpartum sejumlah 10 orang menunjukkan bahwa masih terdapat 7 ibu yang merasa cemas terhadap kecukupan ASI, terutama pada hari-hari awal pascapersalinan dan 3 ibu yang tidak merasa cemas pada awal pascapersalinan.

Upaya untuk meningkatkan ASI eksklusif di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi sosial, budaya, maupun edukasi. Untuk itu, peran aktif dari tenaga kesehatan, pemerintah, serta

masyarakat sangat dibutuhkan dalam mewujudkan peningkatan pemberian ASI eksklusif demi Kesehatan dan kesejahteraan bayi.

Pada umumnya ibu akan terampil dan menyusui menjadi mantap setelah beberapa hari sampai minggu. Produksi ASI akan meningkat segera setelah lahir sampai usia 4 sampai 6 minggu dan setelah itu produksinya akan menetap. Produksi ASI pada hari pertama dan kedua sangat sedikit tetapi akan meningkat menjadi \pm 500 mL pada hari ke-5, 600 sampai 690mL pada minggu kedua, dan kurang lebih 750 mL pada bulan ke-3 sampai ke-5. Produksi ASI ini akan menyesuaikan kebutuhan bayi (ondemand). Jika saat itu bayi mendapat tambahan makanan dari luar (misalnya susu formula), maka kebutuhan bayi akan ASI berkurang dan berakibat produksi ASI akan turun. ASI sebanyak 750-1000mL/ hari menghasilkan energi 500-700 kkal/hari, yaitu setara dengan energi yang diperlukan bayi dengan berat badan 5-6 kg(Sari and Eliyawati 2022).

Sebagai salah satu bentuk inovasi pangan dalam mendukung peningkatan produksi ASI, cendol katuk telah melalui tahap uji hedonik (uji rasa) yang dinilai langsung oleh dosen gizi. Hasil penilaian menunjukkan bahwa cendol katuk memiliki cita rasa yang dapat diterima, sehingga layak digunakan sebagai intervensi dalam penelitian.

Daun katuk (*Sauropus androgynus*) dikenal kaya akan senyawa laktagogum yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, ibu postpartum memiliki solusi untuk mengonsumsi daun katuk melalui inovasi Centuki (Cendol Katuk) sebuah minuman yang mengolah

daun katuk sebagai bahan utama. Cendol katuk pada umumnya memiliki warna hijau alami yang dapat meningkatkan daya Tarik dan minat konsumen, Namun tidak jarang beberapa produsen cendol menggunakan pewarna sintetis jenis *Rhodamin B* yang merupakan pewarna sintetis berbentuk serbuk kristal dan mengandung zat adiktif (Cendol n.d.).

Daun katuk mengandung berbagai zat penting yang bermanfaat bagi ibu menyusui, antara lain protein, vitamin A, kalsium, zat besi, sterol dan papaverin. Cendol katuk memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI karena kandungan senyawa aktif dalam daun katuk terbukti secara ilmiah dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi ASI. Selain itu, kandungan gula dan santan dalam cendol katuk hijau dapat memberikan energi tambahan bagi ibu menyusui, sementara katuk kaya vitamin dan mineral penting yang dibutuhkan untuk menjaga daya tahan tubuh dan kualitas ASI.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mengonsumsi daun katuk secara teratur dapat meningkatkan volume ASI hingga 50-80% pada ibu menyusui, mempercepat proses pengeluaran ASI setelah melahirkan, serta meningkatkan kualitas ASI karena tingginya kandungan gizi dalam daun katuk (Cendol n.d.).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu & Yunarsih, 2018). Selain itu Pijat oksitosin dapat menstimulus sistem saraf perifer,

meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf. Pemijatan ini juga dapat membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapeutik yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga ibu mengeluarkan ASI nya juga lancar (Septiana 2023).

Pijat oksitosin bertujuan meningkatkan produksi hormon oksitosin dan meningkatkan kenyamanan ibu menyusui. Hormon oksitosin ini mampu untuk meningkatkan kontraksi pada mioepitel kelenjar mammae dan akan meningkatkan kelancaran ASI. Pijat oksitosin dapat menstimulus sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf. Pemijatan ini juga dapat membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapeutik yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga ibu mengeluarkan ASI nya juga lancar. Ketika ibu ditanya tentang apa yang dirasakan ketika dipijat, ibu menyampaikan seperti merasakan getaran dan tidak jarang ASI keluar dengan sendirinya, Hal ini menunjukkan bahwa efek nyaman dan rileks yang dirasakan pada saat pemijatan oksitosin inilah yang membuat ASI tanpa ibu sadari keluar. Keluarnya ASI tanpa disadari juga merupakan tanda dari hormon oksitosin yang aktif (Septiana 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pemberian Centuki dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecukupan ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah pemberian kombinasi intervensi cendol katuk dan pijat oksitosin.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecukupan ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada ibu postpartum.
- c. Menganalisis perbedaan kecukupan ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

Dengan dilaksanakan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang luas antara lain:

1. Bagi peneliti

Menambahkan pengetahuan dan pengalaman sehingga dapat memudahkan peneliti dalam memahami pengaruh pemberian Centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan penelitian untuk menambah literature pengaruh pemberian Centuki

(cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum.

3. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan masukan mengenai pengaruh pemberian Centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan produksi ASI pada ibu postpartum serta memberikan Gambaran mengenai keberhasilan pemberian Centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin, sehingga apabila ada yang menjadi kekurangan dapat diambil kebijakan yang tepat sehingga menjadi suatu kekuatan baru bagi ibu postpartum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu (ASI) tanpa tambahan minuman atau makanan lainnya sekalipun air putih hingga umur bayi 6 bulan. Air Susu ibu (ASI) ialah jenis makanan terbaik bayi sebab mengandung nutrisi yang diperlukan guna pertumbuhan serta perkembangan bayi. Perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah tindakan seorang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan cairan atau makanan dalam bentuk apapun kecuali vitamin atau obat dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI yang benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping. Dengan demikian setelah melawati usia 6 bulan atau diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan atau Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun (Beno, Silen, and Yanti 2022).

2. Kandungan ASI

Zat gizi yang terkandung dalam ASI membuat ASI yang jumlahnya cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahiran yaitu, kandungan zat yang terdapat dalam ASI, diantaranya sebagai berikut :

a. Air

ASI mengandung 88,1 % air sehingga ASI yang diminum bayi sudah mencukupi kebutuhan sesuai dengan kesehatan bayi. Selain itu, bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama tetap tercukupi karena bayi dilahirkan cukup cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan cairan yang lebih tinggi pada hari ketiga dan keempat.

b. Karbohidrat

ASI memiliki kandungan karbohidrat di dalam tubuh bayi yang disebut Laktosa, yang mana laktosa berguna untuk perkembangan kecerdasan otak karena memiliki struktur gula atau glukosa dan galaktosa yang merupakan makanan utama pada bayi. Selain itu laktosa juga diperlukan untuk pembentukan tulang sehingga tubuh dan tulang pada bayi akan kuat.

c. Bahan larut

Secara umumnya, protein merupakan bahan utama untuk proses pertumbuhan. Susu sapi dan ASI kedua-duanya mengandung 2 macam protein utama, yaitu whey dan casein. Sumber Protein dari ASI yang halus, lembut dan mudah dicerna di sebut Whey. Sedangkan casein adalah protein yang bentuknya kasar, bergumpal dan sukar dicerna oleh usus bayi. Protein yang utama dalam ASI adalah whey dan protein yang utama dalam susu sapi adalah casein. Hal ini ditunjukkan perbandingan kandungan whey dan casein pada ASI, yaitu sebanyak

63:40. Sementara susu sapi memiliki perbandingan antara whey dan casein yaitu 20:80 kasein lebih banyak di bandingkan dengan whey ini menyebabkan susu sapi tidak mudah diserap oleh tubuh bayi.

d. Taurin, DHA, dan AA

Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam asi serta berfungsi dalam proses pematangan sel otak pada bayi. Kekurangan taurin menyebabkan gangguan retina pada mata. Selain itu, Decosahexoid acid (DHA) dan arachidonid acid (AA) adalah asam lemak tak jenuh berantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak secara optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak.

Asam-asam lemak ini berguna untuk pembentukan selaput khusus dalam saraf otak yang mempercepat kinerja saraf. Jika pembentukan saraf ini berhasil, maka saraf bayi bekerja dengan lancar dan baik sehingga sinyal tubuh yang dikendalikannya dengan otak akan bekerja secara baik.

e. Zat kekebalan tubuh

ASI memiliki banyak zat kekebalan tubuh (imun) yaitu immunoglobulin dan sel-sel darah putih yang bekerja membantu sistem kekebalan tubuh pada bayi. Selain itu ASI memiliki bakteri yaitu *Lactobacillus bifidus* yang merupakan bakteri untuk melindungi usus bayi dari peradangan atau penyakit akibat infeksi bakteri yang merugikan seperti *e.coli*.

f. Laktoferin dan lisosom

ASI mengandung penyuplai zat besi dalam darah yaitu Laktoferin, yang membiarkan bakteri usus baik bekerja dalam tubuh dan memusnahkan bakteri jahat (pembawa penyakit). Serta zat lisosom yang merupakan sumber antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya, sehingga zat-zat ini membuat sistem kekebalan tubuh akan semakin meningkat pada tubuh bayi.

3. Kecukupan ASI Eksklusif

Kecukupan ASI air susu ibu bisa meningkat atau menurun bergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara, Sedangkan berikut mekanisme dalam pembentukan dan produksi ASI antara lain :

a. Hormon *Prolaktin*

Ketika bayi menyusui, payudara mengirimkan rangsangan ke otak. Lalu otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon *Prolaktin* yang masuk ke dalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon *Prolaktin* merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja, memproduksi susu. Sel-sel pembuat susu sesungguhnya tidak langsung bekerja ketika bayi menyusui.

Sebagian besar hormon *Prolaktin* berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit, setelah proses menyusui. Jadi setelah proses menyusui selesai, barulah sebagian besar hormon *Prolaktin* sampai di payudara dan merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja. Jadi, hormon *Prolaktin* bekerja untuk produksi susu berikutnya. Susu yang

disedot/dihisap bayi saat ini, sudah tersedia dalam payudara, di saluran ASI.

b. Hormon *Oksitosin*

Setelah menerima rangsangan dari payudara, otak juga mengeluarkan hormon *Oksitosin* selain hormon *Prolaktin*, Karena hormon *Oksitosin* diproduksi lebih cepat daripada *Prolaktin*. Hormon ini juga masuk ke dalam aliran darah menuju payudara. Di payudara, hormon *Oksitosin* merangsang sel-sel otot untuk berkontraksi. Kontraksi ini menyebabkan ASI hasil produksi sel-sel pembuat susu terdorong mengalir melalui saluran ASI menuju puting. Kadang-kadang, bahkan ASI mengalir hingga keluar payudara ketika bayi sedang tidak menyusu. Proses mengalirnya ASI ini disebut sebagai refleksi pelepasan ASI.

Produksi Hormon *Oksitosin* bukan hanya dipengaruhi oleh rangsangan dari payudara, tetapi juga dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu. Jadi ketika ibu mendengar suara bayi, meskipun mungkin bukan bayinya, ASI dapat menetes keluar. Suara tangis bayi, sentuhan bayi, atau ketika ibu berpikir akan menyusui bayinya, atau bahkan ketika ibu memikirkan betapa sayangnya kepada sang bayi, ASI dapat menetes keluar. Itulah kenapa hormon *Oksitosin* ada yang menyebut dengan istilah hormon cinta.

Bayi akan mengalami kesulitan memperoleh ASI jika pelepasan air susu ibu (ASI) tidak bekerja dengan baik karena harus

mengandalkan hanya pada kekuatan sedotan menyusunya. Akibatnya, bayi akan kelelahan dan memperoleh sedikit ASI. Kadang-kadang hal ini membuatnya frustrasi, dan kemudian menangis. Dari kejadian ini mungkin terlihat bahwa payudara tidak lagi memproduksi ASI, namun kenyataannya tidak demikian. Meskipun ASI tidak mengalir dari payudara, payudara terus memproduksinya. Oleh karena itu, bagi bayi refleks pelepasan ASI ini sangat penting.

4. Manfaat ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) Eksklusif ini disarankan sampai 6 bulan. Saat menginjak umur lebih dari 6 bulan bayi mesti diperkenalkan makanan lain ataupun dengan sebutan MPASI (Makanan Pendamping ASI), sebaiknya air susu ibu (ASI) terus diberikan sampai berumur 2 tahun. Beberapa khasiat ASI Eksklusif untuk bayi:

a. Memberikan pertumbuhan yang baik

Dengan memberikan ASI Eksklusif, bayi dapat mengawali kehidupan dengan baik. ASI bisa menyempurnakan perkembangan serta pertumbuhan bayi sepanjang 6 bulan. Berat tubuh bayi bakal tumbuh dengan sempurna ataupun tidak alami kegemukan.

b. Memperoleh perlindungan

Dengan diberi ASI Eksklusif, bayi bakal terlindungi dari penyakit. Perihal ini sebab ASI memiliki zat antibodi, zat ini menolong badan bayi melawan peradangan serta penyakit yang lain dikala tumbuh dewasa sehingga bayi bakal lebih tidak sering sakit.

Pemberian ASI bisa kurangi efek peradangan lambung serta usus, diare, sakit telinga, peradangan saluran pernafasan bagian bawah, peradangan saluran berkemih, dan alergi. Kandungan terbaik ASI ini tidak bisa disamai oleh susu formula sebaik apapun sebab ASI istimewa dari anugrah tuhan.

c. Menggambarkan nutrisi yang sempurna untuk bayi

Selaku makan alamiah, komposisi yang disediakan ASI sangat sempurna untuk bayi serta mudah dicerna. Nutrisinya cocok guna tumbuh kembang bayi sehat. Banyaknya komposisi dan volume ASI telah sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga tidak perlu cemas akan perihal itu. Intinya ASI menyediakan seluruhnya zat gizi serta stamina yang diperlukan bayi.

d. Tingkatkan kasih sayang

Memberikan ASI sesering barangkali bakal membina jalinan kasih sayang antar bayi dan ibu. Terjadi jalinan tim yang saling memerlukan. Dengan teknik eksklusif bayi menyusu ASI terus menerus bakal membuat bayi kerap terletak dalam pelukan ibu.

e. Tingkatkan intelegensia

Sudah tidak dipungkiri, nutrisi ASI memiliki beberapa zat gizi yang membentuk sel-sel otak yang hendak bermanfaat dalam meningkatkan kecerdasan bayi. Para pakar menyatakan bahwa bayi bakal bisa menjadi cerdas apabila diberikan ASI hingga usia lebih dari 9 bulan, diakibatkan ASI memiliki Docosahexaenoic (DHA)

serta Arachidonic Acid (ARA).

f. Senantiasa siap serta tersedia

ASI senantiasa siap serta ada kapanpun bila bayi menginginkannya. Tidak butuh mempersiapkan botol ataupun gelas serta setelah itu membersihkannya. Perihal ini lebih mengirit waktu. ASI tidak sempat basi apalagi senantiasa nyaman untuk bayi serta bersih.

g. Memacu pertumbuhan bayi premature

Kandungan gizi ASI untuk bayi prematur berbeda dengan kandungan gizi bayi non- prematur. Maksudnya, ASI bisa membiasakan kebutuhan bayi prematur serta membuat organ-organ badan mereka lebih segera tumbuh. Dengan kerap berikan ASI mengakibatkan bayi prematur bakal semakin membaik sebab menemukan asupan nutrisi berbentuk kalori yang baik guna perkembangannya.

Berikut ini manfaat bagi ibu Menurut (Beno, Silen, and Yanti 2022), sebagai berikut :

1) Mengurangi pendarahan saat melahirkan

Pada ibu menyusui, terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah, sehingga pendarahan akan cepat berhenti. Sebagian besar kematian *post natal* pada ibu terjadi karena pendarahan. Oleh karena itu, menyusui dapat menurunkan angka kematian ibu yang

melahirkan.

2) ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu

Tubuh mengubah lemak yang tertimbun selama hamil menjadi energi. Saat menyusui dibutuhkan energi yang cukup. Dengan demikian berat badan ibu menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

3) Mengurangi risiko terjadinya anemia

Aktivitas menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos yang menyebabkan uterus mengecil dan kembali ke bentuk normal. Gerakan mengecilnya uterus akan mengurangi risiko pendarahan. Pendarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu yang lama merupakan salah satu penyebab anemia

4) Mengurangi risiko kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada saat menyusui, hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi sehingga memicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

5) Lebih ekonomis

Memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan

susu formula yang membutuhkan dana.

5. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

a. Usia

Usia ibu dari semenjak lahir sampai berulang tahun. Pada saat cukup dewasa, tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang akan lebih berpengalaman dalam berpikir dan bekerja dengan baik. Ini penting untuk pengalaman dan pengembangan jiwa. Masa reproduksi sehat, usia aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh karena itu, mereka yang dalam masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung pemberian ASI eksklusif, sedangkan mereka yang berusia di bawah 20 tahun belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam masa kehamilan, persalinan dan menyusui mengakibatkan beresiko tinggi untuk melahirkan. Usia di atas 35 tahun dianggap berbahaya karena alat reproduksi dan organ tubuh ibu telah sangat berkurang fungsinya yang akan menyebabkan kelainan pada bayi dan resiko lain-lai.

Hasil studi Efriani Rolita dan Astuti Dhesi Ari (2020) menemukan bahwa $p\text{-value } 0,007 < 0,05$ artinya hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif memiliki keterkaitan dengan nilai $p\text{-value } 0,007 < 0,05$. Nilai tersebut tidak sejalan dengan studi Ulfah Hana Rosiana dan Nugroho Farid Setyo (2020) menyebutkan $p\text{-value}$ sebesar 0,413. Dengan ini membuktikan jika usia tidak ada hubungan dalam pemberian ASI.

b. Paritas

Paritas mengacu pada jumlah total kelahiran hidup dan lahir mati yang dialami ibu. Menurut Prawirohardjo paritas bisa dibagikan jadi:

- 1) Primipara merupakan seorang wanita yang hanya memiliki satu anak
- 2) Multipara merupakan seorang wanita yang telah memiliki dua sampai empat anak

Dalam segi keselamatan, paritas dua sampai tiga adalah yang paling aman. Karena ibu multipara telah memiliki anak di masa lalu, mereka lebih terlibat dan berkomitmen untuk menyusui bayi mereka. Menurut penelitian Rini Herdiani dan Nabila Ulfa (2019) menunjukkan nilai p value sebesar 0,037 hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan pemberian ASI eksklusif. Hasil yang sama juga ditunjukkan penelitian yang dilakukan oleh Sukma Utama Luh Putu dkk (2020) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,005.

c. Pendidikan

Pendidikan di Indonesia pada dasarnya merupakan kewajiban Pemerintah Republik Indonesia. Semua warga negara diharapkan mengikuti kurikulum pendidikan jangka panjang, yang meliputi enam tahun di sekolah dasar (SD)/Madrasah Ibtidaiyah (MI) dan tiga

tahun sekolah menengah pertama (SMP)/Madrasah Tsanawiyah (MTS). Setelah menyelesaikan sekolah menengah, ia menghabiskan tiga tahun di SMA/ sederajat sebelum mulai kuliah dua jenis pembelajaran di Indonesia adalah pendidikan formal dan pendidikan nonformal. Empat tingkat jenjang formal yaitu:

- 1) Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- 2) Pendidikan Dasar (SD/MI dan SMP/MTs)
- 3) Pendidikan Menengah (SMA/SMK/MA)
- 4) Pendidikan Tinggi (perguruan tinggi: Diploma, Sarjana Magister, Doktor)

Studi yang dilakukan oleh Pratiwi Krisna Mega dkk (2021) pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan terhadap pendidikan dengan nilai p value sebesar $0,014 < 0,05$. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati Refi (2019) menunjukkan nilai p value sebesar 0,027 hal ini berarti bahwa hubungan pendidikan terhadap pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan.

d. Pekerjaan

Bekerja merupakan aktifitas rutin yang kerap kali dilakukan ibu baik di dalam serta di luar rumah dimana membentuk keuntungan berbentuk benda ataupun uang. Perempuan yang bekerja tentu hendak lebih kerap keluar rumah dan menghabiskan banyak waktu untuk bersosialisasi

dengan orang lain guna mendapatkan lebih banyak ilmu, agar semakin banyak kesempatan untuk berbagi ilmu tentang menyusui.

Jika ibu memiliki pekerjaan, maka kemungkinan besar ibu tidak akan menyusui anaknya karena banyak menghabiskan waktunya di tempat kerja. Di sisi lain, jika ibu memiliki banyak waktu untuk merawat bayi, kemungkinan besar ibu tidak bekerja. Hasil penelitian Triseptinora Rica (2018) di Puskesmas Kenali Besar menunjukkan variabel pekerjaan memiliki hubungan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* $0,002 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Dita dkk (2021) juga menunjukkan hasil yang sama dengan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara status pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Penyebab rendahnya tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif dari beberapa penelitian sebelumnya adalah status pekerjaan ibu. Dengan beberapa penelitian di berbagai negara terkait pemberian dalam ASI eksklusif. Kendala yang dihadapi ibu bekerja dalam menyusui adalah waktu bersama bayi, beban kerja dan keyakinan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari yang kita ketahui, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu

objek tertentu. Ketika melakukan pengindraan melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba disanalah sumber media untuk memperoleh pengetahuan. Secara umum pengetahuan manusia diperoleh melalui mata (melihat) dan telinga (mendengar). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya perilaku seseorang.

Oleh karena itu, pada masa kehamilan jika ibu tidak menerima informasi maupun pengarahan terkait ASI Eksklusif sehingga berhubungan terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Studi dari Mulyani Sri dan Astuti Marya (2018) mendapatkan nilai *p-value* : $0,000 > 0,05$ maka variabel pengetahuan berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Perihal ini sejalan dengan studi Refi Lindawati (2019) menyebutkan pengetahuan berpengaruh terhadap pemberian ASI dengan nilai *p-value* 0,028.

f. Sikap

Penilaian maupun tindakan perasaan dikenal sebagai sikap, yang dilihat sebagai perasaan baik memihak atau kontra terhadap objek psikologis. Cara seseorang merasakan sesuatu memengaruhi sentimen dukungan, keberpihakan, dan apakah mereka setuju atau tidak dengan hal itu. Bersumber dari riset Caitom Chintya D dkk (2019) membuktikan terdapat keterikatan sikap terhadap pemberian

ASI dengan nilai p value 0,028. hasil tersebut sesuai studi yang dilakukan oleh Herman Andi dkk (2021). Mendapatkan nilai p value $0,019 < 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa variabel etika berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Beno et al. 2022).

g. Klasifikasi jumlah paritas

Berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi:

- 1) Nulipara Nulipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali (Manuaba, 2009)
- 2) Primipara Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar (Varney, 2007)
- 3) Multipara Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali (Sarwono, 2005) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali (Manuaba, 2009)
- 4) Grandemultipara Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2009) Grande Multipara adalah wanita yang telah melahirkan sampai lima anak atau lebih(Morgan, 2009).

6. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

a. Hormonal

Keseimbangan hormon sangat mempengaruhi produksi ASI. Penelitian ini menunjukkan bahwa ketidakseimbangan hormonal dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Hormon yang mempengaruhi asi yaitu hormon prolaktin hormon yang mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. adapun kriteria untuk mengetahui lancarnya produksi ASI pada ibu nifas antara lain: ASI yang banyak merembes keluar putting, ASI yang keluar spontan tanpa penggunaan alat bantu, sebelum disusunkan payudara terasa tegang, bayi kencing sering sekitar 8x sehari, berat badan bayi naik sesuai umur, dan jika ASI cukup bayi akan tertidur selama 3-4 jam (Aprilia and Krisnawati 2019).

b. Nutrisi

Nutrisi yang baik sangat penting untuk mendukung produksi ASI ada beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya produksi ASI yaitu makanan (nutrisi) ibu, ketegangan jiwa dan pikiran. Untuk menghindari kekurangan gizi pada ibu nifas perlu dilakukan KIE oleh petugas Kesehatan tentang makanan bergizi dan yang harus dikonsumsi selama nifas, kebutuhan makanan bagi ibu nifas lebih banyak kegunaan makanan tersebut agar supaya luka-luka persalinan lekas sembuh dan bermanfaat sebagai Cadangan untuk laktasi, untuk

itu sebaiknya ibu harus teratur makan 3 kali sehari, hidangan harus tersusun dari bahan makanan bergizi yang terdiri dari: makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah-buahan serta diusahakan minum susu satu gelas setiap hari, penggunaan aneka makanan yang ada (Kusparlina 2020).

c. Psikologis

Stres dan kecemasan dapat mempengaruhi produksi ASI. Penelitian oleh Halimah et al. (2023) menunjukkan bahwa "Dukungan sosial yang baik dapat mengurangi tingkat stres ibu dan meningkatkan produksi ASI". Perasaan stress, tertekan dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat ASI yang keluar. Menurut penelitian (sholihah, at al, 2010) menyebutkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga sebanyak 53,3% sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 44,4%. Hal ini menunjukkan bahwa Keputusan seorang ibu untuk menyusui membutuhkan dukungan suami dan keluarga (Ummah 2019).

7. Volume ASI

Setelah melahirkan seorang ibu memerlukan ketrampilan khusus unntuk merawat bayinya, memberikan ASI secara benar baik pelekatan (attachment) maupun posisinya. Pada umumnya ibu akan trampil dan menyusui menjadi mantap setelah beberapa hari sampai minggu.

Produksi ASI akan meningkat segera setelah lahir sampai usia 4 sampai 6 minggu dan setelah itu produksinya akan menetap. Produksi ASI pada hari pertama dan kedua sangat sedikit tetapi akan meningkat menjadi \pm 500 mL pada hari ke-5, 600 sampai 690mL pada minggu kedua, dan kurang lebih 750 mL pada bulan ke-3 sampai ke-5. Produksi ASI ini akan menyesuaikan kebutuhan bayi (ondemand). Jika saat itu bayi mendapat tambahan makanan dari luar (misalnya susu formula), maka kebutuhan bayi akan ASI berkurang dan berakibat produksi ASI akan turun. ASI sebanyak 750-1000mL/ hari menghasilkan energi 500-700 kkal/hari, yaitu setara dengan energi yang diperlukan bayi dengan berat badan 5-6 kg(Sari and Eliyawati 2022).

8. Tanda-tanda bahwa bayi mendapat cukup ASI

Untuk mencegah malnutrisi seorang ibu harus mengetahui tanda kecukupan ASI, terutama pada bulan pertama. Setelah bulan pertama tanda kecukupan ASI lebih tergambar melalui perubahan berat badan bayi. Tanda bahwa bayi mendapat cukup ASI adalah:

- a. Produksi ASI akan melimpah pada hari ke-2 sampai hari ke-4 setelah melahirkan, Nampak dengan payudara bertambah besar, berat, lebih hangat dan seringkali ASI menetes dengan spontan.
- b. Bayi menyusu 8-12 kali sehari, dengan pelekatan yang benar pada setiap payudara dan menghisap secara teratur selama minimal 10 menit pada setiap payudara.

- c. Bayi akan tampak puas setelah menyusui dan seringkali tertidur pada saat menyusui, terutama pada payudara yang kedua.
- d. Frekuensi buang air (BAK) bayi >6 kali sehari. Urin berwarna jernih, tidak kekuningan. Butiran halus kemerahan (yang mungkin berupa kristal urat pada urin) merupakan salah satu tanda ASI kurang.
- e. Frekuensi buang air besar (BAB) >4 hari sampai 4 minggu. Sering ditemukan bayi yang BAB setiap kali menyusui, dan hal ini merupakan hal yang normal.
- f. Puting payudara akan terasa sedikit sakit pada hari-hari pertama menyusui. Apabila sakit ini menambah dan menetap setelah 5-7 hari, lebih-lebih apabila disertai dengan lecet, hal ini merupakan tanda bahwa bayi tidak melekat dengan baik saat menyusui. Apabila tidak segera ditangani dengan membetulkan posisi dan pelekatan bayi maka hal ini akan menurunkan produksi ASI.
- g. Berat badan bayi tidak turun lebih dari 10% disbanding berat lahir
- h. Berat badan bayi Kembali seperti berat lahir pada usia 10 sampai 14 hari setelah lahir (Emilda 2023).

9. Indikator Kecukupan ASI

a. ASI keluar tanpa memencet puting susu

- 1) Penyebab umum ASI keluar spontan (tanpa dipencet rangsangan emosional)

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi utama dan terbaik bagi bayi sejak lahir, yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu

sebagai hasil kerja hormonal, terutama prolaktin dan oksitosin. Dalam proses menyusui, ASI tidak selalu dikeluarkan melalui hisapan atau pemijatan pada payudara. Dalam kondisi tertentu, ASI dapat keluar secara spontan tanpa adanya rangsangan fisik langsung. Fenomena ini dikenal sebagai refleks let-down atau refleks pengeluaran ASI, yang erat kaitannya dengan kerja hormon oksitosin. Salah satu faktor utama yang memicu refleks ini adalah rangsangan emosional yang dialami oleh ibu.

2) Produksi ASI Berlebih (Hiperlaktasi)

Hiperlaktasi adalah kondisi di mana produksi ASI melebihi kebutuhan bayi, sehingga payudara ibu menghasilkan ASI dalam jumlah yang sangat banyak dan seringkali berlebihan. Kondisi ini dikenal juga sebagai overabundant milk supply atau oversupply syndrome. Hiperlaktasi dapat menyebabkan keluarnya ASI secara spontan (tanpa dipencet), baik dalam bentuk tetesan, semprotan, atau kebocoran (milk leakage), bahkan di luar waktu menyusui.

3) Payudara Penuh

Payudara penuh (breast engorgement) adalah kondisi di mana payudara terasa penuh, keras, tegang, dan nyeri akibat penumpukan ASI, peningkatan aliran darah, dan pembengkakan jaringan. Kondisi ini sering terjadi pada masa awal menyusui, terutama saat produksi ASI meningkat tetapi belum

diimbangi dengan pengeluaran ASI yang optimal. Payudara yang penuh juga dapat menyebabkan ASI keluar secara spontan tanpa dipencet akibat tekanan internal yang meningkat dalam jaringan payudara.

4) Rangsangan Sensorik

Rangsangan sensorik adalah bentuk stimulus dari lingkungan eksternal yang diterima oleh indera tubuh seperti sentuhan, suhu, tekanan, atau gerakan. Dalam proses menyusui, rangsangan sensorik mengacu pada stimulus fisik yang mengenai area payudara atau puting, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin, sehingga memicu refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*).

b. Sebelum menyusui payudara terasa pada dan kencang

Payudara terasa padat dan kencang sebelum menyusui adalah kondisi fisiologis yang terjadi ketika payudara terisi penuh oleh ASI namun belum dikeluarkan. Hal ini umumnya dirasakan beberapa saat sebelum sesi menyusui, terutama jika jarak antar waktu menyusui cukup lama atau bayi belum menyusui sesuai kebutuhan. Kondisi ini juga merupakan tanda bahwa refleksi let-down akan segera terjadi, di mana tubuh ibu secara alami bersiap untuk mengeluarkan ASI

sebagai respons terhadap waktu menyusui, rangsangan emosional, atau sensorik.

c. Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui

Payudara terasa kosong atau lembek setelah menyusui merupakan kondisi fisiologis yang normal dan menunjukkan bahwa proses pengosongan ASI oleh bayi berlangsung efektif. Saat bayi menyusui, isapan dan stimulasi pada puting akan mengaktifkan hormon oksitosin untuk mengalirkan ASI dari alveoli ke saluran laktiferus, lalu keluar melalui puting susu. Setelah proses ini selesai, sebagian besar ASI yang tersimpan di dalam jaringan payudara akan berkurang, sehingga payudara menjadi terasa lebih lunak atau lembek

d. Terdapat sisa ASI yang menetes setelah menyusui

Sisa ASI yang menetes adalah cairan ASI yang masih keluar dari puting susu ibu setelah proses menyusui selesai. Kondisi ini merupakan bagian dari mekanisme normal refleks oksitosin (let-down reflex) dan sering terjadi pada ibu menyusui, terutama dalam periode awal menyusui atau ketika produksi ASI masih tinggi. Tetesan ASI ini merupakan sisa dari aliran susu yang belum sepenuhnya dihentikan meskipun bayi sudah melepaskan.

e. Bayi tertidur tenang selama 3-4 jam setelah menyusui

Bayi yang tertidur tenang selama 2 hingga 4 jam setelah menyusui merupakan indikator bahwa bayi telah mendapatkan ASI

dalam jumlah yang cukup, baik dari segi volume maupun kandungan gizinya. ASI mengandung komponen yang membantu menenangkan bayi, seperti triptofan (prekursor serotonin), hormon melatonin, serta lemak yang tinggi dalam ASI akhir (hindmilk), yang semuanya berkontribusi terhadap rasa kenyang dan rasa.

B. Daun Katuk

1. Definisi daun katuk

Daun katuk (*Sauropus androgynus*) merupakan salah satu tanaman tropis yang banyak ditemukan di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Tanaman ini tergolong dalam famili Phyllanthaceae dan dikenal dengan berbagai nama lokal, seperti "Katuk" di Indonesia dan "Star Gooseberry" dalam bahasa Inggris. Katuk memiliki daun berbentuk bulat lonjong dengan warna hijau gelap dan biasanya tumbuh subur di daerah dataran rendah hingga ketinggian 1.000 meter di atas permukaan laut. Tanaman ini dapat tumbuh dengan cepat dan dapat dipanen secara berulang-ulang.

Kandungan gizi daun katuk dikenal kaya akan zat gizi dan senyawa bioaktif yang bermanfaat bagi Kesehatan ibu menyusui. Berikut klarifikasi tanaman katuk (*Sauropus androgynus*) berdasarkan hasil uji skrining fitokimia, senyawa yang terkandung pada katuk adalah alkoid, terpenoid, dan glikosida (Ummah 2019) sebagai berikut.

Tabel 1. Komposisi Nutrein Katuk Per 100 Gram

No	Nilai Gizi	Jumlah
1	Kadar air (%)	7,39
2	Protein total (%)	33,44
3	Fosfor (%)	0,34
4	Kalsium (%)	0,33
5	Vitamin A (mg)	81,33
6	Vitamin B6 (mg)	0,39
7	Vitamin C (mg)	0,34
8	Asam folat (mg)	8,23
9	Freum (%)	0,09

Sumber : Piliang (2001)

Kandungan klorofil pada daun tua adalah 65,8 spa d/mm, sedangkan pada daun muda 41,6 spa d/mm sehingga berpotensi sebagai pewarna alami warna hijau (Ummah 2019).

2. Pengaruh cendol katuk untuk kecukupan ASI

Daun katuk (*Sauropus androgynus*) dikenal kaya akan senyawa laktagogum yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. oleh karena itu, ibu postpartum memiliki solusi untuk mengonsumsi daun katuk melalui inovasi centuki (cendol katuk) sebuah minuman yang mengolah daun katuk sebagai bahan utama. cendol katuk pada umumnya memiliki warna hijau alami yang dapat meningkatkan daya tarik dan minat konsumen, namun tidak jarang beberapa produsen cendol menggunakan pewarna sintetis jenis Rhodamin B yang merupakan pewarna sintetis berbentuk serbuk kristal dan mengandung zat adiktif (Cendol n.d.).

Daun katuk mengandung berbagai zat penting yang bermanfaat bagi ibu menyusui, antara lain protein, vitamin A, kalsium, zat besi, sterol dan papaverin. Cendol katuk memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI karena kandungan senyawa aktif dalam daun

katuk terbukti secara ilmiah dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi ASI. Selain itu, kandungan gula dan santan dalam cendol katuk dapat memberikan energi tambahan bagi ibu menyusui, sementara katuk kaya vitamin dan mineral penting yang dibutuhkan untuk menjaga daya tahan tubuh dan kualitas ASI.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mengonsumsi daun katuk secara teratur dapat meningkatkan volume ASI hingga 50-80% pada ibu menyusui, mempercepat proses pengeluaran ASI setelah melahirkan, serta meningkatkan kualitas ASI karena tingginya kandungan gizi dalam daun katuk (Cendol n.d.).

Beberapa manfaat daun katuk dalam meningkatkan kecukupan ASI antara lain: Merangsang produksi prolaktin daun katuk mengandung steroid dan polifenol yang dapat merangsang kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon prolaktin. Hormon ini berperan penting dalam proses laktasi, yaitu produksi ASI oleh kelenjar payudara, memperlancar aliran ASI Selain merangsang produksi, daun katuk juga meningkatkan refleksi kontraksi sel-sel mioepitel pada payudara, meningkatkan kualitas ASI kandungan protein dan mineral pada daun katuk membantu meningkatkan kualitas ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi secara optimal, Meningkatkan sistem kekebalan tubuh Ibu daun katuk kaya akan vitamin C dan flavonoid yang berperan sebagai antioksidan, membantu meningkatkan daya tahan tubuh ibu postpartum dan mencegah infeksi (Ummah 2019).

C. Pijat Oksitosin

1. Definisi pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar, pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Nugroho 2024).

a. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

Langkah – langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- 1) Sebelum memulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara ibu untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
- 2) Jika mau ibu juga bisa melakukan kompres hangat dan pijat payudara terlebih dahulu.
- 3) Mintalah bantuan pada orang lain untuk memijat. Lebih baik jika dibantu oleh suami.
- 4) Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran

kursi.



Gambar 1. Posisi Telungkup di Kursi dan Meja

- 5) Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae 7.
- 6) Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.



Gambar 2. Posisi tangan 1 pada saat pemijatan

- 7) Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
- 8) Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang – stulang di sekitar punggung tangan.
- 9) Mulailah pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kearah bawah sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan sampai ke pinggang.

10) Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3 – 5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Rahayu, 2016).

Menurut (Nahdiah, 2015) Cara melaksanakan pijat oksitosin, yaitu:

- a) Meminta bantuan orang lain untuk memijat punggung ibu.
- b) Membantu ibu membuka pakaian bagian atas.
- c) Ibu duduk dengan santai dan nyaman, melipat kedua lengan diatas sebuah meja didepannya, kemudian meletakkan kepala diatas lengan tersebut. Sehingga kedua payudara menggantung.
- d) Penolong menggenggamkan tangan/mengepalkan jari – jari tangan kecuali ibu jari, lalu memijat punggung ibu sejajar tulang belakang membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari.
- e) Pijatan dilakukan dari leher di kedua sisi tulang belakang kanan dan kiri bersamaan sampai.

2. Pengaruh Pijat Oksitosin untuk kecukupan ASI

Pijat oksitosin memiliki berbagai manfaat, antara lain: Meningkatkan Produksi ASI, menunjukkan bahwa "Ibu yang menerima pijat oksitosin mengalami peningkatan signifikan dalam volume ASI dibandingkan dengan yang tidak, mengurangi stres, pijat oksitosin dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres pada ibu postpartum, membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, Membantu ibu agar mempunyai

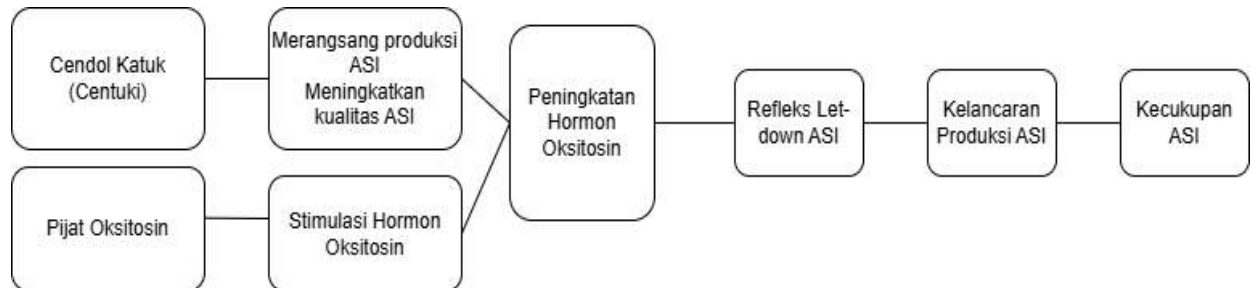
pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, Meningkatkan ASI, memperlancar ASI, melepaskan lelah, ekonomis dan praktis (Nugroho 2024).

3. Tanda-tanda refleks Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu, 2016 tanda *refleks oksitosin* aktif yaitu :

- a. Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya
- b. ASI mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
- c. ASI menetes dari payudaranya yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d. ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
- e. Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari-hari pertama.
- f. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
- g. Ibu merasa haus.

D. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

E. Hipotesis Penelitian

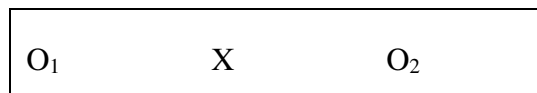
Menurut Suharsmi Arikunto dalam (Hardani et al.,2020), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh kombinasi Centuki (Cendol katuk) dan Pijat Oksitosin terhadap kecukupan ASI pada Ibu Postpartum.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Desain/ Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Eksperimen semu (Quasi eksperimen), yaitu eksperimen yang dilakukan dengan tidak mempunyai batasan-batasan yang ketat terhadap randomisasi, pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan, 2021). Penelitian ini menggunakan rancangan one group pretest-posttest with control group design yaitu suatu teknik untuk mengetahui efek dari pemberian perlakuan dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagai berikut:



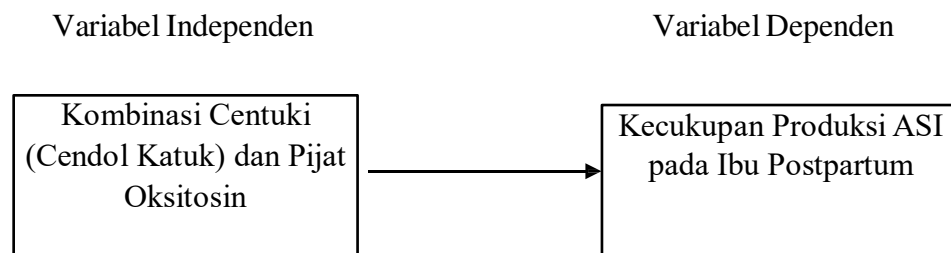
Gambar 4. Rancangan Desain Penelitian

Keterangan:

- O₁ : Hasil pengukuran kecukupan ASI awal sebelum pemberian centuki dan pijat oksitosin
- X : Intervensi kombinasi centuki dan pijat oksitosin
- O₂ : Hasil pengukuran kecukupan ASI akhir setelah intervensi

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan, 2021).



Gambar 5. Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2012), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Hasibuan, 2021). Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas mariat kabupaten sorong. Diketahui jumlah populasi ibu nifas rata-rata pada bulan april dan mei sejumlah 36.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoadmojo, 2012 dalam Hasibuan, 2021). Sampel dalam penelitian adalah ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas mariat kabupaten sorong.

3. Kriteria sampel

Dalam penelitian kesehatan, dikenal istilah kriteria sampel yang terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi dimana kriteria sampel digunakan untuk menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan serta untuk membatasi hal yang diteliti (Widarini, 2018).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana jika subjek dapat memenuhinya maka subjek penelitian tersebut dapat mewakili populasi sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2010 dalam Widarini, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang baru melahirkan dalam rentang waktu tertentu (3- 42 hari postpartum)
- 2) Riwayat persalinan normal Bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

b. Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek tidak dapat merepresentasikan populasi karena tidak memenuhi syarat untuk dapat menjadi sampel penelitian (Hidayat, 2010 dalam Widarini, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Memiliki riwayat gangguan kejiwaan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.
- 2) Ibu yang memiliki riwayat alergi daun katuk
- 3) Bayi yang menerima campuran ASI dan susu formula

4. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Widarini, 2018). Penelitian ini menggunakan Teknik *Total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel penelitian, bila di pandang orang yang kebetulan di temui itu cocok sebagai sumber data (Muhyi *et al.*, 2018). Sampel yang diperoleh dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat menjadi sampel penelitian (Hidayat, 2010 dalam Widarini, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Mengalami komplikasi postpartum berat, seperti perdarahan postpartum, infeksi berat, atau preklamsia postpartum
- b. Memiliki riwayat gangguan kejiwaan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian
- c. Tidak dapat dihubunngi atau tidak bersedia mengikuti penelitian sampai selesai

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2011 dalam Hasibuan, 2021).

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel Penelitian		Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen	Kombinasi Centuki (Cendol katuk) Pijat Oksitosin	Memberikan inovasi minuman centuki (cendol katuk) 2 kali sehari pagi dan sore dan diberikan selama 7 hari pada ibu postpartum Memberikan pijat oksitosin selama 3-5 menit per sesi dan frekuensi pemijatan 2 kali sehari selama 7 hari. teknik pemijatan dengan tekanan sedang dengan gerakan memutar.	SOP	-	
Variabel Dependen	Kecukupan produksi ASI pada ibu postpartum	Kecukupan produksi ASI ibu postpartum yang dinilai dari ASI keluar tanpa memencet puting susu, sebelum menyusui payudara terasa padat dan kencang, payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui, terdapat sisa ASI yang menetes setelah menyusui, bayi tertidur tenang selama 3-4 jam setelah menyusui dan setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol selama 7 hari	Pengukuran berat badan menggunakan timbangan bayi	Interval	Rerata frekuensi menyusui bayi dalam 1-7 hari selisih kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah setelah diberikan intervensi

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas mariat kabupaten sorong, pada ibu postpartum hari ke 3-42 masa postpartum untuk melakukan pemberian kombinasi centuki (Cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2025. Tahapan penelitian dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan skripsi penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

F. Instrumen penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi instrumen untuk intervensi pemberian centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin berupa standar operasional prosedur (SOP) dan instrumen menilai kecukupan ASI menggunakan lembar observasi yang sudah dilakukan uji validasi dan reliabilitas oleh penelitian yang dilakukan oleh Ratna Ayu (Lilis, Mulyati, Puja Riani R and Viyola 2024).

G. Teknik pengambilan data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang menjalani intervensi meliputi observasi langsung yaitu: observasi pola menyusui bayi observasi tanda kecukupan ASI, observasi teknik dan

kepatuhan konsumsi cendol katuk serta penerapan pijat oksitosin. Dan pengukuran fisiologis yaitu pengukuran berat badan bayi dan kuesioner dan wawancara terstruktur yaitu kuesioner persepsi ibu tentang produksi ASI, wawancara terkait pengalaman ibu dalam mengkonsumsi cendol katuk dan menerima pijat oksitosin.(Asnidawati and Ramdhan 2021)

b. Data sekunder

Data yang di ambil dari penelitian ini berasal dari buku kohort di wilayah kerja puskesmas mariat kabupaten sorong , data tentang pijat oksitosin dalam meningkatkan refleks let-down dari penelitian analisis terdahulu.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dari wawancara tidak terstruktur.

3. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain :

- 1) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas mariat kabupaten sorong dan Ibu Bidan Penanggung Jawab PUSTU mariat kabupaten sorong.
- 2) Mempersiapkan lembar *Observasi*

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan:

- 1) Mencatat inisial, umur, jenis kelamin dari ibu postpartum.
- 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus menandatangani lembar persetujuan dan untuk responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati haknya.
- 5) Melakukan kontrak waktu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi, bahwa dilakukan pemberian centuki(cendol katuk hijau) dan pijat oksitosin
- 6) Memberikan penatalaksanaan kepada ibu, baik kelompok kontrol maupun perlakuan:
 - a) Kelompok perlakuan
 - (1) Menyiapkan Cendol katuk hijau pada ibu postpartum dalam dosis tertentu 2 kali sehari pagi dan sore selama 3-42 hari
 - (2) Pengukuran produksi ASI dilakukan sebelum dan setelah intervensi yang dipantau melalui peningkatan berat badan bayi

(3) Pemantauan efek samping atau reaksi tubuh terhadap konsumsi cendol katuk hijau

(4) Memberikan pijat oksitosin selama 3-5 menit per sesi dilakukan 2 kali sehari selama periode penelitian

(5) Pengukuran produksi ASI dilakukan sebelum dan sesudah sesi pijat, serta diamati efek refleks let-down ASI.

b) Kelompok kontrol

Melakukan perawatan standar postpartum seperti edukasi laktasi dan pemantauan kondisi ibu dan bayi.

H. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

Pengolahan Data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Tahapan pengolahan data peneliti terbagi atas 4 tahap. Tahap pengolahan data yang harus dilalui adalah:

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Editing ini dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah diproses yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Peneliti melakukan pemberian kode pada data untuk mempermudah mengolah data. Coding dilakukan pada data

karakteristik, meliputi umur ibu, pendidikan terakhir pekerjaan, paritas, usia gestasi dan riwayat obstetri.

c. *Tabulating*

Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu di kelompokkan menurut kategori yang telah di tentukan, selanjutnya data di tabulasi sehingga di peroleh frekuensi dari masing-masing variable

d. *Entry Data*

Merupakan proses memasukan data ke dalam computer yang selanjutnya di analisa dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

e. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah data yang di masukan ada kesalahan atau tidak.

2. Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang di teliti secara terpisah dengan membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis adalah pemberian cendol katuk dan pijat oksitosin dan kelompok kontrol yang tidak di lakukan pemberian perawatan standar postpartum seperti edukasi laktasi dan pemantauan kondisi ibu serta bayi.

b. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat. Hal ini berguna untuk menguji hipotesis yang telah dibuat. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum. Uji statistik yang digunakan tergantung pada distribusi data. Jika data berdistribusi normal dan homogen, maka digunakan uji independent t-test untuk dua kelompok yang berbeda, atau paired t-test untuk data berpasangan. Namun, jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik yaitu Mann-Whitney U test untuk dua kelompok yang independent.

I. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini kepada responden serta keuntungan dan kerugian dari penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak dipungut biaya dan peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak ada unsur pemaksaan, apabila responden bersedia maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi tetapi hanya diisi inisial dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data dari responden tetap terjaga.

3. *Confidentially (Kerahasiaan)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang informasi yang diberikan oleh responden bahwa informasi tersebut hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian, melainkan tidak semua data disajikan dan dilaporkan.

4. *Self determination*

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesiediaan responden ini dibuktikan dengan kesiediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. *Prinsip beneficence dan maleficence*

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan observasi skor kecukupan ASI, yang dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip *beneficence* yang mengandung arti bahwa penelitian yang dilakukan harus

memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap responden. Sebelum diberikan *informed consent*, responden juga sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian dilakukan.

sedikit terdapat pada Kampung Klasan dengan jumlah penduduk 223 jiwa, Dimana diantaranya terdiri dari 106 RT dan 23 RW.

Adapun sumber daya manusia yang ada di puskesmas mariat kabupaten sorong meliputi: dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, gizi, pranata laboratorium kesehatan, apoteker, sanitarian, epidemiologi, teknik elektroedik, administrator Kesehatan, dan perekam medis.

B. Hasil Penelitian

1. Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian pada 36 Responden selama penelitian berlangsung, didapatkan Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, paritas, adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi				Jumlah
	Kelompok Intervensi		Kelompok kontrol		
	F	%	F	%	
Usia Ibu Postpartum					
<20 Tahun	4	22,2%	2	11,1%	6
20-35 Tahun	10	55,6%	12	66,7%	22
>35 Tahun	4	22,2%	4	22,2%	8
Total	18	100.0	18	100.0	36
Pendidikan					
SMA/SMK	12	66,7%	10	55,6%	22
Diploma 3	5	27,8%	5	27,8%	10
S1/D4	1	5,6%	3	16,7%	4
Total	18	100.0	18	100.0	36
Pekerjaan					
Bekerja	2	11,1%	4	22,2%	6
Tidak bekerja	16	88,9%	14	77,8%	30
Total	18	100.0	18	100.0	36
Paritas					
Primipara	5	27,8%	6	33,3%	11
Multipara	11	61,1%	10	55,6%	21
Grande Multipara	2	11,1%	2	11,1%	4
Total	18	100.0	18	100.0	36

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat karakteristik responden Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun, baik pada kelompok intervensi (55,6%) maupun kelompok kontrol (66,7%). Responden terbanyak usia 20-35 Tahun dan paling sedikit berusia <20 tahun masing-masing memiliki proporsi yang lebih rendah.

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMK, yaitu 66,7% pada kelompok intervensi dan 55,6% pada kelompok kontrol. Lulusan Diploma 3 memiliki persentase yang sama di kedua kelompok (27,8%), sedangkan lulusan S1/D4 lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol (16,7%) dibandingkan intervensi (5,6%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, dengan persentase 88,9% pada kelompok intervensi dan 77,8% pada kelompok kontrol. Hanya sebagian kecil yang bekerja, masing-masing 11,1% dan 22,2%.

Berdasarkan paritas, mayoritas responden dalam kedua kelompok adalah multipara, yaitu 61,1% di kelompok intervensi dan 55,6% di kelompok kontrol. Proporsi primipara lebih tinggi pada kelompok kontrol (33,3%) dibandingkan intervensi (27,8%). Sementara itu, responden dengan paritas grande multipara sama pada kedua kelompok, yakni 11,1%.

B. Data Khusus

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan jumlah skor Tingkat kecukupan ASI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Tabel 4. Hasil Frekuensi Rerata Tingkat Kecukupan ASI Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Skor kecukupan ASI			
	Pretest		Posttest	
	Mean	Std.Deviation	Mean	Std.Deviation
S Intervensi	2,44	1,042	4,89	1,023
Kontrol	2,33	0,840	4,61	1,037

Source: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa rata-rata skor kecukupan ASI pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan (pretest) adalah 2,44 dengan standar deviasi 1,042, dan setelah diberikan perlakuan (posttest) meningkat menjadi 4,89 dengan standar deviasi 1,023. Sementara itu, pada kelompok kontrol, rata-rata skor kecukupan ASI saat pretest adalah 2,33 dengan standar deviasi 0,840, dan pada saat posttest meningkat menjadi 4,61 dengan standar deviasi 1,037. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor kecukupan ASI pada kedua kelompok, baik intervensi maupun kontrol, namun peningkatan lebih tinggi terlihat pada kelompok intervensi.

2. Uji Normalitas (Shapiro Wilk)

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Kelompok intervensi	Statistic	Df	Sig.
Pretest Eksperimen	0,892	18	0,041
Posttest Eksperimen	0,862	18	0,013
Kelompok Kontrol			
Pretest Kontrol	0,891	18	0,040
Posttest Kontrol	0,886	18	0,033

Sumber: Data primer 2025 uji normalitas

Berdasarkan tabel 5, hasil uji normalitas menggunakan metode shapiro-Wilk menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada kelompok intervensi untuk pretest sebesar 0,041 dan posttest sebesar 0,013. Sementara itu, pada kelompok kontrol, nilai signifikansi pretest sebesar 0,040 dan posttest sebesar 0,033. Karena semua nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,005$), maka dapat disimpulkan bahwa data pada kedua kelompok tidak berdistribusi normal.

3. Analisis Bivariat

Untuk melihat pengaruh pemberian kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin pada kelompok kontrol dan intervensi, hasil analisa akan di uji menggunakan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji *Mann Whitney U Test* dengan taraf signifikan nilai $p < 0,05$.

a. Uji *Mann Whitney*

Tabel 6. Hasil Analisis Perbedaan Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean Rank	Asymp. Sig (2-tailed)
Intervensi	18	19.89	
Kontrol	18	17.11	0.411

Sumber: Data primer uji mann whitney

Berdasarkan tabel 6, hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap kecukupan ASI ($p = 0,411$), sehingga kombinasi pemberian cendol katuk hijau dan pijat oksitosin belum memberikan efek yang berbeda secara statistik dibandingkan tanpa intervensi.

C. Pembahasan

Berdasarkan Hasil Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi pemberian centuki (cendol katuk) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Karakteristik usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah paritas ibu postpartum merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kecukupan ASI. hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum berada pada usia reproduktif yang ideal, yaitu saat organ reproduksi telah matang dan siap dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan, hingga menyusui. Menurut penelitian oleh (Nurbaiti 2021), ibu yang berada dalam

usia reproduktif cenderung memiliki proses laktogenesis yaitu tahap awal produksi ASI yang cukup. Penelitian mengungkapkan bahwa ibu dengan usia ≥ 35 tahun memiliki risiko keterlambatan produksi ASI yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan usia 20-35 tahun. Usia reproduktif ideal mendukung kesiapan fisiologis dan hormonal, yang sangat penting dalam memulai dan mempertahankan pemberian ASI.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan penulis, di mana mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun. rentang usia ini memungkinkan ibu untuk menyusui dengan lebih optimal karena secara fisik dan hormonal telah matang. Kondisi ini mendukung kecukupan produksi ASI, terutama saat dikombinasikan dengan intervensi seperti konsumsi cendol katuk dan pijat oksitosin. temuan ini memperkuat bahwa ibu pada usia reproduktif memiliki potensial keberhasilan lebih tinggi dalam menyusui dibandingkan ibu pada usia terlalu muda atau terlalu tua.

Dari segi Pendidikan, mayoritas memiliki Tingkat Pendidikan paling banyak terakhir SMA/SMK dan paling sedikit S1/D4. Pendidikan ibu berperan penting dalam pengetahuan dan sikap terhadap praktik menyusui (2023) n.d.) dalam *Frontiers in Public Health* menyebutkan bahwa ibu dengan pendidikan menengah ke atas lebih cepat menerima informasi kesehatan dan memiliki peluang lebih besar dalam melakukan inisiasi menyusui dini serta mempertahankan ASI eksklusif. Pendidikan juga mempengaruhi kemampuan ibu dalam memahami manfaat konsumsi makanan bergizi dan penggunaan teknik tambahan seperti pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan penulis, di mana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK. Meskipun bukan termasuk pendidikan tinggi, tingkat pendidikan ini sudah cukup untuk memahami informasi dasar tentang menyusui, termasuk manfaat ASI dan cara meningkatkan produksinya melalui intervensi seperti pemberian cendol katuk dan pijat oksitosin. temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah mampu mendukung penerapan praktik menyusui yang tepat, terutama jika didukung dengan edukasi yang mudah dipahami dan konsisten dari tenaga kesehatan.

Dari aspek pekerjaan, diketahui bahwa sebagian besar responden paling banyak tidak bekerja dan yang paling sedikit yang bekerja. Ketidakaktifan dalam dunia kerja memberi keuntungan berupa waktu yang lebih fleksibel untuk menyusui bayi secara langsung tanpa terganggu oleh tuntutan pekerjaan. Menurut penelitian oleh (Emilda 2023), dalam *International Breastfeeding Journal*, ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat keberhasilan menyusui eksklusif lebih tinggi, karena tidak mengalami hambatan waktu, stres kerja, serta memiliki dukungan lingkungan rumah yang lebih optimal, baik secara fisik maupun emosional.

Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan penulis, di mana sebagian besar ibu yang tidak bekerja mampu mengikuti intervensi dengan baik, seperti pemberian cendol katuk dan pijat oksitosin, karena mereka memiliki waktu lebih longgar untuk mengonsumsi asupan pelancar ASI dan menjalani perawatan yang mendukung laktasi. ketersediaan waktu dan

keterlibatan langsung ibu terhadap perawatan bayinya juga memberi dampak positif terhadap kecukupan ASI, karena frekuensi menyusui dapat dilakukan secara lebih teratur tanpa terganggu oleh jadwal kerja.

Sementara itu, dilihat dari karakteristik paritas, mayoritas responden tergolong paling banyak multipara dan paling sedikit Grande multipara. Ibu multipara cenderung memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui sehingga lebih percaya diri, memahami posisi dan teknik menyusui yang benar, serta lebih siap dalam menghadapi tantangan produksi ASI. Penelitian (Fujianty, Kurnia Dewi, and Syarah 2024), menunjukkan bahwa paritas berpengaruh signifikan terhadap efikasi diri menyusui, di mana ibu multipara memiliki kesiapan mental dan fisik lebih baik dibandingkan ibu primipara yang cenderung masih memerlukan edukasi dan bimbingan lebih intensif.

Hasil penelitian ini pun menunjukkan hal yang serupa, di mana sebagian besar responden adalah ibu multipara, yang secara umum telah memiliki pengalaman dalam proses menyusui sebelumnya. dengan pengalaman tersebut, ibu lebih mudah beradaptasi terhadap intervensi yang diberikan, seperti pemberian cendol katuk hijau dan pijat oksitosin, karena mereka sudah memahami tanda-tanda kecukupan ASI dan cara mengatasi masalah umum dalam menyusui. Sebaliknya, responden primipara dan grande multipara perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama dalam aspek pendampingan dan edukasi menyusui karena kurangnya pengalaman atau kelelahan akibat seringnya kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan Tabel 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kecukupan ASI pada ibu postpartum meningkat setelah diberikan kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin. Hal ini dapat diamati dari rata-rata skor kecukupan ASI pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan (pretest) adalah 2,44 dengan standar deviasi 1,042, dan setelah diberikan perlakuan (posttest) meningkat menjadi 4,89 dengan standar deviasi 1,023. Sementara itu, pada kelompok kontrol, rata-rata skor kecukupan ASI saat pretest adalah 2,33 dengan standar deviasi 0,840, dan pada saat posttest meningkat menjadi 4,61 dengan standar deviasi 1,037. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor kecukupan ASI pada kedua kelompok, baik intervensi maupun kontrol, namun peningkatan lebih tinggi terlihat pada kelompok intervensi, yang mendapatkan kombinasi pemberian cendol katuk dan pijat oksitosin.

Tiara dan Muchtaridi, menemukan bahwa ibu postpartum yang diberikan intervensi kombinasi antara konsumsi makanan galaktagog dan pijat oksitosin menunjukkan peningkatan signifikan dalam volume dan kelancaran ASI, dibandingkan ibu yang hanya mendapatkan salah satu perlakuan saja. Hal ini mendukung bahwa kombinasi dua intervensi tersebut memiliki efek sinergis dalam meningkatkan kecukupan ASI (Tiara and Muchtaridi 2018).

Hasil penelitian serupa dengan penelitian sebelumnya (Handayani, Pratiwi, and Ulya 2021), menyatakan bahwa katuk (*Sauropus androgynus*) mengandung senyawa galaktagog seperti sterol, saponin, dan polifenol yang

berperan dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga mampu meningkatkan produksi ASI secara alami. Selain itu, pijat oksitosin terbukti secara fisiologis merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang membantu refleksi let-down ASI.

Sementara itu, pijat oksitosin merupakan stimulasi ringan yang dilakukan pada punggung ibu di sepanjang tulang belakang hingga tulang belikat, yang bertujuan untuk merangsang hipotalamus dan kelenjar hipofisis posterior dalam meningkatkan sekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin berperan penting dalam proses pengeluaran ASI melalui refleksi let-down. Kombinasi kedua intervensi ini terbukti memberikan efek sinergis yang lebih optimal dalam meningkatkan kecukupan ASI dibandingkan apabila diberikan secara tunggal (Ii 2021).

Menurut penelitian sebelumnya oleh (L. et al. (2020) n.d.), intervensi yang menggabungkan antara konsumsi bahan alami pelancar ASI dan stimulasi fisik, seperti pijat oksitosin, dapat memberikan efek sinergis yang lebih kuat dalam mempercepat produksi ASI dibandingkan intervensi tunggal. Selain itu, Lestari et al. (2020) melaporkan bahwa ibu postpartum yang menerima intervensi non-farmakologis secara konsisten mengalami peningkatan signifikan dalam frekuensi menyusui dan volume ASI, dibandingkan ibu yang hanya mendapatkan edukasi tanpa perlakuan fisik atau herbal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi pemberian cendol katuk dan pijat oksitosin memberikan pengaruh yang positif terhadap

peningkatan kecukupan ASI. Dari hasil observasi peneliti di lapangan, sebagian besar ibu pada kelompok intervensi menunjukkan tanda-tanda produksi ASI yang lebih lancar, frekuensi menyusui yang meningkat, dan bayi tampak lebih puas setelah menyusui. Selain itu, ibu juga merasa lebih rileks dan percaya diri dalam menyusui setelah mendapatkan pijat oksitosin, yang dilakukan secara rutin. keberhasilan ini didukung pula oleh kondisi ibu yang sebagian besar berada pada usia produktif, tidak bekerja, dan memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga intervensi dapat dijalankan dengan lebih optimal.

Sementara itu, penelitian sebelumnya oleh Ghozali 2021, dalam studi eksperimental tentang intervensi laktasi juga menemukan bahwa pemberian intervensi herbal dan pijat oksitosin dapat menghasilkan data yang tidak normal karena perbedaan kondisi fisiologis individu, seperti kadar hormon oksitosin, sensitivitas terhadap rangsangan pijat, dan respon terhadap zat aktif tanaman. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakteraturan distribusi data adalah hal yang wajar dalam penelitian berbasis intervensi biologis alami (Ghozali (2021) n.d.).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun kedua kelompok mengalami peningkatan kecukupan ASI, kelompok yang diberikan intervensi menunjukkan peningkatan yang lebih besar secara statistik dan klinis. Peningkatan tersebut didukung oleh peran zat aktif dalam daun katuk yang bersifat galaktagog, serta efek stimulasi hormonal dari pijat oksitosin, yang bersama-sama meningkatkan produksi dan kelancaran ASI.

Dalam konteks penelitian ini, hasil tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, adanya peningkatan alami pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi, seperti adaptasi fisiologis ibu postpartum, yang dapat secara alami meningkatkan produksi ASI. Kedua, jumlah sampel yang terbatas ($n = 36$) juga memengaruhi kekuatan statistik untuk mendeteksi perbedaan antar kelompok. Ketiga, respons individu terhadap intervensi seperti cendol katuk hijau dan pijat oksitosin dapat bervariasi, tergantung dari kondisi hormonal, status gizi, dan pengalaman menyusui sebelumnya.

Meskipun secara statistik perbedaan antar kelompok tidak terdapat hasil yang signifikan, namun secara klinis kombinasi intervensi cendol katuk dan pijat oksitosin menunjukkan tren peningkatan yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini didukung oleh penggunaan uji Mann-Whitney dalam penelitian ini didasarkan pada karakteristik data yang berskala interval, namun tidak berdistribusi normal serta bersifat tidak berpasangan, yaitu membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang terdiri dari individu berbeda. Uji Mann-Whitney merupakan uji non-parametrik yang tepat digunakan untuk menguji perbedaan dua kelompok independen dengan data yang tidak memenuhi asumsi parametrik.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi pemberian centuki dan pijat oksitosin merupakan intervensi yang terbukti efektif dan signifikan dalam meningkatkan kecukupan ASI pada ibu postpartum.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu jumlah responden yang terbatas, waktu pelaksanaan peneliti yang singkat, serta lingkup lokasi penelitian yang terbatas sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke wilayah yang lebih luas, selain itu peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol faktor-faktor lain dari masing-masing responden yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini, sehingga memungkinkan adanya variabel perancu yang tidak teridentifikasi secara menyeluruh.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 36 ibu postpartum yang dibagi menjadi 2 kelompok (18 kelompok perlakuan 18 kelompok kontrol) maka dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Kecukupan ASI pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi cendol katuk dan pijat oksitosin mengalami peningkatan.
2. Kecukupan ASI pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari kecukupan ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan P Value $0,411 > 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Ibu Postpartum

Bagi ibu postpartum disarankan untuk mengonsumsi minuman yang mengandung daun katuk seperti cendol katuk dan menerapkan pijat oksitosin secara teratur, baik secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga sebagai Upaya stimulasi hormonal yang dapat memperlancar pengeluaran ASI.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya stimulasi ASI dan menyediakan pelatihan singkat mengenai pijat oksitosin bagi keluarga ibu postpartum.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jangka waktu intervensi yang lebih Panjang untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Halimah, S., et al. (2023). The Role of Social Support in Reducing Maternal Stress and Increasing Breast Milk Production. *Jurnal Psikologi Kesehatan*.
- Putri, D., et al. (2023). Hormonal Imbalance and Its Effect on Breastfeeding. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Rahmawati, A., et al. (2021). The Importance of Breastfeeding for Infant Health: A Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sari, R., et al. (2022). Prolactin and Oxytocin Levels in Breastfeeding Mothers: A Correlation Study. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Suhartini, L., & Yusni, R. (2024). Barriers to Successful Breastfeeding in Postpartum Mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Wati, N., & Arifin, Z. (2021). The Impact of Nutritional Intake on Breast Milk Production. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.
- Amelia, S., & Pratiwi, M. (2022). The Effect of Cendol Katuk Hijau on Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- \\
- Nugraha, R., et al. (2023). Nutritional Content of Cendol Katuk Hijau and Its Health Benefits. *Jurnal Ilmu Pertanian*.
- Rina, F., et al. (2021). Traditional Uses of Cendol Katuk Hijau in Postpartum Care. *Jurnal Pengobatan Tradisional*.
- Setiawan, A., et al. (2024). Prolactin Levels and Breastfeeding: The Role of Cendol Katuk Hijau. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*.
- Yulianto, B., et al. (2025). Safety and Side Effects of Cendol Katuk Hijau

- Consumption. *Jurnal Gizi dan Dietetik*.
- Budiarti, E., et al. (2025). Safety and Efficacy of Oxytocin Massage in Postpartum Mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Hartini, L., & Sari, R. (2023). The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kusuma, N., et al. (2022). Mechanism of Oxytocin Release During Massage Therapy. *Jurnal Keperawatan*.
- Pratiwi, D., & Utami, S. (2021). Techniques of Oxytocin Massage for Postpartum Mothers. *Jurnal Kebidanan*.
- Sari, R., et al. (2023). The Impact of Oxytocin Massage on Breastfeeding Success. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*.
- Wulandari, A., et al. (2024). Stress Reduction through Oxytocin Massage in Postpartum Women. *Jurnal Psikologi Kesehatan*.
- Amelia, S., et al. (2024). The Synergistic Effect of Cendol Katuk Hijau and Oxytocin Massage on Breast Milk Production. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Hartini, L., & Sari, R. (2023). The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Nugraha, R., et al. (2023). Nutritional Content of Cendol Katuk Hijau and Its Health Benefits. *Jurnal Ilmu Pertanian*.
- Setiawan, A., et al. (2022). The Impact of Cendol Katuk Hijau and Oxytocin Massage on Breastfeeding Success. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*.
- Wulandari, A., et al. (2024). Stress Reduction through Oxytocin Massage and

LAMPIRAN







Lampiran 1 Lembar Konsultasi





Pengaruh Kombinasi Cendol Katuk (Centuki) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

NAMA : Khusnul Khotimah

NIM : 21530121021

Pembimbing 1: Andriana M.Tr.Keb

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Rabu, 11 desember 2024	Ajukan judul skripsi	Ajukan judul skripsi pada pembimbing 1 dan pembimbing 2	
2.	12 maret 2025	BAB 1	Memperbaiki latar belakang bab 1	
3.	8 april 2025	BAB 2	Menambahkan materi pada bab 2 dan merapikan penulisannya	
4.	10 april 2025	BAB 2 dan BAB 3	Memperbaiki penulisan dan memperbaiki kerangka konsep dan kerangka teori pada bab 3	
5.	16 april 2025	Bab 3	Memperbaiki kerangka teori dan memperbaiki SOP pada lampiran	
6.	21 mei 2025	Bab 4	Memperbaiki analisis univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi, presentase, dan statistic deskriptif (rerata, standar deviasi nilai minimum dan maksimum Memperbaiki analisis bivariat menyesuaikan uji statistik berdasarkan hasil	

			uji normalitas	
7.	26 juni 2025	Bab 4	Menguji Kembali hasil penelitian ke tabel spss untuk uji normalitas dan uji Mann Whitney	
8.	2 juli 2025	Bab 4	Memperbaiki penulisan dan tabel univariat dan bivariat	
9.	4 juli 2025	Bab 4	Memperbaiki pembahasan pada uji normalitas dan Man Whitney	
10.	7 juli 2025	Bab 4	Memperbaiki pembahasan dengan menambahkan penelitian terdahulu dan menurut peneliti	
11.	9 juli 2025	Bab 4 dan bab 5	Memperbaiki tentang keterbatasan penelitian dan Kesimpulan dan saran pada bab 5	





Lampiran 2 Lembar Konsultasi


Pengaruh Kombinasi Cendol Katuk (Centuki) dan pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

NAMA : Khusnul Khotimah

NIM : 21530121021

Pembimbing 2: Harlinah S.ST.,M.Kes.,M.Keb

No	Tanggal/Hari	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Rabu, 11 desember 2024	Ajukan Judul skripsi	Ajukan judul skripsi pada pembimbing 1 dan 2	
1.	Kamis, 10 april 2025	BAB 1	Kurangi kata penghubung di bab 1 latar belakang dan rapikan penulisannya	
2.	Rabu, 23 april 2025	BAB 1 dan BAB 2	Menambahkan materi pada bab 1 dan bab 2	
3.	Kamis, 24 april 2025	BAB 3	Menambahkan lampiran uji rasa cendol katuk (Centuki)	

4.	10 juli 2025	Bab 1	Memperbaiki kata pengantar dan menambahkan abstrak bahasa inggris	
5.	21 juli 2025	Bab 4	Memperbaiki pada uji bivariat	
6.	22 juli 2025	Bab 4	Memperbaiki pada uji bivariat dan memperbaiki tabel pembahasannya	
7.	30 Juli 2025	Bab 4	Menambahkan Kelompok kontrol pada tabel karakteristik	

Lampiran 3 SOP Cendol Katuk Hijau

NO	Prosedur	Keterangan
1	Pengertian	Centuki adalah Cendol katuk hijau sayur ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hal ini dikarenakan bahwa sayur daun katuk mengandung polifenil dan steroid yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat estrogenic
2	Tujuan	Tujuan penelitian untuk menjadikan daun katuk dan kacang hijau sebagai bahan utama yang dijadikan cendol untuk ibu yang sedang mengalami masalah dalam produk ASI yang dikemas dalam bentuk kemasan.
3	Indikasi	Ibu postpartum hari ke 3 sampai ke- 42
4	Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan kerjasama dengan suami ibu atau keluarga ibu postpartum (dalam memberi support pada ibu)
5	Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Informed Consent b. Screening pasien c. Pengawasan selama penelitian
6	Prosedur Pemberian	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyapa responden dengan baik serta memberitahukan pada responden maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan Centuki(Cendol katuk hijau) b. Mengatakan pada responden bahwa Centuki (cendol katuk hijau) akan diberikan selama 7 hari masing-masing 2 kali observasi yaitu pagi dan sore hari

		<p>c. Beritahukan pada responden Bagaimana jalannya penelitian pada kelompok Intervensi Centuki(cendol katuk hijau) yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pertama,Pemberian centuki akan diberikan sebanyak 250 ml pada pagi dan sore hari dan langsung dikonsumsi untuk diminum 2) Kedua,akan dilakukan 7 hari observasi selama penelitian berlangsung,yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a) Observasi pertama dilakukan pada hari ke-3 hingga hari ke-42 setelah persalinan pada adaptasi awal postpartum dan stimulasi produksi ASI dengan melihat Kondisi payudara,Frekuensi menyusui,Latching (perlekatan),jumlah ASI,kondisi psikologis ibu dengan akan diberikan centuki(cendol katuk hijau) b) Observasi kedua dilakukan pada hari ke-4 hingga hari ke-7 dengan diberikan Centuki (Cendol katuk hijau) dan evaluasi berkelanjutan dan respons awal tubuh terhadap inovasi minuman centuki dengan melihat frekuensi menyusui,kuantitas ASI,kondisi bayi,berat badan bayi dan efek samping c) Observasi ketiga pada hari ke-5 hingga hari ke-7 dengan diberikan centuki dan melihat pola menyusui yang konsisten dan pengaruh konsumsi katuk d) Observasi keempat pada hari ke-6 hingga hari ke-7 diberikan centuki dan melakukan evaluasi pada produksi asi dengan perubahan berat badan bayi,Kesehatan umum ibu,feedback ibu dan pemberian kuesioner di akhir penelitian untuk mengevaluasi persepsi ibu tentang pengaruh Centuki(cendol katuk hijau) pada ibu postpartum
7	Prosedur pembuatan	<p>Persiapan Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat <ol style="list-style-type: none"> a. 1 buah cooper/blender

		<ul style="list-style-type: none"> b. 1 buah pisau c. 1 buah gunting d. 3 buah mangkok e. 1 buah plastik bening es ukuran 12x25 f. 3 buah sendok g. 1 buah panci h. 1 buah saringan i. 1 buah gelas plastic <p>2. Bahan Cendol</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Daun katuk 50 gram b. Tepung maizena 45gram c. Tepung kanji 60 gram d. Garam 3 gram e. Daun pandan 1 lembar f. Gula pasir 15 gram g. Air matang 300ml h. Es Batu 400 gram i. Pewarna makanan hijau 2 tetes <p>3. Bahan gula merah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gula merah 100 gram b. Air Matang 25ml
7	Cara Kerja	
	<p>1. Cara Membuat Cendol</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Blender daun katuk secukupnya atau sekitar 50 gram dengan air 300ml b. Kemudian saring hingga meninggalkan ampas dan ambil sarinya c. Masukkan sari daun katuk ke dalam panci lalu masukkan bahan seperti tepung maizena 3sdm, tepung kanji 4sdm, gula 1sdm, garam 1sdt,pewarna makanan 2 	

tetes, daun pandan 1 lembar

- d. Panaskan sambil terus di aduk hingga mengental dan matikan api kompor
- e. Masukkan adonan yang sudah mengental ke dalam plastik untuk mencetak secara manual kemudian gunting sedikit ujung plastik untuk mengeluarkan adonan cendol yang akan di cetak panjang dan kecil
- f. Siapkan air pada wadah yang sudah diisi dengan es batu lalu semprotkan adonan yang sudah pada plastik ke dalam es batu untuk mencetak bentuk cendol lakukan hingga semua bahan habis

2. Cara membuat sari kacang hijau

- a. Bersihkan kacang hijau 100gram dengan air lalu rebus hingga 15-20 menit atau hingga kacang hijau sedikit lunak
- b. Tiriskan kacang hijau lalu masukkan ke dalam blender dengan menambahkan air 150ml lalu blender hingga halus
- c. Kacang hijau yang sudah halus saring hingga mendapatkan sari nya saja
- d. Setelah mendapat sari kacang hijau yang sudah di saring, masukkan sari ke dalam panci lalu panaskan, tambahkan santan 100ml, gula 15gram, dan daun pandan 1 lembar
- e. Aduk hingga sari kacang hijau dan santan bercampur dan mendidih

3. Cara membuat gula merah

- a. Haluskan gula merah 100gram
- b. Masukkan kedalam panci anti lengket kemudian tambahkan 25ml air
- c. Panaskan dengan api kecil dan aduk hingga gula merah larut dan mengental



SOP CENTUKI (Cendol Katuk Hijau)




Lampiran 4 SOP Pijat Oksitosin

SOP PIJAT OKSITOSIN

No	Keterangan	
1.	Pengertian	Pijat oksitosin adalah teknik pijat ringan yang dilakukan di area punggung atas, tepatnya di sepanjang tulang belakang bagian atas dan sekitar tulang belikat
2.	Tujuan	Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum
3.	Indikasi	Ibu postpartum hari ke 3 sampai ke-42
4.	Kebijakan	prosedur ini membutuhkan kerjasama dengan suami ibu atau keluarga ibu postpartum (dalam memberi support pada ibu)
5.	Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. informed consent b. screening pasien c. pengawasan selama penelitian
6.	Prosedur pemberian	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyapa responden dengan baik serta memberitahukan pada responden maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian pemberian pijat oksitosin b. Mengatakan pada responden bahwa pijat oksitosin akan dilakukan selama 14 hari masing-masing 2 kali observasi yaitu pagi dan sore hari c. Beritahukan pada responden Bagaimana jalannya penelitian pada kelompok kontrol pijat oksitosin yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Pertama, Pijat oksitosin dilakukan pada pagi dan sore hari b. Kedua, akan dilakukan 14 hari observasi selama penelitian berlangsung, yaitu: d. Observasi pertama dilakukan pada hari ke-1 hingga hari ke-3 setelah persalinan pada adaptasi awal postpartum dan stimulasi produksi ASI dengan melihat Kondisi payudara, frekuensi menyusui, latching (pelekatan) jumlah ASI, kondisi psikologis ibu dengan akan diberikan pijat oksitosin

		<p>e. Observasi kedua dilakukan pada hari ke-4 hingga hari ke-7 dengan diberikan pijat oksitosin dan evaluasi berkelanjutan dan respons awal tubuh terhadap pijat oksitosin dengan melihat frekuensi menyusui, kuantitas ASI, kondisi bayi, berat badan bayi dan efek samping</p> <p>f. Observasi ketiga pada hari ke-8 hingga hari ke-10 dengan diberikan pijat oksitosin dan melihat pola menyusui yang konsisten</p> <p>g. Observasi keempat pada hari ke-11 hingga hari ke-14 diberikan pijat oksitosin dan melakukan evaluasi pada produksi asi dengan perubahan berat badan bayi, Kesehatan umum ibu, feedback ibu dan pemberian kuesioner di akhir penelitian untuk mengevaluasi persepsi ibu tentang pijat oksitosin pada ibu postpartum</p>
7.	Persiapan alat	<p>a. Handuk kecil atau kain bersih</p> <p>b. Minyak pijat atau baby oil</p> <p>c. Sarung tangan bersih</p> <p>d. Meja periksa atau tempat tidur</p> <p>e. Bantal</p> <p>f. Tisu atau kain lap bersih</p> <p>g. Air hangat dan waslap</p> <p>h. Jam/timer</p>

Cara kerja

<p>a. Mencuci tangan, memakai masker dan memakai handscoon sesuai dengan protokol Kesehatan</p>	
<p>b. Melepaskan baju bagian atas</p>	
<p>c. Ibu duduk rileks bersandar kedepan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakan diatasnya</p>	

d. memasang handuk



e. Melumuri kedua telapak tangan pemijat dan juga punggung ibu menggunakan baby oil ataupun minyak pijat



f. biarkan payudara terlepas tergantung tanpa menggunakan bra



g. pijat disepanjang sisi tulang belakang menggunakan dua kepala tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan. Tekan dengan lembut dan tidak menimbulkan memar, tekan membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil



h. Lakukan pemijatan 3-5 kali sampai tulang coeste kelima-keenam



- i. membersihkan punggung ibu menggunakan air hangat atau tisu basah



Lampiran 5 Lembar observansi

Lembar Observasi

No	Uraian	Pengeluaran ASI sebelum dilakukan pemberian centuki dan pijet oksitosin		Pengeluaran ASI sesudah dilakukan pemberian centuki dan pijit oksitosin
		Pretest	Posttest	
1.	ASI keluar tanpa memencet puting susu			
2.	Sebelum menyusui			

	payudara terasa padat dan kencang			
3.	Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui			
4.	Terdapat sisa ASI yang menetes setelah menyusui			
5.	Bayi tertidur tenang selama 3-4 jam setelah menyusui			

Keterangan:

1. Setiap indikator pada hari ke 1-7 diberi tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai

Lampiran 6 Uji Hedonik

UJI HEDONIK

(Cendol Katuk Centuki)

Skala Hedonik	Deskripsi
Warna	
Suka	14
Agak suka	
Netral	0
Agak tidak suka	0
Tidak suka	0

Aroma	
Suka	14
Agak suka	1
Netral	0
Tidak suka	0
Rasa	
Suka	14
Agak suka	1
Netral	0
Tidak suka	0
Tekstur	
Suka	15
Agak suka	0
Netral	0
Agak tidak suka	0
Tidak suka	0
Keseluruhan	
Suka	14
Agak suka	1

Kesimpulan: Uji hedonik adalah metode penting dalam analisis sensori yang digunakan untuk mengukur kesukaan atau penerimaan konsumen terhadap suatu produk, sehingga dapat membantu dalam pengembangan produk yang lebih baik

Suka : 14 Responden

Agak suka : 1 Responden

Lampiran 7 Jadwal Penelitian

Jalannya penelitian ini akan direncanakan sebagai berikut :

No.	Kegiatan	Bulan					
		01	02	03	04	05	06
1.	Pengajuan Judul						
2.	Survey Study Pendahuluan						
3.	Penyusunan Proposal						

4.	Ujian Proposal						
5.	Pengajuan Etik Penelitian						
6.	Pelaksanaan Penelitian						
7.	Analisis Hasil						
8.	Ujian Hasil						

Lampiran 8 Surat Survey Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong
Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324329
<http://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP.06.027/L.III/0030/2025

9 Januari 2025

Lampiran : Satu berkas

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskoamas Marlat Kabupaten Sorong

Jl. Nusa Indah Kelurahan Mariyal Kecamatan Marlat Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui. Adapun data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Khusnul Khotimah

NIM : 21530121021

Judul Penelitian : Pengaruh Centuki (Cendol Katuk Hijau) dan Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Marlat Kabupaten Sorong

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://abs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSRE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 9 Kode Etik Penelitian

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/E.LIII.13.a/123/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by :

Peneliti Utama : Khusrul Khotimah
Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Name of the Institution :

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH KOMBINASI CENDOL KATUK DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP
KECUKUPAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS KABUPATEN
SORONG"**

**"THE INFLUENCE OF A COMBINATION OF KATUK CENDOL AND OXYTOCIN
MASSAGE ON BREAST MILK ADEQUACY IN POSTPARTUM MOTHERS AT THE SORONG
DISTRICT COMMUNITY HEALTH CENTER"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplotasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guideline. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2025 sampai dengan tanggal 14 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 14th, 2025 until May 14th, 2026.

May 14th, 2025
Chairperson.

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 10 Dokumentasi Hasil Penelitian

**DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN
KELOMPOK INTERVENSI
(Cendol katuk dan Pijat oksitosin)**



KELOMPOK KONTROL





Lampiran 12 Hasil SPSS

Your temporary usage period for IBM SPSS Statistics will expire in 3798 days.

FREQUENCIES VARIABLES=usia pendidikan pekerjaan paritas
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		usia	pendidikan	pekerjaan	paritas
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	4	22.2	22.2	22.2
	20-35 tahun	10	55.6	55.6	77.8
	>35 tahun	4	22.2	22.2	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK	12	66.7	66.7	66.7
	Diploma 3	5	27.8	27.8	94.4
	S1/D4	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

		pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	2	11.1	11.1	11.1
	tidak bekerja	16	88.9	88.9	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Page 1

paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	5	27.8	27.8	27.8
	multipara	11	61.1	61.1	88.9
	grande multipara	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=usia pendidikan pekerjaan paritas
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics					
		usia	pendidikan	pekerjaan	paritas
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	11.1	11.1	11.1
	20-35 tahun	12	66.7	66.7	77.8
	>35 tahun	4	22.2	22.2	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK	10	55.6	55.6	55.6
	Diploma 3	5	27.8	27.8	83.3
	S1/D3	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Page 2

pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	4	22.2	22.2	22.2
	tidak bekerja	14	77.8	77.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	6	33.3	33.3	33.3
	multipara	10	55.6	55.6	88.9
	grande multipara	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Page 3

Descriptives				
Kelas		Statistic	Std. Error	
Post test Kontrol	Range	4		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-.031	.538	
	Kurtosis	.661	1.038	
	Mean	4.61	.244	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.10	
		Upper Bound	5.13	
	5% Trimmed Mean	4.62		
	Median	5.00		
	Variance	1.075		
	Std. Deviation	1.037		
	Minimum	3		
	Maximum	8		
	Range	3		
	Interquartile Range	1		
Skewness	-.155	.538		
Kurtosis	-1.007	1.038		

Tests of Normality							
Kelas		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Pre test Eksperimen	.221	18	.021	.892	18	.041
	Post test Eksperimen	.210	18	.035	.862	18	.013
	Pre test Kontrol	.219	18	.022	.891	18	.040
	Post test Kontrol	.202	18	.051	.886	18	.033

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil

Stem-and-Leaf Plots

Hasil Stem-and-Leaf Plot for
Kelas= Pre test Eksperimen:

Frequency Stem & Leaf

Your temporary usage period for IBM SPSS Statistics will expire in 3833 days.

NPAR TESTS
/M-W= hasil BY kelas (1 2)
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet0]

Mann-Whitney Test

Ranks

kelas	N	Mean Rank	Sum of Ranks
hasil posttest eksperimen	18	19.69	358.00
hasil posttest kontrol	18	17.11	308.00
Total	36		

Test Statistics^a

	hasil
Mann-Whitney U	137.000
Wilcoxon W	308.000
Z	-.823
Asymp. Sig. (2-tailed)	.411
Exact Sig. (2*(1-tailed Sig.))	.443 ^b

a. Grouping Variable: kelas
b. Not corrected for ties.

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Perbaikan Proposal




BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG

Nama : Khusnul Khotimah

Nim : 21530121021

Proposal telah diujikan pada tanggal : 30 April 2025

No	Nama Penguji	BAB	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Adriana Egam, S.ST.,M.Kes	BAB 1	Mencari data ASI terbaru dan menambahkan data kecukupan ASI di puskesmas mariat kabupaten sorong	
2.	Andriana M.Tr.Keb	BAB 1 dan BAB 3	Memperbaiki penulisan dan kerangka Teori	
3.	Harlinah S.ST.,M.Kes.M.Keb	BAB 1 dan BAB 2	Memperbaiki penulisan dan menambahkan materi pada bab 2	

Lampiran 14 Lembar Konsultasi Perbaikan Skripsi




BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI CENTUKI (CENDOL KATUK) DAN PIJAT
OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU POSTPARTUM
DI PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG**

Nama : Khusnul Khotimah

Nim : 21530121021

Proposal telah diujikan pada tanggal : 29 Juli 2025

No	Nama Penguji	BAB	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Adriana Egam, S.ST.,M.Kes	BAB 1 dan BAB 4	Memperbaiki Tujuan Khusus dan memperbaiki pembahasan	
2.	Andriana M.Tr.Keb	BAB 4 dan 5	Memperbaiki pembahasan dan kesimpulan	
3.	Harlinah S.ST.,M.Kes.M.Keb	BAB 1 dan BAB 5	Memperbaiki penulisan dan memperbaiki kesimpulan	

Lampiran 15 Biodata

BIODATA



Nama : Khusnul Khotimah
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 29 Maret 2003
Alamat : Jln.Melati Sp 2
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Iskandar Muda
Ibu : Siti Latifah
Jumlah Saudara : 2 (Dua)
Anak Ke : 2 (Dua)
Riwayat Pendidikan :

LEMBAGA INSTITUSI	PRIODE (TAHUN)
TK Aisyah 2 Kabupaten Sorong	2008-2009
MI Muhammadiyah 2 Kabupaten Sorong	2010-2015
MTS Negri 1 Kabupaten Sorong	2016-2018
SMA Negri 2 Kabupaten Sorong	2019-2021
Poltekkes Kemenkes Sorong	2022-2025