

Pengaruh Pijat Oxytocin Terhadap Jumlah Lochea Pada Ibu Post Partum

Sri Lestari^{1*}, Agnes Isti Harjanti^{2*}, Widya Mariyana^{3*}

1, 2, 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

*lestari_elearning@stikestelogorejo.ac.id, agnes@stikestelogorejo.ac.id, widya_mariyana@stikestelogorejo.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received March 01, 2021

Accepted March 30, 2021

Published April 01, 2021

Kata Kunci:

Jumlah Lochea Rubra
Ibu Post Partum
Pijat Oksitosin

Key words:

Oxytocin Massage
Postpartum Mother
The amount of Lochia Rubra

DOI:

<https://10.48092/jik.v7i2.131>

ABSTRAK

Latar Belakang: Proses involusi uterus ditandai dengan pengeluaran lochea, jumlah pengeluaran lochea akan mempengaruhi lama proses involusi. Salah satu cara untuk mempercepat pengeluaran lochea rubra dengan dilakukannya massage oxytocin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh massage oxytocin terhadap jumlah lochea rubra pada ibu post partum. **Metode:** Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen Design posttest only with control group*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* responden sebanyak 34 ibu post partum. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa rerata jumlah lochea rubra pada hari ke 3 kelompok perlakuan 45.18 cc dan kelompok kontrol 71.24 cc. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan jumlah lochea rubra pada hari ke 3 dengan $p = 0.000$ ($p < 0.05$). **Kesimpulan:** Massage oxytocin mengeluarkan hormon oksitosin dan hormon oksitosin dapat merangsang frekuensi kontraksi uterus untuk memperlancar pengeluaran lochea rubra, sehingga dapat diterapkan untuk ibu post partum.

ABSTRACT

The Effect of Oxytocin Massage toward The Amount of Lochea Rubra on Post Partum Mothers

Background: Lochia discharge is a symptom of uterine involution. The amount of this discharge will affect the length of the involution process. One method to speed up the discharge of lochia rubra is by conducting oxytocin massage. The aim of this research is to determine the effect of oxytocin massage on the amount of lochia rubra discharge on post partum mothers. **Methods:** The design of this research is *Quasy Experimental Design using post-test only with a control group*. The sampling technique used is *accidental sampling* with 34 post partum mothers as the respondents. The result of this research shows that the average amount of lochia rubra on the third day of the treatment group is 45.18 cc and the control group is 71.24 cc. **Results:** The result of a statistical test shows that there is a difference in the amount of lochia rubra on the third day with $p = 0.000$ ($p < 0.05$). **Conclusion:** Oxytocin massage discharges oxytocin hormone and this hormone can stimulate the frequency of uterus contraction to speed up lochia rubra discharge, so that it can be applied to post partum mothers.

This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.





PENDAHULUAN

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu. Hal ini merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Masa Nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu. Setelah persalinan tubuh seorang ibu memasuki masa pemulihan, salah satunya adalah *involusi uteri* yang dimulai segera setelah persalinan dan proses ini harus tuntas setelah 6 minggu.

Perdarahan *post partum* adalah perdarahan sebanyak 500 ml atau lebih setelah ibu melahirkan pervaginam. Perdarahan dibagi menjadi dua yaitu perdarahan *post partum* dini dalam 24 jam pertama setelah melahirkan dan lanjut setelah 24 jam pertama setelah melahirkan. Penyebab perdarahan *inpartum* dini yaitu *atonia uteri*, laserasi jalan lahir, serta penyebab perdarahan *inpartum* lanjut yang paling sering dialami yaitu jaringan plasenta yang tertahan, infeksi, dan subinvolusi.

Subinvolusi uterus merupakan kegagalan uterus dalam berinvolusi dan terjadi pemanjangan jumlah *lochea*, *lochea* menetap tidak berubah, dan uterus akan teraba lebih besar, lunak dari pada keadaan normalnya. Penyebab terjadinya subinvolusi yaitu retensi fragmen plasenta dan infeksi.

Banyak hal yang menjadi faktor resiko terjadinya kegagalan involusi dan laktasi. Faktor tersebut antara lain mobilisasi, nutrisi, laktasi, faktor lingkungan, budaya dan keluarga. Beberapa treatment dapat dilakukan agar proses tersebut berjalan dengan baik antara lain senam nifas, pijat oksitosin dan *postnatal massage*.

METODE

Variabel independent dalam penelitian ini adalah pijat oxytocin dan variabel dependennya adalah jumlah lochea. Hipotesis penelitian ini adalah ada perbedaan pemberian pijat *oxytocin* terhadap jumlah *lochea* yang keluar pada ibu post partum di Desa Meteseh Boja Kendal. Penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen Design (eksperimen semu) dengan rancangan *posttest only with control group*. Desain penelitian ini membandingkan hasil kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Populasi ada 34 ibu post partum dengan syarat sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi,

a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang

bisa diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu post partum dengan persalinan pervaginam
- 2) Ibu post partum bersedia menjadi responden
- 3) Ibu post partum yang sadar dan kooperatif
- 4) Ibu post partum yang menyusui dan beraktifitas

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu: Ibu post partum dengan komplikasi perdarahan

Teknik *sampling* menggunakan *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan pada ibu post partum di Desa Meteseh Boja Kendal selama kurang lebih satu bulan pada bulan 3 September-20 Desember 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Usia Responden

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden

Variabel	N	Min	Max	Mean	Sdf
Kelompok perlakuan	17	20	33	26.53	3.875
Kelompok kontrol	17	23	33	27.82	2.963

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa usia responden kelompok perlakuan usia termuda 20 tahun dan usia tertua 33 tahun, rerata 27 tahun dengan standar deviasi 3.875 tahun. Usia responden kelompok kontrol usia termuda 23 tahun dan usia tertinggi 33 tahun, dengan rerata 28 tahun dengan standar deviasi 2.963 tahun.

2. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Paritas Responden

Tabel 2. Karakteristik Paritas Responden

Variabel	N	Min	Max	Mean	Sd
Kelompok perlakuan	17	1	4	2.00	3.875
Kelompok kontrol	17	1	4	2.06	0.827



Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa paritas responden kelompok perlakuan paritas nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4, rerata 2.00 dengan standar deviasi 3.875. Paritas kelompok kontrol nilai terendah paritas 1 dan nilai tertinggi paritas 4, rerata 2.06 dengan standar deviasi 0.827.

3. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Tingkatan Pendidikan Responden

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Tingkatan Pendidikan Responden

Variabel	N	Pendidikan ^f	%
Kelompok perlakuan	17	SMP	3 17.6%
		SMA	11 64.7%
		PT	3 17.6%
Kelompok kontrol	17	SMP	3 17.6%
		SMA	13 76.5%
		PT	1 5.9%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dijelaskan bahwa kelompok perlakuan SMP sebanyak 3 responden (17.6%), SMA sebanyak 11 responden (64.7%), PT sebanyak 3 responden (17.6). Kelompok kontrol SMP sebanyak 3 responden (17.6%), SMA sebanyak 13 responden (76.5%), PT sebanyak 1 responden (5.9%).

4. Gambaran Jumlah Lochea 24 Jam pada Hari ke-3 Kelompok Perlakuan

Tabel 4 Distribusi Jumlah Lochea 24 Jam Ke 3 Kelompok Perlakuan Responden

Variabel	Min	Max	Mean	sd
Kelompok perlakuan Lochea 24	32	58	45.18	9.322

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan bahwa jumlah lochea pada kelompok perlakuan nilai terendah 32 cc, jumlah nilai tertinggi 58 cc, rerata 45.18 cc dengan standar deviasi 9.322 cc.

5. Gambaran Jumlah Lochea 24 Jam pada Hari ke-3 Kelompok Kontrol

Tabel 5 Distribusi Jumlah Lochea Rubra 24 Jam Hari Ke-3 Kelompok Kontrol Responden

Variabel	Min	Max	Mean	sd
Kelompok kontrol Lochea 24	60	80	71.24	6.006

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dijelaskan bahwa jumlah lochea pada hari ke-3 pada kelompok kontrol nilai terendah 60 cc, jumlah nilai tertinggi 80 cc, rerata 71.24 cc dengan standar deviasi 6.006 cc.

6. Perbedaan Jumlah Lochea 24 Jam pada Hari ke-3 Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 6 Distribusi Bivariat Jumlah Lochea 24 Jam Hari Ke-3 Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Variabel	Maen	Sd	Shapiro - Wik	P value sig - (2-tailed)
Kelompok perlakuan 24 jam hari ke-3	45.18	9.322	0.060	0.000
Kelompok kontrol 24 jam hari ke-3	71.24	6.006	0.483	

Uji independent *t test* atau uji t tidak berpasangan jumlah lochea 24 jam hari ke-3 kelompok intervensi dengan rerata 45.18 cc, standar deviasi 9.322 cc dan kelompok kontrol 71.24 cc, standar deviasi 6.006 cc. Hasil uji normalitas pada kelompok perlakuan 0.060 (>0.05), kelompok kontrol 0.483(>0.05) hal ini menunjukkan kedua kelompok berdistribusi normal. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji independent *t-test* didapatkan hasil nilai sig (2-tailed) sebesar *p value* 0.000 < 0.05 maka adanya perbedaan pijat *oxytocin* pada lochea 24 jam pada hari ke-3 antara kelompok perlakuan dan kontrol. Jika dilihat dari nilai selisih *mean* antara kedua kelompok jumlah lochea hari ke-3, dapat ditarik kesimpulan bahwa pada kelompok perlakuan lebih berpengaruh terhadap jumlah lochea dengan selisih mean 45.18 cc.

1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah lochea hari ke-3 pada responden kelompok perlakuan usia 20 tahun sebanyak 32 cc dan usia 33 tahun sebanyak 46 cc. Didukung hasil penelitian Palupi (2011) bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang mengalami percepatan proses involusi uterus yang disebabkan karena faktor elastisitas dari otot uterus dalam kondisi vitalitas yang mengakibatkan kontraksi otot dan mempercepat kembalinya alat-alat kandungan.



2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah *lochea* hari ke-3 pada responden kelompok perlakuan paritas 1 sebanyak 33 cc dan paritas 4 sebanyak 58 cc. Pada penelitian ini paritas 1 proses pengeluaran *lochea* lebih cepat dari pada paritas 4 karena adanya proses involusi uterus.

Penelitian ini sesuai dengan teori Reeder, Martin & Griffin (2012), bahwa pada primipara fisiologis otot-otot rahim tingkat elastisitasnya bagus karena belum pernah mengalami peregangan. Pada multipara proses involusi uterus cenderung menurun karena keadaan fisiologis otot-otot rahim kurang elastis otot-otot uterus sudah sering teregang, otot-otot uterus yang sering teregang memerlukan waktu yang lama untuk proses involusi uterus.

3. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan PT terdapat 3 responden kelompok perlakuan dan 1 responden untuk kelompok kontrol. Menurut peneliti tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yang berdampak pada gaya hidup sehingga akan berdampak pada faktor-faktor percepatan involusi uterus yang berdampak pengeluaran *lochea*.

Pendidikan merupakan proses dimulainya waktu lahir dan berlangsung sepanjang hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah menerima informasi, sikap yang kooperatif dibandingkan ibu *post partum* yang berpendidikan rendah karena diakibatkan kurangnya pengetahuan.

4. Gambaran pada Kelompok Perlakuan Jumlah *Lochea* pada Hari ke-3

Berdasarkan hasil penelitian jumlah *lochea* jumlah nilai tertinggi sebanyak 58 cc dan nilai terendah 32 cc, rerata 45.18 cc, dengan standar deviasi 9.322cc. Pijat *oxytocin* mengeluarkan hormon oksitosin dimana hormon ini dapat mengakibatkan kontraksi uterus menjadi kuat. Kontraksi uterus yang kuat akan mempengaruhi proses involusi menjadi lebih cepat.

Saat uterus berkontraksi akan mengeluarkan cairan rahim berupa *lochea*, pengeluaran *lochea* yang lancar menunjukkan kontraksi uterus yang bagus dan kuat.

5. Gambaran Pada Kelompok Kontrol Jumlah *Lochea* Hari ke-3

Berdasarkan hasil penelitian jumlah *lochea* jumlah nilai tertinggi sebanyak 80 cc dan nilai terendah 60 cc, rerata 71.24 cc dengan standar deviasi 6.006 cc. Hal ini di karenakan adanya

proses involusi uterus, involusi uterus adalah proses saat terjadinya plasenta keluar dan berlangsung selama 6 minggu.

Dua jam pertama setelah lahir jumlah *lochea* tidak boleh dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi. Beberapa jam dan hari jumlah *lochea* harus semakin berkurang. Keluarnya plasenta mengakibatkan keluarnya lapisan lain yang terdapat dari dalam rahim juga ikut keluar. Dan lapisan *decidua basalis* yang sudah menjadi nekrotik akan keluar sebagai *lochea*.

6. Analisis Perbedaan Jumlah *Lochea* 24 Jam pada Hari ke-3

Berdasarkan hasil analisa independent *t-test* pada jumlah *lochea* 24 jam hari ke-3 kelompok perlakuan dan kontrol dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai $p = 0.000 < 0.05$. Pada *lochea* hari ke-3 jika dilihat pada selisih mean kelompok perlakuan 45.18 cc dan kelompok kontrol 71.24 cc dapat ditarik kesimpulan bahwa kelompok perlakuan lebih berpengaruh dari pada kontrol.

Efek fisiologis dari pijat *oxytocin* adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus. Didukung oleh hasil penelitian Elisa (2016) bahwa proses pengembalian uterus bisa dilihat dari adanya kontraksi uterus yang kuat, penurunan tinggi fundus uteri dan jumlah pengeluaran *lochea*.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan usia termuda 20 tahun dan usia tertua 33 tahun., Usia responden kelompok kontrol usia termuda 23 tahun dan usia tertinggi 33 tahun paritas responden kelompok perlakuan paritas terendah 1 dan tertinggi 4, rerata 2.00 dengan standar deviasi 3.875.

Paritas kelompok kontrol nilai terendah paritas 1 dan nilai tertinggi paritas 4, rerata 2.06 dengan standar deviasi 0.827, kelompok perlakuan tingkat pendidikan terbanyak SMA sebanyak 11 responden (64.7%), dan sedikit PT sebanyak 3 responden (17.6). Kelompok kontrol terbanyak SMA sebanyak 13 responden (76.5%), sedikit PT sebanyak 1 responden (5.9%), jumlah *lochea* hari ke-3 kelompok perlakuan nilai terendah 32 cc, jumlah nilai tertinggi 58 cc, rerata 45.18 cc dengan standar deviasi 9.322 cc, dan pada kelompok kontrol nilai terendah 60 cc, jumlah nilai tertinggi 80 cc, rerata 71.24 cc dengan standar deviasi 6.006 cc.

Ada perbedaan jumlah *lochea* pada ibu *post partum* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$.



REFERENSI

- Ambarwati, R.E. (2010). *Asuhan kebidanan (nifas)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Dharma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Medika
- Elisa. (2016). *Manfaat pijat oksitosin untuk pencegahan perdarahan ibu pasca melahirkan*
<http://http/ejournal.poltekkes.smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/434> Diakses pada tanggal 21 Juni 2019
- Fauziah, H.W. (2014). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum primigravida di RSUD panembahan senopati bantul Yogyakarta*.
<http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34055.pdf>. Diakses pada tanggal 02 April 2019
- Fiorentina. (2017). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di ruang post partum di puskesmas wilayah kota semarang*.
<http://journal.unpad.ac.id/ejournal/artccle/view/787>. Diakses 10 April 2019
- Greenstein B, & Diana W. (2010). *Hormon oksitosin, alih bahasa at a glance sistem endokrin edisi 2*. Jakarta : Erlangga
- Hadi, M.Y. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas ketapang lampung utara*.
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/548> Diakses pada tanggal 15 Februari 2019
- Hidayat, A.A. (2011). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hindiriati, T. (2011). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan involusi uteri pada Ibu nifas di rumah sakit bersalin wilayah kerja puskesmas rawasari tahun 2011*.
<https://media.neliti.com/media/publications/225553-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-in-f3f767c5.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Februari 2019
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D.W. (2002). *Nursing care of infants and children. 8th ed. St. Louis: Mosby Elsevier*
- Khairani, L. (2012). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di ruang post partum kelas III rshs bandung*.
<http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/787>. Diakses 05 April 2019
- Lisnawaty. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uteri pada ibu post partum di rumah sakit khusus daerah ibu dan anak pertiwi Makassar*.
<http://www.ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/search> Diakses 5 Maret 2019
- Lowdermilk, L., Perry, S., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan maternitas*. Singapore: Elsevier
- Manuaba, I.A.C. (2013). *Ilmu kandungan, penyakit kandungan dan KB*. EGC : Jakarta
- Martini. (2012). *Hubungan inisiasi menyusui dini dengan tinggi fundus uteri ibu post partum hari ke-tujuh di wilayah kerja puskesmas kota bumi II lampung utara*.
<http://lib.ui.ac.id/login.jsp?requester=file?file=digital/20313701-T31318-Hubungan%20inisiasi.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Februari 2019
- Nasir., Muhith., & Ideputri. (2011). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan: konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta Nurjanah.
- (2017). *Gambaran lama pengeluaran lochea dan pola menyusui pada ibu post partum di puskesmas panjang dan banyuanyar Surakarta*.
<http://eprints.ums.ac.id/59830/14/file%20%20Onaskah%20publikasi%20bena%20r%20.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2019
- Palupi, I.F.H. (2011). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Perubahan Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di BPS ANIK S, Amd.Keb Di Mojosoongo Surakarta*.
<https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/maernal/article/view/151>. Diakses pada tanggal 16 Februari 2019
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018)
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVIN%20SI_2017/13_Jateng_2017.pdf. Diakses pada tanggal 01 Januari 2019
- Reeder, S., J., Martin, L., & Griffin. (2012). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi, dan keluarga*. Jakarta: EGC
- Rukiyah, Y., Yulianti, L., & Liana, M. (2011). *Asuhan kala III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media
- Rumekti, D. *Perbandingan efektifitas misoprostol per oral dengan oksitosin untuk prevensi perdarahan post partum*.
<http://www.chnrl.net/publikasi.pdf.mpo/> Diakses pada tanggal 02 April 2019
- Saryono, & Setiawan. (2011). *Metodologi dan aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sarli, D. (2015). *Pengaruh perbedaan kadar oksitosin melalui pemijatan oksitosin Terhadap Jumlah Perdarahan pada ibu 2 jam postpartum*.



- <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/357> Diakses 7 Maret 2019
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sofian, A. (2011). *Rustam mochtar sinopsis obstetri*. Jakarta: EGC
- Suherni, S. (2008). *Perawatan masa nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sukarni K., Icemi., & Wahyu, P. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuh Medika
- Wulandari & Handayani. (2011). *Asuhan kebidanan ibu masa nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing