

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN AIR SUSU IBU PADA BAYI DI WILAYAH SORONG BARAT



Di susun oleh:

Lutfi Oktaviani
NIM: 21530121023

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT
JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES
KEMENKES SORONG JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN AIR SUSU IBU PADA BAYI DI WILAYAH SORONG BARAT

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Sarjana Terapan Kebidanan



Di susun oleh:

Lutfi Oktaviani

(NIM: 21530121023)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT
JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES
KEMENKES SORONG JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	:Pengaruh pemberian aroma terapi lavender Kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan air susu ibu di wilayah Sorong Barat
Nama lengkap	:Lutfi Oktaviani
NIM	:21530121023
Jurusan	:Kebidanan
Politeknik	:Sarjana Terapan Kebidanan
Alamat rumah dan no. Tlp/Hp	:Jl.Teratai rt.005 ,Makotyamsa (082397447644)
Alamat Email	: babyblue091001@icloud.com
Dosen pembimbing I	
Nama Lengkap dan Gelar	: Adriana Egam S.ST,M.Kes
NIP/NIDN	: 196707241988012004
Alamat Rumah dan No. Tlp	:KPR BPD Trikarya Permai (082198362562)
Dosen pembimbing II	
Nama Lengkap dan Gelar	: Fitra Duhita M.Keb
NIP/NIDN	: 198805172020122003
Alamat Rumah dan No. Tlp	:Jl.Harapan indah,Flamboyan 7, (085645095823)



Sorong, 28 Agustus 2025

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I

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

Dosen Pembimbing II

Fitra Duhita M.Keb
NIP: 198805172020122003

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

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

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI
PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN AIR SUSU IBU
PADA BAYI DI WILAYAH SORONG BARAT**

Di susun oleh:
Lutfi Oktaviani
21530121023

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal, 14 Agustus 2025

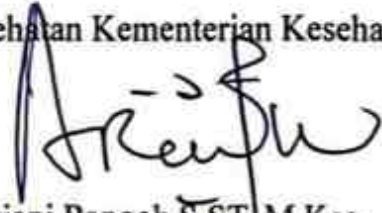
Susunan Tim Penguji

1. Cory.C.Situmorang,M.Keb
NIP. 198701032009122005
2. Adriana Egam S.ST,M.Kes
NIP. 196707241988012004
3. Fitra Duhita M.Keb
NIP. 198805172020122003


(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

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

PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI
PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN AIR SUSU IBU PADA BAYI
DI WILAYAH SORONG BARAT

Lutfi Oktaviani

Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11 Kota Sorong Email : babyblue091001@icloud.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF karena berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan tubuh bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif masih belum optimal. Secara global, cakupan ASI eksklusif untuk bayi usia kurang dari enam bulan hanya mencapai 44% pada tahun 2021, sementara target tahun 2030 sebesar 70%. Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif tahun 2023 sebesar 68,6% (SKI, 2023), dan di Papua Barat Daya menjadi salah satu provinsi dengan cakupan terendah yaitu 47,7%. Salah satu upaya untuk meningkatkan kecukupan ASI adalah melalui pemberian aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan posttest only with control group. Sampel sebanyak 30 ibu menyusui dibagi menjadi kelompok intervensi (n=15) dan kontrol (n=15) dengan teknik purposive sampling. Data kecukupan ASI dikumpulkan menggunakan lembar observasi berisi 7 indikator dan dikategorikan menjadi tidak, kurang, dan cukup. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney. **Hasil :** Kelompok intervensi memiliki kecukupan ASI kategori cukup sebesar 100%, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori kurang (73,3%). hasil uji Mann-Whitney dengan nilai $Z = -4.186$ dan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). **Kesimpulan :** Pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat oksitosin berpengaruh meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

Kata kunci: Aromaterapi lavender, pijat oksitosin, kecukupan ASI, bayi

*THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY COMBINED WITH
OXYTOCIN MASSAGE ON BREAST MILK SUFFICIENCY AMONG INFANTS
IN WEST SORONG*

Lutfi Oktaviani

Midwifery D4 Study Program, Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11, Sorong City Email: babyblue091001@icloud.com

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding during the first six months of an infant's life is recommended by WHO and UNICEF because it plays an important role in the growth, development, and immunity of the baby. However, exclusive breastfeeding coverage is still not optimal. Globally, exclusive breastfeeding coverage for infants under six months reached only 44% in 2021, while the target for 2030 is 70%. In Indonesia, the exclusive breastfeeding coverage in 2023 was 68.6% (SKI, 2023), and Southwest Papua is one of the provinces with the lowest coverage at 47.7%. One of the efforts to improve breast milk sufficiency is by providing lavender aromatherapy combined with oxytocin massage. **Objective:** To determine the effect of lavender aromatherapy combined with oxytocin massage on breast milk sufficiency among infants. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with a posttest only with control group approach. The sample consisted of 30 breastfeeding mothers, divided into an intervention group ($n = 15$) and a control group ($n = 15$) using purposive sampling. Breast milk sufficiency data were collected using an observation sheet containing seven indicators and categorized into insufficient, less sufficient, and sufficient. Data were analyzed using the Mann–Whitney test. **Results:** The intervention group had 100% in the sufficient category, while the control group was mostly in the less sufficient category (73.3%). The Mann–Whitney test results showed $Z = -4.186$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$). **Conclusion:** Lavender aromatherapy combined with oxytocin massage has an effect on increasing breast milk sufficiency among infants.

Keywords: lavender aromatherapy, oxytocin massage, breast milk sufficiency, infants

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Lutfi Oktaviani

NIM : 21530121023

Tanda Tangan :



Tanggal : 14 Agustus 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

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

Nama : Lutfi Oktaviani
NIM : 21530121023
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive royalty- free Right) atas skripsi saya yang berjudul: pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan air susu ibu pada bayi di wilayah Sorong Barat.

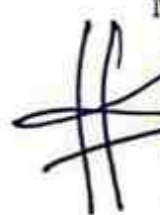
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Sorong

Pada Tanggal: 28

Agustus 2025

Yang menyatakan,



(Lutfi Oktaviani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Bapak dan Ibu :

1. Butet Agustarika, M. Kep selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Sorong
2. Ariani Pongoh., S.ST., M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan
3. Rizqi Kamalah, M. Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
4. Adriana Egam,S.ST,M.Kes selaku Pembimbing I skripsi yang telah membimbing,memberi arahan,serta nasihat kepada Peneliti selama penyusunan Skripsi ini.
5. Fitra Duhita,M.Keb selaku Pembimbing II skripsi yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti selama penyusunan Skripsi ini.
6. Feronika Morin,S.Kep,Ns selaku Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian guna menunjang Skripsi ini.
7. Jhoni Kalasuat ,SKM.,M.Kes selaku Kepala Puskesmas Sorong Barat yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian guna menunjang Skripsi ini.
8. Bidan-Bidan di ruangan VK Puskesmas tanjung Kasuari dan Puskesmas Sorong Barat yang sangat baik kepada penulis, Terima kasih sudah membantu penulis dan menjadi panutan penulis untuk meraih cita-cita dan memberikan semangat dan doa.
9. Teristimewa Kedua orang tua penulis,Bapak Sudarji dan Ibu Susmianti yang telah memberikan dukungan,serta kasih sayang yang tiada batas sehingga penulis bersemangat dalam menyelesaikan Skripsi ini.

10. Kepada cinta kasih kedua saudara kandung saya, Yayuk Novita Dewi,Amd.Keb. Terimakasih telah hadir di dunia sebagai kakak terbaik bagi penulis,terimakasih atas rasa sayang dan cinta yang tiada henti,segala pengorbanan,sandaran,dan juga do'a yang kakak berikan sedari adik masi kecil hingga saat ini engkau selalu menjadi garda terdepan untuk kebahagiaan penulis, terimakasih sudah menjadi panutan bagi penulis untuk menggapai cita-cita sehingga penulis bersemangat untuk menyelesaikan Skripsi ini.
11. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, Yudha Basudewa. Terimakasih telah berkontribusi dalam penulisan Skripsi ini,senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis,selalu memberikan dukungan,semangat, tenaga dan juga do'a. Terimakasih telah hadir menjadi salah satu bagian perjalanan hidup penulis semoga Allah selalu memberi keberkahan dalam segala hal yang kita lalui.
12. Adik terkasih Akbar Nusa, terimakasih atas segala kebaikan dan ketulusan yang telah di berikan pada penulis, terimakasih untuk selalu ada dan bersedia mengorbankan tenaga,waktu dan juga air mata untuk penulis dalam penulisan Skripsi ini,semoga Allah membalas segala kebaikan dan ananda selalu di kelilingi orang baik di manapun berada. Di kehidupan selanjutnya semoga ananda Akbar hadir sebagai adik kandung penulis, sekali lagi terimakasih sudah berjalan searah walaupun tidak sedarah.
13. Chindy Putri Irianti (elsa), terimakasih telah menjadi sahabat terbaik dan teman sebangku sejak awal perkuliahan, terimakasih telah membersamai penulis dalam suka maupun duka dan juga menjadi pendengar yang baik,teman berbagi cerita,dan penghibur.Canda dan saling pengertian yang terjalin selama bersama menjadi bagian berharga dan tidak terlupakan dalam perjalanan ini.
14. Teruntuk sahabat dan teman terkasih "GAWAT" Tri imel,Sinthia,Abihgael terimakasih sudah menjadi partner bertumbuh di segala kondisi dan tempat berkeluh kesah yang senantiasa menemani penulis dalam keadaan sulit maupun senang, memberikan dukungan serta motivasi, dan memberikan do'a setiap langkah yang penulis lalui sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

15. 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 ini.
16. Terakhir,terimakasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian besar, namun sulit di mengerti isi kepalanya,yaitu diriku sendiri okta.Terimakasih telah berusaha keras untuk yakin dan percaya bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini walau selama perjalanan studi cobaan datang dari segala penjuru dan silih berganti.Berbahagiailah selalu dengan dirimu, okta. Rayakan kehadiranmu sebagai berkah dimanapun kamu menjajakan kaki. Jangan sia-siakan usaha usaha dan do'a yang selalu kamu langitkan.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran masih sangat dibutuhkan penulis. Semoga skripsi ini, dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan terutama dalam ilmu kebidanan.

Sorong, 28 Agustus 2025

Penulis,



Lutfi Oktaviani

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah,tetapi Allah berjanji bahwa
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan ”

(QS.Al-in syirah 5-6)

*“Proud of me and my short list of accomplishments,say!me and my lack of new
news, me and my selfishness,me and myself wish you nothing but a happy new
version”*

(Rex Orange county-Happiness)

PERSEMBAHAN

“Dengan penuh rasa syukur ke hadirat Allah SWT, karya sederhana ini saya
persembahkan kepada kedua orang tua saya tercinta, yaitu Bapak Sudarji dan
Ibunda Susmianti yang senantiasa menjadi sumber kekuatan, doa, kasih sayang,
serta pengorbanan tanpa batas. Terima kasih atas segala cinta, dukungan, dan doa
tulus yang selalu mengiringi setiap langkah hingga akhirnya saya dapat
menyelesaikan skripsi ini. Karya ini saya persembahkan sebagai wujud kecil dari
rasa hormat, cinta, dan bakti saya kepada Bapak dan Ibu.”

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Uraian Teori	7
B. Landasan Teori	18
C. Kerangka teori.....	23
D. Hipotesis penelitian	23
BAB III.....	24
METODE PENELITIAN	24
A. Jenis/Desain Penelitian	24
B. Kerangka Konsep	25
C. Subjek penelitian	25
D. Definisi Oprasional.....	28
E. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	28
F. Instrument Penelitian.....	29
G. Teknik Pengumpulan Data.....	30
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	34

I. Etika Penelitian	36
BAB IV	38
HASIL PENELITIAN.....	38
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan.....	43
BAB V.....	51
PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Data SDM Puskesmas Sorong Barat dan Tanjung Kasuari	39
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	40
Tabel 4. 3 Distribusi Kecukupan ASI pada Bayi Berdasarkan Kelompok (n=30)	41

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi	58
Lampiran 2 Lembar Konsultasi	60
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	64
Lampiran 4 Lampiran 4 Surat Etik Penelitian	65
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	66
Lampiran 6 Lembar Observasi	68
Lampiran 7 Lembar Validasi Pakar	72
Lampiran 8 Informen Consen	80
Lampiran 9 SOP Penelitian	81
Lampiran 10 Media Leaflet	85
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian	86
Lampiran 12 Master Tabel	95
Lampiran 13 Hasil Analisis	99

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. ASI eksklusif memiliki manfaat signifikan bagi kesehatan bayi, termasuk peningkatan sistem imun, pencegahan malnutrisi, serta penurunan risiko penyakit infeksi dan kronis di kemudian hari. Pemerintah Indonesia juga menegaskan pentingnya ASI eksklusif melalui Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, yang menyatakan bahwa bayi berusia 0-6 bulan hanya boleh menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral (Tono, 2021)

Namun, capaian ASI eksklusif di berbagai tingkatan masih belum optimal. Secara global, cakupan ASI eksklusif untuk bayi usia kurang dari enam bulan hanya mencapai 44% pada tahun 2021, sementara targetnya untuk tahun 2030 adalah 70% (WHO, 2021). Di Indonesia, capaian ASI eksklusif pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) sebesar 68,6% untuk bayi usia 0-5 bulan, dengan target nasional sebesar 80% (SKI, 2023). Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Nusa Tenggara

Barat (87,9%), sedangkan Papua Barat Daya menjadi salah satu provinsi dengan cakupan terendah, hanya mencapai 47,7% (SKI, 2023).

Salah satu hambatan utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah persepsi atau kenyataan bahwa produksi ASI tidak mencukupi. Penelitian di RSI PKU Muhammadiyah Tegal menemukan bahwa 70% ibu nifas mengalami produksi ASI yang kurang dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan (Cendikia, 2022). Selain itu, penelitian di Distrik Kota Waisai, Papua, melaporkan bahwa hanya 35% ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, dan salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya produksi ASI (Hasan et al., 2022). WHO (2021) menyatakan bahwa ketidakcukupan produksi ASI sering kali dipengaruhi oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI.

Produksi ASI yang tidak mencukupi dapat berdampak pada kesehatan bayi, seperti peningkatan risiko malnutrisi, gangguan pertumbuhan, serta kerentanan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia (WHO, 2021). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Beberapa faktor utama yang memengaruhi produksi ASI antara lain frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, status gizi ibu, serta perawatan payudara. Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak produksi ASI karena stimulasi hormon prolaktin (Kemenkes RI, 2021). Stres dan kecemasan pada ibu dapat menghambat refleks *let-down*, yang berperan dalam pengeluaran ASI (Putri

et al., 2022). Kekurangan nutrisi tertentu juga dapat berdampak pada kualitas dan kuantitas ASI yang diproduksi (Saputri *et al.*, 2019). Selain itu, teknik menyusui yang benar dengan memperhatikan faktor LATCH (*Latch-on, Audible swallowing, Type or shape of nipple, Comfort level, Hold Positioning*) dapat mendukung produksi ASI yang optimal (Carolina et al., 2023).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya adalah dengan metode pijat oksitosin dan aromaterapi lavender. Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan di sepanjang tulang belakang hingga tulang costae ke-5 dan ke-6 untuk merangsang hormon oksitosin, yang berperan dalam refleksi *let-down* ASI (Rahayu, 2019). Penelitian Waryantini & Muliawati (2020) menunjukkan bahwa pijat oksitosin secara signifikan meningkatkan volume ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sementara itu, aromaterapi lavender mengandung linalool dan linalyl acetate yang memiliki efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan kadar stres dan meningkatkan produksi hormon oksitosin (Hamisa et al., 2021). Studi menunjukkan bahwa ibu yang diberikan aromaterapi lavender mengalami peningkatan produksi ASI yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak menerima intervensi tersebut.

ASI eksklusif memiliki peran krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target nasional. Salah satu faktor utama yang menyebabkan

kegagalan ASI eksklusif adalah ketidakcukupan produksi ASI, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, dan perawatan payudara. Pijat oksitosin dan aromaterapi lavender merupakan dua metode yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI, dan penelitian ini bertujuan untuk mengonfirmasi efektivitasnya dalam konteks ibu nifas (Ohorella *et al.*, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Sorong tahun 2024, cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas menunjukkan perbedaan antar wilayah. Puskesmas Sorong Barat memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 60%, sedangkan Puskesmas Tanjung Kasuari sebesar 60,8%. Angka ini lebih rendah dibandingkan beberapa puskesmas lainnya, seperti Puskesmas Kelasaman dan Puskesmas Malanu yang masing-masing mencapai 70%, Puskesmas Malaisimsa sebesar 65%, Puskesmas Remu sebesar 65%, Puskesmas Malawili sebesar 70%, dan Puskesmas Dom sebesar 65%. Kondisi ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sorong Barat dan Puskesmas Tanjung Kasuari relatif masih rendah dibandingkan dengan beberapa puskesmas lain di Kota Sorong. (Dinas Kesehatan Kota Sorong, 2024). Kemudian setelah di telusuri lebih lanjut, Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu nifas menunjukan bahwa 7 dari 10 ibu mengalami kesulitan memberikan ASI di karenakan ASI yang keluar pada saat awal masa nifas hanya sedikit. Masalah yang dialami oleh ibu nifas ini bisa menyebabkan kecukupan ASI pada bayi terganggu. Oleh

karena itu diperlukan solusi dari permasalahan tersebut. Sehingga wilayah ini menjadi lokasi yang tepat untuk meneliti pengaruh metode pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan beberapa hal yang telah di jelaskan di atas, penulis tertarik untuk meneliti terkait Pengaruh Pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI Wilayah Sorong Barat.

B. Rumusan Masahan

Apakah pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin berpengaruh terhadap kecukupan ASI pada bayi di Wilayah Sorong Barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi di wilayah Sororng Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah kecukupan ASI pada kelompok kontrol (tanpa pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin)
- b. Mengidentifikasi jumlah kecukupan ASI pada kelompok intervensi (pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin)
- c. Menganalisis Pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada Bayi di Wilayah Sorong Barat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi bagi puskesmas dalam menentukan arah kebijakan dan perbaikan pelayanan khususnya mengenai kecukupan ASI pada Bayi di Wilayah Sorong Barat Membantu meningkatkan pelayanan Kebidanan pada ibu Nifas dalam mengatasi sulitnya memberikan ASI eksklusif di Wilayah Sorong Barat.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Membantu meningkatkan pelayanan Kebidanan pada ibu Nifas dalam mengatasi sulitnya memberikan ASI eksklusif di Wilayah Sorong Barat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. NIFAS

1. Definisi Nifas

Masa nifas adalah periode yang kritis dalam perjalanan seorang wanita setelah melahirkan. Asuhan kebidanan pada masa nifas bukan hanya tentang pemulihan fisik, tetapi juga tentang memberikan dukungan emosional, mendukung pemberian ASI, dan membimbing ibu dalam peran barunya sebagai orang tua. Masa nifas ini mencakup beberapa minggu hingga beberapa bulan pasca melahirkan. Umumnya, masa nifas dimulai segera setelah bayi lahir dan berlangsung hingga enam minggu pertama, tetapi beberapa definisi menyertakan rentang waktu hingga 12 minggu setelah persalinan. (Putri *et al.*, 2020)

2. Tujuan Masa Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), tujuan utama dari asuhan masa nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi serta menangani komplikasi secara dini, mendorong keberhasilan pemberian ASI, memberikan konseling keluarga berencana, serta membantu ibu dalam penyesuaian emosional dan sosial terhadap peran sebagai orang tua.

a. Perubahan Fisiologi dan Psikologis Masa Nifas

Perubahan Fisiologi dan Psikologis Masa Nifas Secara fisiologis, perubahan meliputi involusi uterus, pengeluaran lochia, dan perubahan hormonal seperti penurunan kadar estrogen dan progesteron serta peningkatan oksitosin akibat isapan bayi (Sari & Wahyuningsih, 2022). Secara psikologis, ibu mengalami beberapa fase adaptasi, yaitu fase ketergantungan, fase transisi, dan fase penerimaan peran ibu (Purnama & Yuliani, 2022).

1) Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas merupakan bentuk adaptasi tubuh terhadap kondisi setelah masa persalinan. Perubahan fisiologis yang terjadi merupakan salah satu dukungan proses menyusui akan tetapi apabila pada masa ini tidak di tangani dengan baik maka dapat mengakibatkan terjadi infeksi atau subinvolusi uteri. Beberapa perubahan utama yang terjadi adalah involusi uterus atau terjadi pengecilan kembali rahim yang terjadi selama enam minggu, pengeluaran darah nifas (lochia), proses penyembuhan luka persalinan juga perubahan pada system kardiovaskular dan Hormonal (Astuti & Setiawati, 2021). Selain itu terjadinya juga penurunan hormon oksitosin estrogen dan progesteron yang sempat tinggi saat hamil. Produksi hormon oksitosin yang meningkat merupakan respon dari isapan bayi ketika menyusui, yang mana ini

membantu proses kontraksi rahim, dan mengurangi perdarahan setelah melahirkan (Sari & Wahyuningsih, 2022).

2) Perubahan Psikologis

Menurut Walyani Dan Purwoastuti, 2020 perubahan psikologi yang dialami ibu masa nifas terdiri dalam beberapa fase diantaranya adalah fase *talking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Fase *talking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, dan fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

Perubahan yang terjadi pada masa nifas signifikan. Banyak ibu mengalami fluktuasi emosi karena terjadinya perubahan hormon, merasa kelelahan fisik dan tanggung jawab bertambah dalam merawat bayi. Seringkali juga ibu nifas mengalami *baby blues* yang disebabkan karena adanya perasaan khawatir, cemas hingga sedih yang berlebihan pasca melahirkan, dalam beberapa kasus apabila tidak ditangani dengan baik maka kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum (Purnama & Yuliani, 2022).

Maka dari itu pada masa perubahan baik fisiologis dan psikologis dibutuhkan dukungan dari keluarga, terutama suami. Dengan adanya dukungan dari lingkungan sekitar dapat menurunkan Tingkat stress dan dapat juga meningkatkan produksi ASI secara alami karena adanya pelepasan hormon oksitosin yang lebih optimal (Kianpour *et al.*, 2016).

B. KECUKUPAN ASI

1. Definisi

ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi yang mengandung lemak, protein, dan zat gizi penting lainnya. WHO (2021) menyatakan bahwa ASI eksklusif berarti hanya memberikan ASI tanpa makanan atau minuman lain sejak lahir hingga usia enam bulan. Menurut World Health Organization (WHO, 2011) ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Jama *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's* (UNICEF) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Aprilliani *et al.*, 2023)

2. Indikator kecukupan ASI dan faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Menurut (Rahayu & Andriyani, 2024) produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti asupan nutrisi yang cukup, frekuensi menyusui

yang sering, istirahat dan tidur yang cukup, kondisi psikologis ibu yang stabil, penggunaan kontrasepsi tertentu, serta teknik menyusui yang benar. Semua faktor ini berperan dalam memperlancar proses laktasi.

Produksi ASI setiap ibu berbeda-beda, ada yang cukup bahkan berlimpah namun ada juga yang mengalami ketidaklancaran. Penyebab lain pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat dipengaruhi dari faktor umur, frekuensi menyusui dan paritas (Ariani, 2022), Status gizi dan perawatan payudara (Wulandari *et al.*, 2022). Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi dalam tumbuh kembangnya menjadi lebih baik sesuai yang direkomendasikan oleh WHO (Dewi, 2019).

Apabila Kekurangan produksi ASI dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, sehingga berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan otak termasuk kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung perkembangan kognitif dan fisik bayi pada masa awal kehidupannya (Hidayati & Sari, 2023). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami penyakit, infeksi, serta berisiko mengalami obesitas di masa dewasa, sementara ibu yang tidak menyusui cenderung mengalami pembendungan ASI seperti mastitis dan kesulitan menurunkan berat badan setelah melahirkan (Setiyawati, 2023). Untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan meningkatkan frekuensi menyusui, menjaga kondisi psikologis ibu dengan baik dan melakukan perawatan payudara.

3. Output Eliminasi Bayi sebagai indikator Kecukupan ASI

Kecukupan ASI pada bayi dapat dinilai melalui beberapa indikator non-invasif, salah satunya adalah pola eliminasi bayi yang mencakup frekuensi buang air kecil dan besar. Bayi yang mendapatkan ASI secara cukup umumnya akan buang air kecil sebanyak enam hingga delapan kali dalam sehari, dengan warna urine jernih hingga kuning muda, serta buang air besar secara rutin sesuai usia dan tanpa tanda konstipasi atau feses keras. Pola eliminasi ini mencerminkan kecukupan cairan dan nutrisi yang diperoleh bayi dari ASI, sehingga menjadi indikator penting dalam pemantauan tumbuh kembang awal bayi (Ramadani, 2023).

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif umumnya akan menunjukkan pola buang air besar dan buang air kecil yang khas. Pada akhir minggu pertama kehidupannya, feses bayi tersebut biasanya berwarna kuning, bertekstur lunak, dan tampak berbiji-biji, yang menandakan proses pencernaan berjalan dengan baik. Selain itu, volume ASI yang cukup juga akan memengaruhi warna dan jumlah urine yang dikeluarkan. Urine bayi menjadi lebih encer dan berwarna terang, sedangkan urine yang berwarna gelap dan pekat dapat mengindikasikan asupan ASI yang kurang atau tanda dehidrasi ringan. Bayi yang mengonsumsi ASI dalam jumlah memadai umumnya buang air kecil minimal enam kali dalam sehari, dan pola buang air besar bisa mencapai lima hingga sepuluh kali sehari dalam bulan pertama kehidupan, kemudian frekuensinya perlahan menurun seiring pertumbuhan

bayi, selama berat badan tetap bertambah dan bayi tampak sehat, kondisi ini masih dianggap normal (Kartini et al., 2020)

Penilaian kecukupan ASI pada bayi baru lahir dapat dilakukan melalui berbagai metode non-invasif, salah satunya dengan mengamati kondisi popok yang digunakan bayi. Selain memperhatikan frekuensi dan warna urin, penimbangan berat popok setelah digunakan juga merupakan indikator yang dapat diandalkan untuk menilai kecukupan cairan. Apabila bayi mengeluarkan urin dalam jumlah cukup, maka berat popok basah akan meningkat secara signifikan. Hal ini mencerminkan bahwa asupan ASI yang diterima bayi telah memenuhi kebutuhan hidrasi dan nutrisinya. Metode ini sangat bermanfaat, terutama bagi ibu menyusui, karena dapat digunakan untuk memantau kecukupan ASI secara praktis dan tanpa intervensi medis (Widyaningrum, 2020; Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2021). Penimbangan popok bayi merupakan metode sederhana dan efektif untuk menilai kecukupan cairan yang diperoleh bayi melalui ASI. Langkah ini dilakukan dengan cara menimbang popok dalam keadaan kering, lalu kembali ditimbang setelah popok basah oleh urin. Selisih berat tersebut mencerminkan jumlah urin yang dikeluarkan. Jika rata-rata berat popok basah mencapai 30–60 gram, maka bayi dinilai telah menerima asupan ASI yang cukup (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2021).

C. AROMATERAPI LAVENDER

1. Efek aromaterapi terhadap stress

Aromaterapi adalah metode nonfarmakologis yang menggunakan minyak esensial seperti lavender untuk meningkatkan keseimbangan emosional dan fisik. Lavender mengandung linalool dan linalyl asetat yang bersifat sedatif (Aprilia & Purwanti, 2022). Salah satu minyak esensial beraroma yang digunakan dalam aromaterapi adalah minyak lavender. Nama ilmiahnya adalah *Lavandula angustifolia* dari kelompok mint dengan nama Inggris lavender. Minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*) dikenal luas dalam aromaterapi karena efek menenangkan dan relaksasinya, terutama karena kandungan senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang bekerja pada reseptor GABA di sistem saraf pusat. Aktivasi reseptor GABA ini membantu menurunkan aktivitas saraf berlebih, menciptakan rasa tenang dan nyaman, serta terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi pada individu yang mengalami stres ringan (Affanin et al., 2023).

2. Peran Aromaterapi dalam meningkatkan relaksasi serta produksi ASI

Peran Aromaterapi dalam Meningkatkan Produksi ASI
Aromaterapi bekerja melalui sistem limbik di otak yang memengaruhi emosi dan hormon. Pada ibu menyusui, relaksasi membantu memperlancar refleks *let-down* ASI (Putri & Widodo, 2021). Dalam konteks ibu menyusui, relaksasi sangat penting karena stres dapat

menekan pelepasan hormon oksitosin, hormon kunci dalam pengeluaran ASI (*let-down reflex*).

Aromaterapi lavender sering digunakan pada ibu nifas karena minyak esensial ini diketahui memiliki efek sedatif dan relaksasi yang kuat. Minyak lavender menjadi salah satu yang paling populer dalam praktik kesehatan, termasuk pada praktik klinis untuk menangani masalah psikosomatik di bidang kebidanan dan ginekologi (Maryani & Himalaya, 2020). Menghirup aromaterapi lavender selama 15 menit setiap hari dapat efektif dalam menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan gejala depresi pada ibu pasca persalinan. Sebuah studi menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender selama periode beberapa minggu setelah melahirkan memberikan efek menenangkan pada sistem saraf pusat, yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis ibu pasca persalinan (Affanin et al., 2023). Menurut penelitian lain, Inhalasi aromaterapi lavender dapat menurunkan Tingkat kecemasan dan stress pada ibu menyusui hal ini membuat produksi ASI menjadi lancar, karena ketika kondisi ibu lebih rileks maka pelepasan oksitosin akan lebih efektif sehingga pengeluaran ASI lebih lancar dan volume ASI juga meningkat (Aprilia Purwanti, 2022).

D. PIJAT OKSITOSIN

1. Pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah metode stimulasi secara manual pada punggung ibu menyusui yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran

hormon oksitosin. Hormon ini sangat penting dalam proses laktasi karena membantu pengeluaran ASI melalui kontraksi sel-sel mioepitel di sekitar alveoli payudara. Pijat dilakukan di sepanjang tulang belakang bagian atas (T2–T5) dengan gerakan memutar dan tekanan lembut (Wahyuni & Wulandari, 2023).

Teknik pijat oksitosin dilakukan dengan sentuhan lembut dan irama tertentu yang akan memberikan efek relaksasi kepada ibu. Pijat oksitosin ini bekerja dengan menstimulasi saraf parasimpatis sehingga meningkatkan perasaan nyaman, mampu memperlancar aliran darah ke payudara dan memicu pelepasan hormon oksitosin oleh kelenjar hipotalamus yang kemudian akan di sekresi oleh kelenjar hipofisis posterior (Amalia & Purwaningsih, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Susanto dkk (2022), menyatakan bahwa pemberian pijat oksitosin dengan durasi selama 15-30 menit setiap harinya telah terbukti efektif meningkatkan volume ASI pada ibu nifas, selain itu mampu mengurangi otot yang tegang dan bermanfaat bagi psikologis ibu yaitu mengurangi stress yang mana hal tersebut merupakan faktor yang menghambat reflek *let down* (pengeluaran ASI) serta meningkatkan kenyamanan dan ikatan emosi antara ibu dan bayi.

2. Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum

Produksi ASI terjadi di mulai dari adanya stimulasi isapan bayi yaitu ketika bayi menyusu maka saraf-saraf sensorik di sekitar putting

susu ibu akan terangsang sehingga terjadi pengiriman sinyal ke otak yaitu ke hipotalamus yang kemudian memberikan sinyal ke kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin ke dalam aliran darah setelah itu oksitosin yang beredar melalui darah akan mencapai jaringan payudara, khususnya bagian sel mioepitel yang mengelilingi alveoli tempat dimana produksi ASI yang terjadi dalam kelenjar payudara, kemudian oksitosin tersebut akan mengakibatkan sel mioepitel berkontraksi, sehingga mendorong ASI keluar dari alveoli menuju ductus lakiferus yang merupakan saluran ASI hingga ke puting susu. Pada proses pengeluaran ASI yang dikenal dengan *let down reflex* ini yang memungkinkan bayi memperoleh ASI secara lancar saat menyusui (Wulandari & Setyowati, 2021).

Dengan demikian produksi ASI dapat dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis, terutama sangat berpengaruh pada pelepasan hormon oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu metode terapi non farmakologis yang digunakan dalam meningkatkan produksi ASI, terkhususnya pada ibu postpartum. Pijat oksitosin bermanfaat membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, melepaskan lelah, meningkatkan produksi ASI dan memperlancar ASI (Prasetya et al., 2021).

Ibu yang diberikan intervensi pijat oksitosin selama 15 menit per hari selama tiga hari berturut-turut mengalami peningkatan volume ASI

yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Peningkatan ini tidak hanya berasal dari aspek hormonal, tetapi juga karena efek relaksasi dan penurunan stres yang mendukung kelancaran menyusui (Intan Natalia, 2022). Pijat oksitosin memiliki efek positif dalam mempercepat waktu pengeluaran ASI pertama (*early milk let-down*), yang sangat penting terutama untuk ibu yang mengalami keterlambatan aktasi awal. Pijat oksitosin ini memiliki manfaat yang baik terlebih lagi apabila dikombinasikan dengan dukungan menyusui dini, posisi yang tepat dan stimulasi isapan bayi (Susanti *et al*, 2023). Sehingga pijat oksitosin ini dapat menjadi alternatif intervensi sederhana, efektif dan aman dalam meningkatkan keberhasilan menyusui terutama pada masa awal postpartum.

E. KOMBINASI AROMATERAPI LAVENDER DAN PIJAT OKSITOSIN

Aromaterapi lavender dan pijat oksitosin adalah terapi nonfarmakologis yang telah terbukti efektif dalam mendukung proses laktasi, terkhususnya dalam meningkatkan produksi ASI dan pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Kedua metode ini memiliki efek yang sinergis dalam menstimulasi hormon oksitosin. Kombinasi antara pijat oksitosin dan aromaterapi ini memberikan manfaat ganda diantaranya mampu memberikan relaksasi psikis melalui aromaterapi juga mampu memberikan stimulasi fisik dari pijat oksitosin.

1. Efektivitas pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu menyusui

Menghirup aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi yang bekerja pada sistem saraf pusat, khususnya hipotalamus, yang berperan dalam meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini kemudian memicu kontraksi sel-sel myoepitel di payudara sehingga dapat meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum (Romzalina et al., 2023). Kombinasi intervensi ini lebih efektif dalam meningkatkan volume ASI dan menurunkan tingkat stres ibu dibandingkan jika dilakukan secara terpisah. Hasilnya, ibu merasa lebih nyaman, proses menyusui lebih lancar, dan ikatan ibu-anak semakin kuat (Wulanddari & Nurhidayati, 2022).

2. Tujuan aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin

Pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender adalah kombinasi yang dianggap lebih berpengaruh terhadap produksi ASI karena pijatan pada punggung dan wangi dari lavender dapat membuat ibu semakin rileks sehingga meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin (Wulan M, 2019). Penambahan aromaterapi lavender bisa digunakan untuk membantu mempermudah dalam proses pemijatan dan memberikan relaksasi pada ibu post partum. Selain itu dapat juga membantu pengeluaran produksi hormon yang berperan besar pada proses laktasi sehingga proses menyusui dapat berjalan secara maksimal (Purwati Y, 2020).

3. Efek fisiologis aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin

Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode inhalasi yang efektif untuk memberikan efek relaksasi. Senyawa aktif dalam minyak lavender mampu menstimulasi sistem saraf pusat, khususnya hipotalamus

yang berperan dalam produksi hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin ini berkontribusi pada peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (Ningsih & Wulan, 2023).

Pijat oksitosin adalah metode stimulasi berupa pijatan ringan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang ibu, terutama dari vertebra torakalis ke-5 hingga ke-6, dengan arah menuju bawah tulang belikat. Teknik ini merangsang sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin secara endogen. Hormon ini memicu kontraksi sel-sel mioepitel di jaringan alveoli payudara, sehingga mempermudah pengeluaran ASI. Selain itu, pijat oksitosin juga terbukti membantu ibu merasa lebih tenang, mengurangi stres, serta meningkatkan bonding antara ibu dan bayi. Peningkatan oksitosin ini sangat penting terutama pada ibu post partum yang mengalami hambatan dalam proses menyusui (Widiyastuti *et al.*, 2021).

Pijat oksitosin merupakan salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang hingga tulang costae kelima-keenam, yang bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini berperan penting dalam proses pengeluaran ASI, meningkatkan rasa nyaman, serta mengurangi pembengkakan dan sumbatan pada payudara. Selain itu, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi yang membantu ibu merasa lebih tenang selama masa nifas. Penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat memperlancar produksi ASI pada ibu nifas (Amiri *et al.*, 2020). Aromaterapi ketika dihirup, senyawa ini berinteraksi dengan sistem limbik

otak dan menghasilkan efek penurunan aktivitas saraf simpatis serta peningkatan saraf parasimpatis. Penurunan tingkat stres dan kecemasan ini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin secara alami, sehingga meningkatkan refleksi pengeluaran ASI. Oleh karena itu, aromaterapi lavender dapat menjadi intervensi pendukung dalam meningkatkan produksi dan kelancaran ASI, terutama pada ibu menyusui dengan tingkat kecemasan tinggi (Putri & Widodo, 2021).

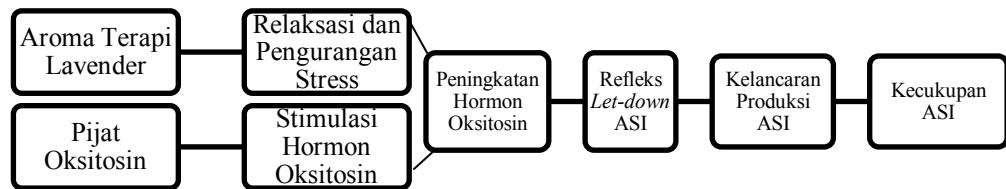
4. Mekanisme aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin

Aromaterapi lavender yang diberikan bersamaan dengan pijat oksitosin bekerja melalui stimulasi sistem olfaktori yang langsung terhubung ke sistem limbik di otak, yang berperan penting dalam pengaturan emosi dan fisiologis tubuh. Ketika molekul lavender seperti linalool dan linalil asetat dihirup, sistem saraf olfaktori mengirimkan sinyal ke hipotalamus, memicu pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini dikenal berperan dalam meningkatkan kontraksi otot-otot myoepitel pada payudara, sehingga membantu memperlancar pengeluaran ASI. Selain itu, kombinasi dengan pijat oksitosin memberikan stimulasi mekanis pada punggung atas yang juga memicu respons neuroendokrin tubuh terhadap stres dan meningkatkan relaksasi, yang berkontribusi pada produksi ASI yang lebih optimal (Indrayanti & Lestari, 2022). Pijat oksitosin merupakan salah satu metode stimulasi non-farmakologis yang terbukti dapat meningkatkan produksi ASI. Teknik ini dilakukan di sepanjang tulang belakang, dari area vertebra torakalis hingga ke arah sakrum. Stimulasi yang diberikan melalui

pijatan ini akan mengaktifkan saraf sensorik kulit yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak, khususnya ke hipotalamus. Selanjutnya, hipotalamus akan merangsang kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin ke dalam aliran darah. Oksitosin inilah yang kemudian memicu kontraksi sel-sel mioepitel pada alveoli payudara, sehingga memfasilitasi pengeluaran ASI. Mekanisme ini serupa dengan refleks isapan bayi saat menyusui langsung, yang juga mengaktifkan jalur neuroendokrin serupa. Selain meningkatkan hormon oksitosin, pijat ini juga memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi stres ibu, yang secara tidak langsung mendukung kelancaran produksi ASI (Gultom & Siahaan, 2022).

Menghirup aromaterapi lavender dapat memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat, khususnya bagian hipotalamus. Relaksasi ini merangsang peningkatan produksi hormon oksitosin yang berperan penting dalam pengeluaran dan produksi ASI pada ibu menyusui. Senyawa aktif dalam minyak esensial lavender, seperti linalool dan linalil asetat, memiliki sifat ansiolitik dan antidepresan yang dapat menenangkan hipotalamus, sehingga membantu sistem saraf pusat memproduksi lebih banyak oksitosin. Peningkatan kadar oksitosin ini berkontribusi pada peningkatan aliran ASI dan memberikan rasa nyaman bagi ibu menyusui (Pratiwi & Nurrohmah, 2023).

F. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 kerangka teori

G. HIPOTESIS PENELITIAN

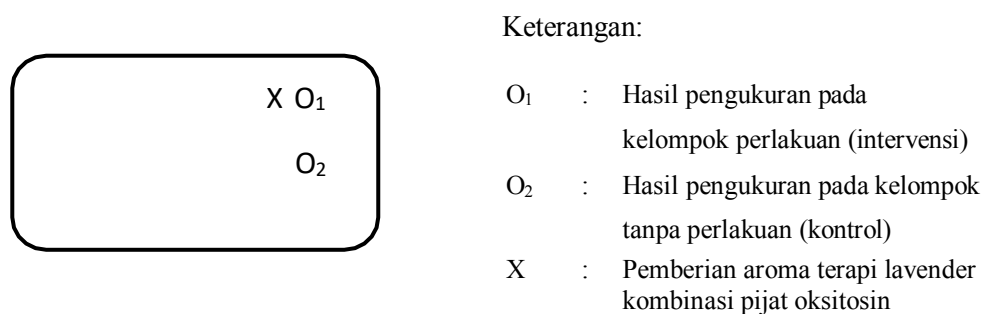
Menurut Suharsimi Arikunto dalam (Hardani *et al.*, 2020), Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah Pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin berpengaruh terhadap kecukupan ASI pada bayi di Wilayah Sorong Barat.

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 *post test with control group design* yaitu suatu teknik untuk mengetahui efek sesudah pemberian perlakuan. Secara bagan, desain kelompok tunggal desain *posttest* dapat digambarkan sebagai berikut:



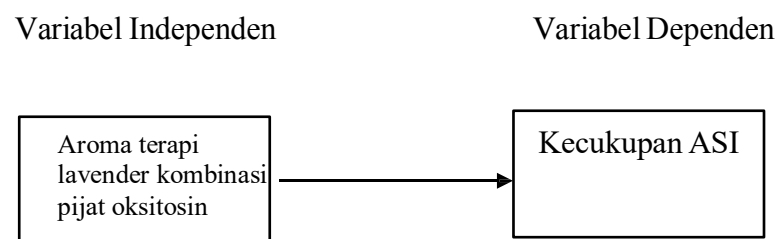
Gambar 3.1 Rancangan desain pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI.

Pada penelitian ini intervensi kelompok perlakuan adalah pijat oksitosin yang di kombinasikan dengan aroma terapi lavender dengan subjek adalah ibu postpartum yang mengalami hambatan produksi ASI.

Intervensi kelompok kontrol mendapatkan perlakuan standar, misalnya hanya diberikan konseling laktasi atau perawatan umum yang tidak melibatkan pijat oksitosin atau aromaterapi. Subjek penelitian Ibu postpartum yang mengalami hambatan produksi ASI.

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 3.2 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 nifas dengan partus pervaginam spontan diwilayah Sorong Barat. Diketahui jumlah populasi ibu bersalin rata-rata per bulan dalam tiga bulan terakhir sebanyak 41 ibu bersalin.

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 Nifas di wilayah sorong barat yang memenuhi kriteria pengambilan sampel baik kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang harus dimiliki oleh responden agar dapat masuk sebagai sampel (Delia,2022).

Berikut kriteria inklusi pada penelitian ini :

- 1) Ibu postpartum (nifas) pada masa 0–6 minggu setelah melahirkan.
- 2) Ibu yang menyusui secara langsung (*direct breastfeeding*).
- 3) Ibu yang bersedia mengikuti intervensi aromaterapi dan pijat oksitosin sesuai jadwal yang ditentukan.
- 4) Ibu yang memiliki bayi sehat dan lahir cukup bulan (≥ 37 minggu kehamilan).
- 5) Ibu dalam kondisi sehat secara fisik dan mental, serta tidak sedang mengonsumsi obat-obatan yang memengaruhi produksi ASI.

- a. Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang menyebabkan responden tidak dapat diikutkan (Delia,2022).

Berikut kriteria eksklusi pada penelitian ini :

- 1) Ibu dengan riwayat gangguan hormonal atau penyakit yang memengaruhi produksi ASI (seperti hipotiroid, diabetes mellitus tidak terkontrol, dll).
- 2) Ibu yang mengalami komplikasi postpartum berat (seperti perdarahan postpartum berat, infeksi berat, dsb).
- 3) Ibu yang alergi terhadap aromaterapi lavender.
- 4) Bayi yang mengalami kelainan urin, seperti anuria, oliguria, atau gangguan fungsi ginjal lainnya yang dapat memengaruhi jumlah dan frekuensi urin.

4. Teknik Sampling

Pada penelitian ini digunakan teknik non-probability sampling dengan pendekatan incidental sampling yang dipadukan dengan purposive sampling. Teknik ini dipilih karena peneliti mengambil responden yang secara kebetulan ditemui pada saat penelitian berlangsung, namun tetap mempertimbangkan kesesuaian responden dengan tujuan penelitian. Pendekatan ini dinilai efektif untuk memperoleh sampel yang representatif terhadap fenomena yang diteliti. Teknik ini sering digunakan ketika peneliti membutuhkan sampel dengan cepat dan praktis, meskipun risiko bias lebih tinggi dibandingkan teknik sampling lain (Makwana et al., 2023). Sampel yang diperoleh di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Definisi Oprasional

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

Tabel 2.1 Definisi Oprasional Efektivitas Pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variable Independen Pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin	Memberikan aroma terapi lavender saat ibu sedang di berikan pijat oksitosin selama 5 hari (15 menit/ hari)	- SOP	Nominal	1 : Diberikan 0 : Tidak Diberikan
Variable Dependen kecukupan ASI	Pemberian ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi, dinilai berdasarkan pengeluaran ASI, kondisi payudara ibu setelah menyusui, kondisi bayi setelah menyusui, BAB dan BAK bayi	- lembar observasi harian	Ordinal	1: Tidak, jika < 40 % 2: Kurang, jika 40% - 79% 3: Cukup, jika $\geq 80\%$

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di wilayah cakupan Puskesmas Sorong Barat dan Tanjung Kasuari distrik Sorong Barat. Waktu penelitian pada bulan Juni hingga Juli 2025.

F. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah segala alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis dan objektif guna memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen ini berfungsi untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan valid dan reliabel, baik dalam bentuk kuesioner, lembar observasi, panduan wawancara, maupun alat ukur lainnya (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang berisi 7 pertanyaan, meliputi:

1. ASI keluar tanpa memencet payudara
2. Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui
3. Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui
4. ASI menetes setelah menyusui
5. Setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4jam
6. Bayi BAK sekitar 6-8 kali dalam sehari dan berwarna pucat seperti jerami
7. Feses bayi berwarna kuning dan lembek

Selanjutnya hasil pengisian dari lembar observasi dinilai untuk menentukan kriteria kecukupan ASI, dengan rumus sebagai berikut:

Tidak : <40%

Kurang : 40%-79%

Cukup : $\leq 80\%$

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah centang}}{\text{Total item}} \times 100\%$$

Contoh :

$$\text{Presentase} = \frac{5}{7} \times 100\% = 71\% \text{ (kurang)}$$

Lembar observasi ini diambil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Arianti Ericha,2024). Lembar observasi yang digunakan telah dilakukan uji validitas pakar dari 2 (dua) orang bidan yang telah tersertifikasi sebagai konselor menyusui.

G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data karakteristik responden, meliputi umur ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas, usia gestasi dan riwayat obstetri.

b. Data Sekunder

Data yang di ambil dari buku kohort, buku KIA, meliputi usia kehamilan, catatan riwayat persalinan,dan register nifas.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Deskripsi data

Sebelum melakukan analisis statistik, penting untuk mendeskripsikan data yang diperoleh dari post test untuk kedua kelompok (perlakuan dan kontrol). Data yang dimaksud adalah data

kecukupan ASI: menghitung median, minimum, maksimum, dan rentang kecukupan ASI pada saat post-test untuk setiap kelompok.

b. Prosedur Pengambilan data

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

1) Tahap Persiapan

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

- a) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala puskesmas di wilayah Sorong Barat
- b) Mempersiapkan lembar *informed consent*.
- c) Mempersiapkan lembar observasi penilaian .

2) Tahap Pelaksanaan

Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan

- a) Mencatat inisial, umur, jenis kelamin dari ibu yang bersalin.
- b) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
- c) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- d) 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.

- e) Melakukan kontrak waktu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi, bahwa dilakukan Pijat Oksitosin Dan Terapi Lavender
- f) Memberikan penatalaksanaan kepada ibu, baik kelompok kontrol maupun perlakuan:

➤ Kelompok perlakuan

- (1) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
- (2) Memastikan bahwa sampel sesuai standart
- (3) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- (4) Memberikan edukasi pada keluarga
- (5) Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu

Fase Kerja

- (1) Mencuci tangan.
- (2) Teteskan aromaterapi lavender 2-3 tetes kedalam diffuser berisi 1000 ml -1500 ml air, nyalakan diffuser selama 15 menit
- (3) Meminta ibuu untuk melepaskan pakaian bagian atas.
- (4) Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.
- (5) Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra.

- (6) Melumuri tangan dengan minyak.
- (7) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan.
- (8) Menekan ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil.
- (9) Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang ke arah tulang belikat selama 3-5 menit.
- (10) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- (11) Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat
- (12) Merapikan pasien dan alat pijat
- (13) Ibu tetap ada dalam ruangan hingga waktu selesai (setelah 15 menit)
- (14) Rapihkan difuser dan alat lainnya.
- (15) Memberikan difuser, roma terapi dan media leaflet.

Fase Terminasi

- (1) Mencuci tangan
- (2) Evaluasi respon pasien
- (3) Dokumentasi

➤ Kelompok kontrol

- 1) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
- 2) Memastikan bahwa sampel sesuai standart
- 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 4) Dokumentas.
- 5) Pada hari ke-6, melakukan observasi menggunakan lembar observasi kecukupan menyusui

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

a. Teknik 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. Tabulation

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

d. Entry Data

Merupakan proses memasukkan 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

b. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang di teliti secara terpisah dengan membuat atabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis adalah kualitas tidur pada Ibu nifas pada kelompok intervensi yang dilakukan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin dan kelompok kontrol yang tidak di lakukan Pemberian aroma terapi lavender dan pijat oksitosin.

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 dan sebelumnya peneliti melakukan uji hipotesis. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan kecukupan ASI antara kelompok

intervensi dan kelompok kontrol, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Mann-whitney U test*.

I. Etika Penelitian

1. *Informend*

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. Kesediaan responden ini dibuktikan dengan kesediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. Prinsip *beneficience* dan *malefecience*

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan observasi jumlah kecukupan ASI pada bayi, yang dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip *beneficience* 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

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis, Puskesmas Sorong Barat merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Distrik Sorong Barat, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Distrik Sorong Barat terdiri dari 4 kelurahan, yaitu Rufei, Kampung Baru, Doom, dan Tanjung Kasuari. Puskesmas Sorong Barat terletak di Kelurahan Rufei, dengan luas wilayah Distrik Sorong Barat kurang lebih 127,74 km².

Selain itu, Puskesmas Tanjung Kasuari juga termasuk dalam wilayah kerja Distrik Sorong Barat dan berlokasi di Kelurahan Tanjung Kasuari. Kedua puskesmas tersebut bersama dengan pustu yang tersebar, melayani masyarakat di kawasan pesisir barat Kota Sorong. Berdasarkan peta wilayah kerja, batas-batas geografis Distrik Sorong Barat adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Distrik Sorong
- 2) Sebelah timur berbatasan dengan Distrik Sorong Timur
- 3) Sebelah selatan berbatasan dengan Distrik Maladum Mes
- 4) Sebelah barat berbatasan langsung dengan Laut (Samudra Pasifik)



Puskesmas Sorong Barat mempunyai 3 Puskesmas pembantu dan sarana kesehatan penunjang yang lain 2 unit mobil ambulance dan 2 unit sepeda motor. Tenaga Kesehatan yang ada di puskesmas induk dan Puskesmas pembantu sebanyak 40 orang pegawai dan Puskesmas Tanjung Kasuari mempunyai 2 Puskesmas pembantu dan sarana kesehatan penunjang yang lain 2 unit mobil ambulance. Tenaga Kesehatan yang ada di puskesmas induk dan Puskesmas pembantu sebanyak 42 orang pegawai.

Tabel 4. 1 Data SDM Puskesmas Sorong Barat dan Tanjung Kasuari

No	Jenis	Jumlah	
		Puskesmas Sorong Barat	Puskesmas Tanjung Kasuari
1.	Dokter Umum	4	4
2.	Dokter Gigi	1	1
3.	Perawat	19	8
4.	Bidan	15	12
5.	Analisis Kesehatan	3	5
6.	Administrasi	1	2
7.	Nutrisi	3	3
8.	Apoteker	2	1
9.	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	1	6
10.	Pegawai Puskesmas	35	33
11.	Honorir	5	9

Sumber : Data Puskesmas Sorong Barat Tahun 2024

A. Hasil Penelitian

1. Data Umum

Karakteristik Responden

Karakteristik sampel yang ada pada penelitian ini tersaji pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	intervensi		kontrol	
	f	%	f	%
Usia				
<20 tahun	5	33.3	3	20.0
20–35 tahun	7	46.7	11	73.3
>35 tahun	3	20.0	1	6.7
Pendidikan				
Dasar	5	33.3	3	20.0
Menengah	10	66.7	12	80.0
Tinggi	0	0	0	0
Pekerjaan				
Tidak bekerja	14	93.3	14	93.3
Bekerja	1	6.7	1	6.7
Paritas				
Primipara	3	20.0	2	13.3
Multipara	9	60.0	11	73.3
Grande multipara	3	20.0	2	13.3
Melahirkan				
Spontan Pervaginam	15	100	15	100
Gestasi				
40 minggu	0	0	1	6.7
37- 40 minggu	15	100	14	93.3

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun, baik pada kelompok intervensi (46,7%) maupun kontrol (73,3%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah menengah, yaitu 66,7% pada kelompok intervensi dan 80,0% pada

kelompok kontrol. Sebagian besar responden tidak bekerja, masing-masing sebesar 93,3% pada kedua kelompok. Berdasarkan paritas, mayoritas responden adalah multipara dengan persentase 60% pada kelompok intervensi dan 73,3% pada kelompok kontrol. Seluruh responden pada kedua kelompok melahirkan secara normal (100%). Sementara itu, sebagian besar usia kehamilan responden berada pada kategori kurang dari 40 minggu, yaitu 100% pada kelompok intervensi dan 93,3% pada kelompok kontrol.

a. Data Khusus

1) Analisa Univariat

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

Tabel 4. 3 Distribusi Kecukupan ASI pada Bayi Berdasarkan Kelompok (n=30)

Kategori Kecukupan ASI	Intervensi		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak	0	0	1	6,7	1	3,3
Kurang	0	0	11	73,3	11	36,7
Cukup	15	100	3	20	18	60,0
Total	15	100	15	100	30	100

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi kecukupan ASI pada bayi berdasarkan kelompok penelitian. Pada kelompok intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori cukup. Sedangkan Pada

kelompok kontrol, mayoritas berada pada kategori kurang (73,3%). Secara keseluruhan (total), mayoritas responden berada pada kategori cukup ASI yaitu 18 bayi (60,0%).

2) Analisa Bivariat

Untuk melihat pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap jumlah kecukupan ASI pada bayi pada kelompok kontrol dan intervensi, hasil analisa di uji menggunakan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji Mann Whitney U Test dengan taraf signifikan nilai $p > 0,05$. Hasil uji Mann Whitney U test sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uji Mann Whitney U Test kelompok intervensi dan kelompok Kontrol

Test Statistics ^a	Hasil
Mann-Whitney U	22.500
Wilcoxon W	142.500
Z	-4.353
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Tabel 4.4 menunjukkan hasil uji Mann-Whitney dengan nilai $Z = -4.186$ dan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara kecukupan ASI pada kelompok ibu nifas yang

mendapatkan aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin dibandingkan dengan kelompok ibu nifas yang tidak diberikan aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebesar 46,7% pada kelompok intervensi dan 73,3% pada kelompok kontrol, baik dari kelompok kontrol maupun kelompok intervensi memiliki karakteristik usia yang sama sehingga di harapkan dapat mendukung produksi ASI yang optimal. Usia ini termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat, yaitu masa di mana fungsi organ reproduksi, termasuk payudara dan kelenjar endokrin, berada pada kondisi optimal sehingga dapat mendukung proses persalinan dan produksi ASI secara maksimal (Kemenkes RI, 2015). Pada usia ini, jaringan kelenjar mammae telah matang, hormon-hormon reproduksi berada dalam keseimbangan yang baik, dan respons terhadap stimulasi laktasi lebih efektif (Bobak et al., 2012).

Berdasarkan tingkat Pendidikan responden sebagian besar berada pada kategori menengah, yaitu 33,3% pada kelompok intervensi dan 46,7% pada kelompok kontrol. Sedangkan lulusan dasar masih cukup tinggi (30,0%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan ibu menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan,

termasuk mengenai perawatan kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI (Notoatmodjo, 2012). Ibu dengan tingkat pendidikan menengah atau tinggi umumnya memiliki keterampilan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah mengakses dan memahami informasi terkait praktik menyusui yang benar (Kemenkes RI, 2015).

Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja (93,3%) baik dari kelompok kontrol maupun intervensi. Kondisi ini dapat memengaruhi aspek ekonomi keluarga, namun di sisi lain memberikan peluang lebih besar bagi ibu untuk fokus merawat bayi dan menyusui. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih fleksibel untuk menyusui sesuai kebutuhan bayi, sehingga lebih berpeluang berhasil memberikan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2015).

Sebaliknya, ibu yang bekerja (6,7%) dapat menghadapi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif, terutama terkait keterbatasan waktu dan dukungan fasilitas di tempat kerja. Menurut WHO (2020), salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja adalah tidak tersedianya ruang laktasi dan kebijakan cuti yang memadai. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami & Pratiwi (2017) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menyusui penuh selama enam bulan pertama.

Dilihat dari paritas, mayoritas responden termasuk dalam kategori multipara, yaitu 60,0% pada kelompok intervensi dan 73,3% pada kelompok kontrol. Ibu dengan paritas multipara umumnya telah memiliki pengalaman dalam proses menyusui sebelumnya, sehingga lebih terampil dalam teknik pelekatan dan manajemen laktasi. Pengalaman ini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi kecemasan, yang pada gilirannya mendukung kelancaran produksi ASI (Astuti & Rahayu, 2019).

Namun, masih terdapat responden primipara (16,7%) yang belum memiliki pengalaman menyusui. Pada kelompok ini, dukungan tenaga kesehatan sangat penting untuk memberikan edukasi, bimbingan teknik, dan motivasi agar proses menyusui berjalan optimal. Menurut Kemenkes RI (2020), ibu primipara cenderung menghadapi tantangan seperti rasa sakit saat menyusui, keraguan terhadap kecukupan ASI, dan kesulitan dalam teknik pelekatan. Intervensi berupa konseling laktasi sejak masa nifas dapat membantu mengatasi hambatan tersebut dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan usia kehamilan, sebagian besar responden melahirkan pada usia kehamilan 37–40 minggu (cukup bulan), yaitu 100% pada kelompok intervensi dan 93,3% pada kelompok kontrol. Kehamilan cukup bulan merupakan kondisi ideal bagi ibu dan bayi karena organ bayi telah matang untuk kehidupan di luar rahim dan tingkat

keberhasilan pemberian ASI eksklusif cenderung meningkat.(Shofiya et al., 2024)

Berdasarkan riwayat persalinan, responden dalam penelitian ini melahirkan secara spontan pervaginam (100%) baik dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Persalinan normal umumnya mendukung proses laktasi karena stimulasi hormonal, khususnya oksitosin dan prolaktin, terjadi secara fisiologis tanpa hambatan akibat intervensi bedah. Hal ini dapat mempermudah proses inisiasi menyusui dini (IMD) serta memperlancar produksi ASI pada periode awal postpartum (Maryunani, 2019).

2. Pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada Bayi

Hasil penelitian ini diketahui jumlah kecukupan ASI pada kelompok kontrol (tanpa pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin) mayoritas pada kategori kurang cukup, sedangkan jumlah kecukupan ASI pada kelompok intervensi (ibu nifas dengan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin) seluruhnya pada kategori cukup.

Aromaterapi lavender bekerja melalui mekanisme stimulasi indera penciuman yang diteruskan ke sistem limbik, terutama hipotalamus, sehingga memicu pelepasan hormon oksitosin. Peningkatan kadar oksitosin berperan dalam merangsang refleksi let-down ASI, yang membantu pengeluaran ASI menjadi lebih lancar (Andriani et al., 2022).

Efek relaksasi dari lavender juga menurunkan tingkat stres ibu, yang diketahui dapat menghambat produksi ASI (Mustofa, 2023).

Pijat oksitosin sendiri merupakan stimulasi pada sepanjang tulang belakang hingga tulang rusuk ke-5–6 yang memengaruhi saraf parasimpatis, sehingga merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Sulistiyan et al., 2021). Ketika pijat oksitosin dikombinasikan dengan aromaterapi lavender, efek stimulasi hormonal dan efek relaksasi bekerja bersamaan, sehingga produksi dan pengeluaran ASI dapat meningkat secara signifikan.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa Terdapat pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi, ditunjukkan dengan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang mana pada kelompok intervensi seluruhnya pada kategori cukup ASI.

Pengaruh intervensi ini sejalan dengan penelitian quasi-experimental yang melaporkan bahwa penggunaan pijat oksitosin dengan minyak aromaterapi lavender memberikan perbedaan yang signifikan terhadap produksi ASI ($\text{Sig.} = 0,006 < 0,05$) (Mega & Yuliaswati, 2020). Mekanisme yang mendasari efek ini adalah pijat oksitosin yang merangsang saraf parasimpatis pada sepanjang tulang belakang hingga tulang rusuk kelima–keenam, yang kemudian mengaktifkan hipofisis

posterior untuk melepaskan hormon oksitosin sehingga memicu refleksi let-down ASI (Wulan, 2018).

Selain itu, aromaterapi lavender memiliki efek relaksasi yang bekerja melalui stimulasi sistem penciuman dan diteruskan ke sistem limbik, khususnya hipotalamus, yang memengaruhi regulasi hormon oksitosin dan prolaktin. Efek menenangkan ini membantu menurunkan stres pada ibu nifas yang diketahui menjadi salah satu faktor penghambat produksi ASI (Verywell Health, 2023).

Secara fisiologis, aromaterapi lavender telah dikenal mampu memberikan efek relaksasi melalui aktivasi sistem limbik dan stimulasi saraf vagus sehingga meningkatkan hormon oksitosin yang penting dalam refleksi let-down ASI (Bikmoradi et al., 2023). Selain itu, pijat oksitosin merangsang aliran darah di daerah payudara dan memicu respon saraf yang meningkatkan pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI (Mardhiah et al., 2022).

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2023) yang melaporkan bahwa kombinasi aromaterapi lavender dan pijat oksitosin secara signifikan meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p = 0,008$. Review sistematis oleh Nurdiana et al. (2022) menyebutkan bahwa kombinasi aromaterapi dan pijat memberikan efek lebih besar terhadap produksi ASI daripada intervensi tunggal.

Secara klinis, hasil ini mendukung bahwa metode non-farmakologis, khususnya aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin, dapat menjadi pilihan berpengaruh dan aman sebagai strategi pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama pada ibu menyusui dengan hambatan emosional atau masalah produksi ASI (Kurniawan et al., 2024).

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan pertama, penelitian hanya dilakukan selama enam hari sehingga efek jangka panjang dari pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI belum dapat tergambarkan secara menyeluruh. Kedua, terdapat variabel perancu yang tidak sepenuhnya dapat dikendalikan, seperti pola makan, tingkat stres, kualitas tidur, serta dukungan keluarga, yang juga berpotensi memengaruhi produksi ASI. Ketiga, penilaian kecukupan ASI hanya menggunakan lembar observasi dengan tujuh pernyataan mengenai tanda-tanda kecukupan ASI sehingga hasil yang diperoleh masih terbatas pada indikator tersebut dan belum sepenuhnya menggambarkan kondisi aktual produksi ASI masing-masing ibu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Jumlah kecukupan ASI pada kelompok kontrol (tanpa pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin) mayoritas pada kategori kurang.
2. Jumlah kecukupan ASI pada kelompok intervensi (ibu nifas dengan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin) seluruhnya pada kategori cukup.
3. Terdapat pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi, ditunjukkan dengan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang mana pada kelompok intervensi seluruhnya pada kategori cukup ASI

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi melalui cara yang sederhana, yaitu dengan memanfaatkan aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin. Metode ini mudah diterapkan, tidak

membutuhkan biaya yang mahal, serta dapat dilakukan secara mandiri di rumah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan saran untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Wilayah Sorong Barat, khususnya dalam memberikan perawatan non-farmakologis bagi ibu menyusui melalui pemanfaatan aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin, sehingga dapat membantu meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan tentang pemanfaatan aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin dalam meningkatkan kecukupan ASI pada bayi, sehingga dapat diterapkan sebagai upaya sederhana untuk mendukung pemberian ASI eksklusif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian terkait upaya peningkatan kecukupan ASI. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong pengembangan wawasan mengenai penerapan terapi non-farmakologis, khususnya aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Purwaningsih, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 35–40.
- Aprilia, S., Purwanti, D. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Stres pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 10(1), 12–18.
- Aprilliani, A. P., Arifuddin, D., Nurmadillah, N., Ananda, F., Bima, I. R. (2023). Analisis Karakteristik dan Pola Pemberian MPASI Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Soroako. *Fakumi Medical Journal*, 3(7), 461-470.
- Astuti, I. N., Setiawati, N. L. P. Y. (2021). Fisiologi masa nifas dan implikasinya terhadap pemberian ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 45–51
- Dinas Kesehatan Papua Barat. (2019). Profil Kesehatan Papua Barat Tahun 2019.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 4(1), 1–7.
- Ohorella, F., Kamaruddin, M., Kandari, N., Triananinsi, N. (2021). Efektifitas Aromatherapy Uap Lavender Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(2), 155–160. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3628/pdf>
- Hamisa, S., Rahayu, T., Sari, D. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–130.
- Herz, R. S. (2009). Aromatherapy facts and fictions: A scientific analysis of olfactory effects on mood, physiology and behavior. *International Journal of Neuroscience*, 119(2), 263–290.
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Berhane, H., Abraha, A. (2020). *Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. International Breastfeeding Journal*, 15(1), 5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan Nasional RISKESDAS 2022.
- Kianpour, M., Sedighi, B., Ahmadi, A., Rostami, R. (2016). Effect of Lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(5), 543–547.

- Maritalia, D. (2012). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Natalia, I. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. Skripsi. Universitas Helvetia.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2021). Exclusive breastfeeding under 6 months (%). Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/130>
- Purnama, N., Yuliani, S. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 77–85.
- Putri, N. H., & Widodo, A. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan Ibu Nifas dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kreatif: Jurnal Ilmiah Prodi Kebidanan*, 8(2), 45–52.
- Rahayu, D., Yunarsih, Y. (2019). Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ners Community*, 10(1).
- Sari, N. K., Fitriani, Y. (2022). Hubungan antara tingkat stres pada ibu menyusui dengan kelancaran produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Terpadu (JKT)*, 4(3), 80–86.
- Sari, N. K., Wahyuningsih, R. (2022). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 122–128.
- Suryani, T., Wijaya, M., Lestari, P. (2020). Tren Pemberian ASI Eksklusif di Kota Sorong: Analisis Data Tahun 2015-2019. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 45-52.
- Susanti, Y., Lestari, R., Dewi, M. (2023). Efektivitas Pijat Oksitosin dalam Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(1), 11–17.
- Susanto, H., Wardani, Y., Lestari, D. (2022). Efektivitas Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 55–60.
- Tampubolon, I. L. (2024). Hubungan Dukungan Suami dan Perawatan Payudara dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. *Indonesian Health Scientific Journal*, 9(1), 150-155.
- Waryantini, W., Muliawati, Y. (2020). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 78-85.
- Wahyuni, S., Wulandari, P. (2023). Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII*, 287–290.

- Widyaningsih, I. A., Maharani, D. (2022). Mekanisme Produksi dan Pengeluaran ASI serta Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 33–39.
- Widiyastuti, F. R., Wahyuningsih, S., & Fibriana, I. A. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(1), 31–36.
- World Health Organization. (2021). Exclusive breastfeeding under 6 months (%). Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/130>
- Wulandari, E., Rosanti, R., & Kurniawati, D. (2022). Perawatan payudara meningkatkan produksi ASI ibu nifas. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(1), 10–15.
- Wulandari, F., Nurhidayati, N. (2022). Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI dan Stres Postpartum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 145–150.
- Andriani, D., Utami, R., & Syafrina, M. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 89–96.
- Mustofa, D. I. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Kombinasi Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. Repository UNIMUGO.
- Sulistiyani, D., Fitriani, L., & Hidayati, S. (2021). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Maryani, T., & Wahyuni, S. (2023). Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Kelancaran ASI. *Jurnal STIKes Suaka Insan*, 8(1), 56–63.
- Pratiwi, N., Haryanti, T., & Nugraheni, S. (2022). Efek Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 102–110.
- Putri, S. R., & Rahmawati, R. (2021). Efektivitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(01), 1–7.
- Mega, R. A., & Yuliaswati, E. (tahun tidak disebut). Pengaruh Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Medika Nusantara*.
- Wulan, M. (2018). Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin dengan Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Normal di RSUD Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Teknologi Kesehatan dan Ilmu Sosial (Tekesos)*
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2012). *Maternity Nursing*. Elsevier.

- Haryanti, T., & Wulandari, D. (2018). Hubungan usia ibu dengan kelancaran produksi ASI. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 45–52.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2020). *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization.
- Haryanti, T., & Wulandari, D. (2018). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 45–52.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2020). *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Utami, D. S., & Pratiwi, A. D. (2017). Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 45–53.
- Astuti, D., & Rahayu, S. (2019). Hubungan paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 75–82.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak di era adaptasi kebiasaan baru*. Jakarta: Kemenkes RI.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

Judul :Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan air susu ibu pada bayi di Wilayah Sorong barat.

NAMA : Lutfi Oktaviani

NIM : 21530121023

Pembimbing 1: Adriana Egam S.ST.M.Kes

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Rabu, 4 September 2024	Ajukan judul skripsi	1. pemilihan judul proposal 2. buatlah outline sertakan 5 jurnal yang relevan dengan judul penelitian	
1.	Kamis, 7 November 2024	BAB 1 Latar belakang	1.halaman cover di perbarui 2. tujuan umum dan khusus sesuaikan dengan judul 3. tambahkan latar belakang data prasarvei dan cakupan ASI eksklusif papua barat,sorong dan puskesmas.	
3.	Jum'at 6 desember 2024	Bab 2 tinjauan pustaka	1.tambahkan materi nifas 2. tambahkan materi kecukupan ASI 3. faktor yang mempengaruhi ASI 4. lengkapi materi aroma terapi lavender dan pijat oksitosin	
4.	Jum'at 6 Desember 2024	Bab 2 Tinjauan pustaka	1. pada bagian kecukupan ASI tambahkan materi tentang ASI eksklusif	

5.	Jum'at 10 januari 2025	Bab 2 dan bab 3	1. tambahkan kerangka teori 2. pada kerangka konsep dan desain penelitian di rapikan 3. buat SOP penlitian 3. buat instrumen penelitian 4. SOP menggunakan foto sendiri	
6.	Senin 5 mei 2025	Revisi proposal setelah seminar	1. tambahkan tinjauan teori penimbangan popok 2. kriteria ekslusi di tambahkan dengan bayi yang mengalami kelainan pengeluaran urin	
7.	Senin 14 juli 2025	Bab 4 dan 5 skripsi	1. tambahkan data karakteristik responden 2. perbaiki kesimpulan	
8.	Selasa 29 juli 2025	Bab 4 dan 5 skripsi	1. print out master tabel 2. masukan keterbatasan penelitian bandingkan hasil intervensi yang di lakukan di faskes dan rumah responen 3. beralih ke pembimbing 2	
9.	Rabu 13 Agustus 2025	Bab 5 skripsi	Tambahkan master tabel distribusi kecukupan asi intervensi kontrol	
10.	Selasa 26 Agustus 2025	Bab 4 dan Bab 5	1. penambahan kalimat pada pembahasan karakteristik responden 2. ACC	

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Judul :Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan air susu ibu pada bayi di Wilayah Sorong barat.

NAMA : Lutfi Oktaviani

NIM : 21530121023

Pembimbing 1: Fitra Duhita M.Keb

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Senin 9 September 2024	Ajukan judul skripsi	1. revisi variabel judul dari efektifitas menjadi pengaruh 2. penambahan jurnal pendukung judul	
2.	Selasa 11 maret 2025	BAB 1,2 dan 3	1. fokus bagian depan hingga bab 1 perbarui cover 2. hapus sub bab abstrak 3. perbaiki penulisan 4,rapikan latar belakang sususan dari kumpulan cakupan ASI eksklusif, dampak ASI bila tidak cukup,lanjut dengan faktor- faktor yang mempengaruhi kecukupan ASI, di lanjut dengan solusi dan uraian dasar pemilihan tempat penelitian 5. rapikan spasi rata kiri-kanan bab 2 1. pastikan semua teori yang di rujuk di tuliskan semua reverensinya 2,. lengkapi tabel DO bab 3 1. daftar pustaka di lengkapi 2. lengkapi lampiran dan jadwal penelitian,	

			intrumen penelitian dan SOP di perbaiki	
3.	Kamis 10 April 2025	Bab 1,2 dan 3	bab 1 1. sesuaikan rumusan masalah dengan hipotesis bab 2 1. perbaiki tehnik penomoran 2. hipotesis di sesuaikan dengan rumusan masalah bab 3 1. perjelas desain penelitian 2. lengkapi jumlah populasi 3. tambahkan analisa data	
4.	Selasa 22 april 2025	Bab 1 dan 3	bab 1 1. sesuaikan sub bab dengan pedoman penulisan 2. margin terlalu mepet bab 3 1. jelaskan X pada desain penelitian 2. pada kelo mpok perlakuan brikan penjelasan 3. tambahkan nomor sub bab pada analisa 4. analisa bivariat kurang tepat dengan variabel di tabel DO 5. tambahkan jadwal penelitian	
5.	Kamis 24 april 2025	Bab 3	1. pembahasan instrumen penelitian 2. lakukan uji validitas pada lembar observasi terhaap 20 ibu menyusui	

6.	Selasa 29 april 2025	Bab 3	1. pembahasan instrumen penelitian 2. melakukan uji statistik di spss uji validitas menggunakan uji pearson product moment dan uji reliabilitas menggunakan uji split half spearman brown 3. tahap pelaksanaan di jelaskan	
7.	Rabu 30 April 2025	Bab 3	1. lakukan uji validitas ekspert	
8.	Jumat 2 Mei 2025	Bab 3	1. acc proposal pembimbing 1 dan 2 2. buat ppt dan print out naskah proposal 3. lampirkan hasil uji ekspert dan uji validitas dan reliabilitas di naskah proposal 4. jadwalkan ujian dengan penguji dan pembimbing 1 dan 2	
9.	Senin 05 mei 2025	Bab 1	1. latar belakang tambahkan data cakupan seluruh puskesmas kota sorong sebagai dasar data pembandingan	
10.	Rabu 30 juli 2025	Bab 1,3,4 dan 5	1. proposal di ganti skripsi 2. perbarui kop cover 3. singkatan judul ASI di panjangkan menjadi air susu ibu 3. tambahkan abstrak 4. hapuskan kriteria eksklusi yang maknanya sama 5. perbaiki typo pada tabel DO	

			6. berikan judul tabel pada bab 4 7. pada analisa univariat sajikan data yang menunjukan distribusi kecukupan ASI pada kelompok intervensi dan kontrol 8. tambahkan pembahasan terkait pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi 9. pada bagian kesimpulan skripsi di sesuaikan dengan tujuan khusus proposal	
11.	Sabtu 9 Agustus 2025	Bab 1 dan 4	1. perbaiki abstrak sesuaikan dengan panduan tugas akhir 2. tambahkan data SDM puskesmas tanjung kasuari 3. pada hasil penelitian di jelaskan yang dominan saja 4. tambahkan pembahasan pada pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan asi	
12.	Selasa 19 Agustus 2025	Bab 4	1. pada tabel karakteristik responden tambahkan usia rentang kehamilan 2. pada keterbatasan penelitian rubah beberapa kata di akhir. 3. ACC	

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lutfi Oktaviani
 Tempat tanggal lahir : Sorong, 09 Oktober 2001
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Teratai Rt. 005 Rw. 003, Makotyamsa

Pendidikan

1. SD Muhammadiyah Makotyamsa 2007-2013
2. MTS Muhammadiyah Makbalim 2013-2016
3. SMA Negeri 1 Salawati 2016 -2019

Pengalaman Organisasi

1. Anggota PJ *Peer Group Maternal Neonatal*
2. Wakil HMJ Kebidanan
3. Ketua tingkat kelas kebidanan 2021
4. Ketua kegiatan HKN kebidanan

Lampiran 4 Lampiran 4 Surat 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/F.LIII.13.n./320/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lutfi Oktaviani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI PIJAT
OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH
SORONG BARAT"**

**"THE INFLUENCE OF LAVENDER AROMATHERAPY COMBINED WITH OXYTOCIN
MASSAGE ON BREAST MILK SUFFICIENCY IN INFANTS IN THE WEST SORONG AREA"**

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/Eksploitasi, 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 Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 September 2025 sampai dengan tanggal 18 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 18, 2025 until September 18, 2026.

September 18, 2025
Chairperson,

Ery C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahayu 133-11
 Sorong, Papua Barat 98415
 Telp. (0981) 324139
 Email: info@poltekkes.sorong.go.id

Nomor : PP.06.02/F.XLV/2376/2024

10 April 2025

Lampiran : 1 (Satu) Berkas

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sorong Barat
 Rufei, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong

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

Nama : Lutfi Oktaviani

NIM : 21530121023

Judul Penelitian : Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Kombinasi Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI pada Bayi di Puskesmas Sorong Barat

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 swap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi swap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kemkes.go.id/verifyPDF>





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/2376/2024

10 Mei 2025

Lampiran : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari
Jl. Trikora, Klawasi, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong

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

Nama : Lutfi Oktaviani

NIM : 21530121023

Judul Penelitian : Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Kombinasi Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI pada Bayi di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota 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://whs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ke.kominfo.go.id/verifyPDF>





Lampiran 6 Lembar Observasi

PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH SORONG BARAT

PETUNJUK PENGISIAN :

1. Bacalah dengan sebaik-baiknya pernyataan sebelum anda memberikan jawaban.
2. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan diri anda dan berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban tersebut.
3. Pada tabel berikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai jika kriteria terpenuhi, dan tanda silang (×) jika tidak memenuhi kriteria.

A. DATA DEMOGRAFI

1. Usia

- ☐ 20-29 tahun
- ☐ 30-39 tahun
- ☐ 40- 49 tahun
- ☐ 50 tahun

2. Tingkat Pendidikan

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA
- ☐ Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan

- ☐ Petani
- ☐ PNS
- ☐ TNI/Polri
- ☐ Ibu rumah tangga
- ☐ Swasta

4. Paritas

- ☐ Primipara
- ☐ Multipara
- ☐ Grandemultipara

5. Proses melahirkan

- ☐ Normal
- ☐ SC (Sectio Caisaria)

6. Usia Kehamilan saat melahirkan

- ☐ 40 Minggu (9 bulan 10 hari)
- ☐ $\leq$ 40 Minggu (9 bulan 10 hari)
- ☐ $\geq$ 40 Minggu (9 bulan 10 hari)

A. Lembar observasi kecukupan ASI (sebelum uji validitas)

	Uraian	Pengeluaran ASI selama diterapkan pijat oksitosin dan aromaterapi lavender					Pengeluaran ASI sesudah dipijat oksitosin dan aromaterapi lavender
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke -6
1	ASI keluar tanpa memencet payudara						
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui						
3	Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui						
4	ASI menetes setelah menyusui						
5	Setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4jam						
6	Bayi BAK sekitar 6-8 kali dalam sehari dan berwarna pucat seperti jerami						
7	Feses bayi berwarna kuning dan lembek						

B. Lembar observasi kecukupan ASI (sebelum uji validitas)

no	uraian	Pengeluaran ASI sesudah dipijat oksitosin dan aromaterapi lavender
1.	ASI keluar tanpa memencet puting susu	
2.	Payudara terasa padat dan kencang sebelum bayi menyusui	
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 menyusu	
6.	Bayi BAK sekitar 6-8 kali dalam sehari dan berwarna pucat seperti jerami	
7.	Feses bayi berwarna kuning keemasan dan konsistensinya lunak hingga cair, tampak seperti biji- biji	

Lampiran 7 Lembar Validasi Pakar

LEMBAR VALIDASI PAKAR INSTRUMEN PENELITIAN LEMBAR OBSERVASI KECUKUPAN ASI

Judul Penelitian: Pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi di wilayah Sorong Barat

A. Identitas Pakar

Nama Pakar : Dian Kartikasari
Bidang Keahlian : Kencelor Menyusui
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Institusi/Organisasi : Pokok Kencelor Sorong
No. HP : 082220863545

B. Tujuan Uji Validitas

Lembar uji validitas ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pakar terkait validitas dan relevansi item-item pada lembar observasi kecukupan ASI.

C. Petunjuk Penilaian

1. Baca setiap item dalam tabel berikut ini.
2. Berikan penilaian Bapak/Ibu terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
1 = Tidak setuju
2 = Kurang setuju
3 = Setuju
4 = Sangat setuju
3. Jika Bapak/Ibu merasa perlu memberikan catatan khusus demi perbaikan instrumen ini, mohon ditulis langsung pada bagian saran revisi

D. Penilaian Validitas Instrumen

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Lembar observasi kecukupan ASI ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat			✓	
2	Lembar observasi kecukupan ASI menggunakan Bahasa yang mudah dipahami			✓	
3.	Lembar observasi kecukupan ASI sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat		✓		
4.	Lembar observasi kecukupan ASI tidak mengandung makna ganda			✓	
5.	Lembar observasi kecukupan ASI disesuaikan dengan panduan pelaksanaan intervensi			✓	
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi / memadai untuk menilai Kecukupan ASI			✓	

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen Lembar observasi kecukupan ASI		✓		

Keterangan :

- A = dapat digunakan tanpa revisi
 B = dapat digunakan dengan revisi sedikit
 C = dapat digunakan dengan revisi banyak
 D = tidak dapat digunakan

Saran Revisi

Untuk setiap item pernyataan dibuat konsisten jika format S-P-O-K maka buat S-P-O-K. semua.

Di poin 2 bisa diperbaiki mjd payudara terasa padat dan kencang sebelum menyusui / disusukan kepada bayi.

Sorong.....

Validator

[Signature]
Dian Kartikasari



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SERTIFIKAT

No. 062921/DL.03.01/PL/2023

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019, Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan, serta ketentuan - ketentuan pelaksanaannya menyatakan bahwa:

Nama	: Dian Kartikasari, SST
NIP/NRP/NIK	: 198911262018012001 / 3316118811890002
Tempat dan Tanggal Lahir	: Blora, 26 November 1989
Pangkat/Golongan	: Penata Muda-III/a
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Sorong

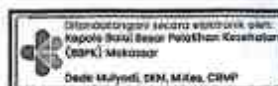


TELAH BERHASIL

Menyelesaikan Pelatihan Konseling Menyusui (End User) yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar tanggal 01 Agustus 2023 s/d 08 Agustus 2023 dengan jumlah 43 jam pelatihan @45 menit senilai 1 angka kredit JF Kesehatan.

Mengetahui,

Makassar, 08 Agustus 2023



CS Dipindai dengan CamScanner

Diketahui ini adalah salinan elektronik yang dibuat menggunakan perangkat lunak yang terdapat pada komputer.

LEMBAR VALIDASI PAKAR
INSTRUMEN PENELITIAN LEMBAR OBSERVASI KECUKUPAN ASI

Judul Penelitian: Pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi di wilayah Sorong Barat

A. Identitas Pakar

Nama Pakar : Dwi Iriyani. M-Kes
 Bidang Keahlian : Konselor Menyusui
 (*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
 Institusi/Organisasi : Poltekkes Sorong
 No. HP : 0852 13240388

B. Tujuan Uji Validitas

Lembar uji validitas ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pakar terkait validitas dan relevansi item-item pada lembar observasi kecukupan ASI.

C. Petunjuk Penilaian

1. Baca setiap item dalam tabel berikut ini.
2. Berikan penilaian Bapak/Ibu terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
 - 1 = Tidak setuju
 - 2 = Kurang setuju
 - 3 = Setuju
 - 4 = Sangat setuju
3. Jika Bapak/Ibu merasa perlu memberikan catatan khusus demi perbaikan instrumen ini, mohon ditulis langsung pada bagian saran revisi

D. Penilaian Validitas Instrumen

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Lembar observasi kecukupan ASI ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat				✓
2.	Lembar observasi kecukupan ASI menggunakan Bahasa yang mudah dipahami				✓
3.	Lembar observasi kecukupan ASI sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat				✓
4.	Lembar observasi kecukupan ASI tidak mengandung makna ganda				✓
5.	Lembar observasi kecukupan ASI disesuaikan dengan panduan pelaksanaan intervensi				✓
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi /memadai untuk menilai Kecukupan ASI				✓

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen Lembar observasi kecukupan ASI	✓			

Keterangan :

- A = dapat digunakan tanpa revisi
 B = dapat digunakan dengan revisi sedikit
 C = dapat digunakan dengan revisi banyak
 D = tidak dapat digunakan

Saran Revisi
Perbaiki label dan redaksi

Sorong, 21/5/2015

Validator

Dasiriyani, N.P.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SERTIFIKAT

No. 062922/DL.03.01/PL/2023

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019, Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan, serta ketentuan - ketentuan pelaksanaannya menyatakan bahwa:

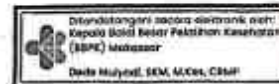
Nama	: Dwi Iryani, M.Kes
NIP/NRP/NIK	: 5205034911920001
Tempat dan Tanggal Lahir	: Dompur, 09 November 1992
Pangkat/Golongan	: Non-Golongan
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Sorong

**TELAH BERHASIL**

Menyelesaikan Pelatihan Konseling Menyusui (End User) yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar tanggal 01 Agustus 2023 s/d 08 Agustus 2023 dengan jumlah 43 jam pelatihan @45 menit senilai 1 angka kredit JF Kesehatan dan 5 Satuan Kredit Profesi (SKP) IBI.

Mengetahui,

Makassar, 08 Agustus 2023



CS Dipindai dengan CamScanner

File photo di atas adalah gambar hasil pemindaian menggunakan aplikasi CamScanner yang diunduh dari Google Play Store.



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Lampiran 8 Informen Consen

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Nama/ Inisial :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini akan memahami penjelasan yang diberikan peneliti/ mahasiswa tersebut dan menyatakan bersedia/ tidak bersedia (coret yang tidak perlu) menjadi responden penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat oksitosin terhadap kecukupan ASI pada bayi di Wilayah Sorong Barat”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak beresiko negatif terhadap saya sehingga tanpa adanya paksaan saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa ada resiko yang terjadi. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Sorong, 2025

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 9 SOP Penelitian
SOP PIJAT OKSITOSIN KOMBINASI AROMA TERAPI LAVENDER

No	Standard operasional prosedur	Pijat oksitosin dan aroma terapi lavender
1.	Pengertian	- Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormone oksitosin melalui pijatan di bagian punggung. - aromaterapi lavender dapat menurunkan Tingkat kecemasan dan stress pada ibu menyusui hal ini membuat produksi ASI menjadi lancar, karena ketika kondisi ibu lebih rileks maka pelepasan oksitosin akan lebih efektif sehingga pengeluaran ASI lebih lancar dan volume ASI juga meningkat (Aprilia Purwanti, 2022).
2.	Tujuan	Tujuan Umum: - Memberikan pedoman pelaksanaan intervensi pijat oksitosin kombinasi aromaterapi lavender sebagai upaya meningkatkan kecukupan ASI pada ibu nifas. - Khusus: - Merangsang pelepasan hormon oksitosin secara alami. - Memberikan efek relaksasi dan menurunkan stres ibu. - Mendukung proses menyusui melalui peningkatan volume dan kelancaran ASI.
3.	Manfaat	- Memberikan kenyamanan pada ibu post partum. - Mengurangi sumbatan ASI. - Meningkatkan produksi ASI. - Merangsang pelepasan hormon oksitosin

	Alat dan Bahan	- Kursi dan meja - Handuk bersih - Washlap - Air hangat dan air dingin di baskom - Aroma terapi lavender - Difiuser Stop watch 
	Prosedur	Fase Orientasi - Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan - Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu Fase Kerja - Mencuci tangan.  - Teteskan aromaterapi lavender 2-3 tetes kedalam diffuser berisi 1000 ml -1500 ml air, nyalakan diffuser selama 15 menit  - Meminta ibuu untuk melepaskan pakaian bagian atas. - Memposisikan ibu duduk di kursi dan

		membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.  5. Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra. 6. Melumuri punggung dengan minyak.  7. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk kearah depan. 8. Menekan ibu jari padaa kedua sisi  9. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali. 10. Membersihkan punggung ibu dengan
--	--	--

		washlap air hangat 11. Merapikan pasien dan alat pijat 12. Ibu tetap ada dalam ruangan hingga waktu selesai (setelah 15 menit) 13. Rapihkan difiuser dan alat lainnya. Fase Terminasi 1. Mencuci taangan 2. Evaluasi respon pasien 3. Dokumentasi
--	--	---

Lampiran 10 Media Leaflet

PIJAT OKSITOSIN KOMBINASI AROMA TERAPI LAVENDER




1. Mencuci tangan.
2. Teteskan aromaterapi lavender 2-3 tetes kedalam diffuser berisi 1000 ml -1500 ml air, nyalakan diffuser selama 15 menit.
3. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas.
4. Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.



CARA PIJAT OKSITOSIN



5. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan dan ibu jari menunjuk kearah depan.
8. Menekan ibu jari padaa kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil.
9. Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang kea rah tulang belikat selama 3-5 menit.
10. Mengulangi pemikatan hingga 3 kali.

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

no	Gambar	Keterangan
1.		Ny. M Kelompok intervensi
2.		Ny.S Kelompok intervensi
3.		Ny.L Kelompok intervensi

4.		Ny. D Kelompok intervensi
5.		Ny.K Kelompok intervensi
6.		Ny. E Kelompok intervensi

7.		Ny. F Kelompok intervensi
8.		Ny.R Kelompok intervensi
9.		Ny.C Kelompok intervensi

10.		Ny.I Kelompok intervensi
11.		Ny.R Kelompok intervensi
12.		Ny. G Kelompok intervensi

13.		Ny.D Kelompok intervensi
14.		Ny.S Kelompok intervensi

15.		Ny.E Kelompok intervensi
16.		Ny. Y Kelompok kontrol
17.		Ny. C Kelompok kontrol
18.		Ny.W Kelompok kontrol

19.		Ny. K Kelompok kontrol
20.		Ny. L Kelompok kontrol
21.		Ny.S Kelompok kontrol
22.		Ny.A Kelompok kontrol

23.		Ny.C Kelompok kontrol
25.		Ny.S Kelompok kontrol
26.		Ny.F Kelompok kontrol
27.		Ny. T Kelompok kontrol

28.		Ny. Y Kelompok kontrol
29.		Ny. V Kelompok kontrol
30.		Ny. H Kelompok kontrol

Lampiran 12 Master Tabel

Karakteristik responden

No	Kelompok	Karakteristik						Kecukupan ASI	
		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Jenis persalinan	gestasi	skor	Kategori
1.	Intervensi	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
2.	Intervensi	30-39 tahun	SMA	tidak bekerja	Grande multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
3.	Intervensi	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
4.	Intervensi	20-29 tahun	SMA	bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
5.	Intervensi	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	Primi	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
6.	Intervensi	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	Primi	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
7.	Intervensi	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
8.	Intervensi	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
9.	Intervensi	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
10.	Intervensi	20-29 tahun	SMP	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup

11.	Intervensi	30-39 tahun	SMA	tidak bekerja	Grande multipara	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
12.	Intervensi	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	Primi	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
13.	Intervensi	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
14.	Intervensi	30-39 tahun	SMA	tidak bekerja	Grande multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
15.	Intervensi	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	7	Cukup
16.	kontrol	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	Primi	Normal	≤40 minggu	4	Kurang
17.	kontrol	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	5	Kurang
18.	kontrol	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	2	Tidak Cukup
19.	kontrol	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
20.	kontrol	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	3	Kurang
21.	kontrol	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	Grande multipara	Normal	≤40 minggu	4	Kurang
22.	kontrol	15-20 tahun	SD	tidak bekerja	Primi	Normal	40 minggu	3	Kurang
24.	kontrol	30-39 tahun	SMA	tidak bekerja	Grande multipara	Normal	≤40 minggu	5	Kurang
25.	kontrol	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	3	Kurang

26.	kontrol	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	6	Cukup
27.	kontrol	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	5	Kurang
28.	kontrol	20-29 tahun	smp	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	5	Kurang
29.	kontrol	20-29 tahun	SMA	bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	4	Kurang
30.	kontrol	20-29 tahun	SMA	tidak bekerja	multipara	Normal	≤40 minggu	4	Kurang

a. Master tabel kelompok intervensi

No.	Nama Responden	1	2	3	4	5	6	7	Jumlah Skor	Keterangan	%
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
2	R2	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
3	R3	1	1	1	1	1	0	1	6	Cukup	85,7
4	R4	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
5	R5	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
6	R6	1	1	1	1	1	1	0	6	Cukup	85,7
7	R7	1	1	1	1	1	0	1	6	Cukup	85,7
8	R8	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
9	R9	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
10	R10	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
11	R11	1	1	1	1	1	1	0	6	Cukup	85,7
12	R12	1	1	1	1	1	0	1	6	Cukup	85,7
13	R13	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
14	R14	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100
15	R15	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100

b. Master tabel kelompok kontrol

No.	Nama Responden	1	2	3	4	5	6	7	Jumlah Skor	Keterangan	%
1	R1	0	1	1	0	1	1	0	4	Kurang	57,1
2	R2	1	1	1	1	0	0	1	5	Kurang	71,4
3	R3	0	0	1	0	0	1	0	2	Tidak Cukup	28,5
4	R4	1	1	1	1	1	0	1	6	Cukup	85,7
5	R5	0	1	0	0	1	1	0	3	Kurang	42,8
6	R6	1	1	1	1	0	0	0	4	Kurang	57,1
7	R7	1	0	0	0	1	1	0	3	Kurang	42,2
8	R8	0	1	1	1	1	0	1	5	Kurang	71,4
9	R9	0	0	1	1	0	1	0	3	Kurang	42,8
10	R10	1	1	1	1	1	1	0	6	Cukup	85,7
11	R11	0	1	1	0	1	1	1	5	Kurang	71,4
12	R12	1	1	1	1	0	1	0	5	Kurang	71,4
13	R13	0	1	1	1	1	0	0	4	Kurang	57,1
14	R14	1	0	1	1	0	0	1	4	Kurang	57,1
15	R15	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	100

Keterangan :

Tidak : <40% **Presentase = (jumlah centang)/(Total item)×100%**

Kurang : 40%-79% **Contoh : Presentase = 5/7×100% = 71% (kurang)**

Cukup : ≤ 80%

Lampiran 13 Hasil Analisis

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil	Intervensi	15	21.50	322.50
	Kontrol	15	9.50	142.50
	Total	30		

Test Statistics^a

	Hasil
Mann-Whitney U	22.500
Wilcoxon W	142.500
Z	-4.353
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.