

THE EFFECT OF OXYCIN MASSAGE ON UTERUS INVOLUTION IN POST PARTUM MOTHER IN WORKING AREAS OF HEALTH CENTER INGIN JAYA ACEH BESAR

Kartinazahri ^{1*}

¹ Poltekkes Kemenkes Aceh, Prodi D-IV Kebidanan Banda Aceh

* Email: kartinazahri71@gmail.com

ABSTRACT

Uterine involution is a process of conditional return of the uterus before becoming pregnant. This process starts immediately after the placenta is born and the hormone that affects it is the hormone oxytocin. This study aims to determine the effect of oxytocin massage on uterine involution in post partum mothers in the work area health center of the ingin Jaya Aceh Besar. The research method used was Quasi Experimental pre test and post test design with control group. The population in this study were post partum mothers who gave birth in July to October 2018 in the working area of the puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar. The sample of this study was 30 post partum mothers who were divided into intervention and control groups. he results showed that there were differences in Fundus Uterine Height between groups of post partum mothers who were treated with oxytocin massage with groups that were not treated with oxytocin massage with a p value of 0.001 <0.05. Massage performed on the spine causes the mother to feel relaxed, calm so that the posterior pituitary secretes the hormone oxytocin which causes uterine contractions so that the process of uterine involution can run well. Conclusion: There is an effect of oxytocin massage on the decrease in uterine fundal height in post partum mothers.

Keywords: Mother post Partum, Oxytocin Massage, Uterine Involution

1. Pendahuluan

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara, dengan demikian AKI menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan.¹

Secara global, diseluruh dunia diperkirakan terjadi 303.000 kematian ibu pada tahun 2015, dan 99% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, dan 59% merupakan sumbangan 10 negara termasuk Indonesia. AKI di negara berkembang berjumlah 239/100.000 Kelahiran Hidup (KH), angka ini 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju yang hanya 12/100.000 KH.²

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359/100.000 KH, angka ini meningkat dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2007 yaitu 228/100.000 KH, namun hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 KH.³ Di Provinsi Aceh AKI pada tahun 2015 berjumlah 134/100.000 KH,

sementara di kabupaten Aceh Besar pada tahun 2015 AKI berjumlah 88/100.000 KH.^{4,5}

Penyebab terbesar kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 sampai 2013 adalah perdarahan berkisar antara 30-35%, hipertensi 21-27%, infeksi 5-7,3%, abortus 1-4,2%, partus lama 1-1,8%, dan penyebab lain 32-40,8%.⁶

Data diatas menunjukkan bahwa perdarahan merupakan penyebab utama tingginya AKI di Indonesia karena atonia uteri. Atonia uteri merupakan suatu keadaan gagalnya uterus untuk berkontraksi sesudah bayi lahir. Secara fisiologis perdarahan post partum dikontrol oleh kontraksi otot polos pada lapisan miometrium. Selain perdarahan akibat atonia uteri, kontraksi uterus yang tidak adekuat juga dapat menyebabkan proses involusi uterus terganggu.

Involusi uteri merupakan suatu proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir dan hormon yang mempengaruhinya adalah hormon oksitosin.

Oksitoksin merupakan hormon yang dilepaskan oleh kelenjar pituitari posterior, bekerja pada tingkat sel diotot polos.¹⁰ Pada proses involusi uterus, sel-sel otot uterus mengalami pengecilan karena adanya proses atrofi.¹⁰

Proses involusi uterus dapat dipengaruhi oleh banyak hal antara lain menyusui, mobilisasi dini, status gizi, paritas, dan hormon oksitoksin. Oksitoksin dapat diperoleh melalui oral, intra-nasal, intra-muscular, maupun dengan stimulasi agar hormon oksitoksin dapat keluar. Bentuk stimulasi yang dilakukan pada ibu adalah dengan pijat oksitoksin.¹²

Pijat oksitoksin merupakan tindakan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) mulai dari tulang *costae* kelima-keenam sampai *scapula*. Pijatan ini menyebabkan ibu akan merasa tenang, rileks, ambang rasa nyeri meningkat dan mencintai bayinya, sehingga akan mempercepat kerja saraf parasimpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitoksin.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hamrani (2014) tentang pengaruh pijat oksitoksin terhadap involusi uterus pada ibu postpartum dengan persalinan lama di Rumah sakit wilayah kabupaten Klaten dengan hasil bahwa ada pengaruh pijat oksitoksin terhadap involusi uterus.^{9,10,11}

Melihat banyaknya manfaat melakukan pijat oksitoksin, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh pijat oksitoksin terhadap involusi uterus.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitoksin terhadap involusi uterus pada ibu post partum Di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar Tahun 2018.

2. Tinjauan Teori

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses involusi dimulai segera setelah plasenta lahir yang dipengaruhi oleh kontraksi otot-otot polos pada uterus.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :¹³

a. Autolysis

Autolysis adalah proses yang terjadi dalam otot uterus berupa berupa penghancuran diri sendiri. Jaringan otot uterus yang memanjang sampai 10 kali dan melebar sampai 5 kali selama masa kehamilan akan mengalami pemendekan akibat adanya enzim *proteolitik*.

b. Atrofi jaringan

Dengan adanya estrogen dalam jumlah besar maka jaringan otot-otot uterus berpoliferasi, kemudian mengalami *atrofi* sebagai reaksi terhadap berhentinya produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan *atrofi* pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami *atrofi* dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi *endometrium* yang baru.

c. Efek Oksitoksin (Kontraksi)

Segera setelah bayi lahir intensitas kontraksi uterus meningkat, sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin. Hormon oksitoksin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis.

Kontraksi dan retraksi otot uterus akan mengurangi suplai darah ke uterus, sehingga akan membantu mengurangi bekas luka pada tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penyembuhan total pada luka bekas perlekatan plasenta membutuhkan waktu lebih kurang 8 minggu. Menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini sangat penting, karena pada 1 sampai 2 jam pertama post partum kontraksi uterus dapat mengalami penurunan sehingga menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini sangat penting.

Pijat Oksitoksin

Pijat oksitoksin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitoksin setelah melahirkan.¹⁸



Gambar 1. Pijat Oksitoksin

Mekanisme kerja oksitosin

Oksitosin merupakan salah satu hormon yang diproduksi oleh *hipofisis posterior* yang dilepaskan langsung ke dalam pembuluh darah jika mendapatkan rangsangan yang tepat. Oksitoksin memiliki efek fisiologis untuk merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga akan mempercepat proses *involutio uterus*. Selain itu, pada uterus oksitosin juga berefek pada payudara sehingga akan meningkatkan respon pemancaran ASI dan kelenjar mammae.¹⁹

1. Manfaat Pijat Oksitosin

- a) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stres
- b) Merangsang pengeluaran oksitoksin oleh hipofise posterior.
- c) Membangkitkan rasa percaya diri
- d) Meningkatkan dan memperlancar ASI
- e) Ekonomis dan praktis

2. Pelaksanaan pijat oksitoksin

- a) Persiapan ibu sebelum tindakan pijat oksitosin :
 - 1) Jaga *privacy* ibu
 - 2) Bantu ibu agar mempunyai perasaan baik tentang bayinya
- b) Alat-alat yang digunakan :
 - 1) Handuk bersih 2 buah
 - 2) Air hangat dan air dingin dalam baskom
 - 3) Washlap 2 buah
 - 4) Minyak kelapa atau *baby oil*
- c) Langkah-langkah pelaksanaan pijat oksitosin sebagai berikut:¹⁸
 - 1) Melepaskan baju ibu bagian atas
 - 2) Atur posisi ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal atau bisa juga dengan posisi duduk
 - 3) Pasang handuk
 - 4) Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
 - 5) Cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk dan leher bagian belakang (*servikal vertebra 7*).
 - 6) Tempatkan posisi jari untuk memijat pada titik tonjolan tulang tersebut di turunkan ke bawah kurang lebih 2 cm dan ke kiri kanan kurang lebih 2 cm
 - 7) Pijat kedua sisi tulang belakang ibu menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
 - 8) Pada ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-

tulang di sekitar punggung tangan.

- 9) Tekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu.
- 10) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit.
- 11) Ulangi pemijatan hingga 3 kali
- 12) Bersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan *Quasi Experimental, pre test and post test with control group*, bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitoksin terhadap involusi uterus^{19,20}. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitoksin pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat oksitoksin dan kelompok kontrol yang tidak dilakukan pijat oksitoksin. Analisa data menggunakan program SPSS 22.0 dengan Uji *paired t-test*.²¹ Populasi pada penelitian ini adalah ibu post partum hari ke 1. Sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek minimal yang diperlukan terpenuhi.²⁰ Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar sejak bulan Juli sampai dengan Oktober 2018.

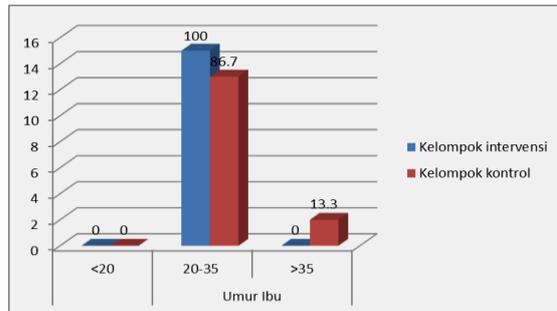
Proses penelitian diawali dengan menunggu ibu post partum hari I yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar. Tahap pengukuran dan pengamatan terhadap ibu post partum hari pertama dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri menggunakan pita ukur baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Pada hari ke 2 post partum akan dilakukan pijat oksitoksin pada kelompok intervensi, dan pada hari ke 4 akan dilakukan pengukuran tinggi fundus uteri kembali menggunakan pita ukur baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya sejak Juli sampai dengan Oktober 2018. Sampel penelitian berjumlah 30 orang ibu post partum, terdiri dari 15 orang ibu post partum untuk kelompok intervensi dan 15 orang ibu post partum untuk kelompok kontrol yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

4. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Umur

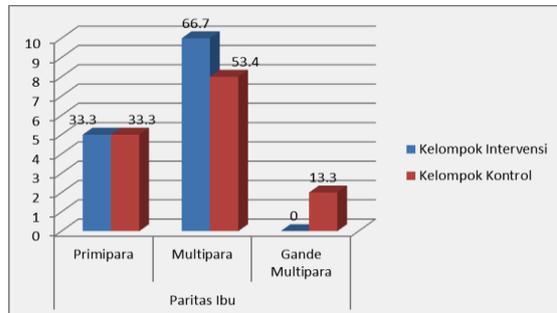


Gambar 2.

Karakteristik Reponden berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi 100% berumur 20 sampai dengan 35 tahun, sementara pada kelompok kontrol berjumlah 86.7% berumur 20 sampai dengan 35 tahun.

b. Paritas



Gambar 3.

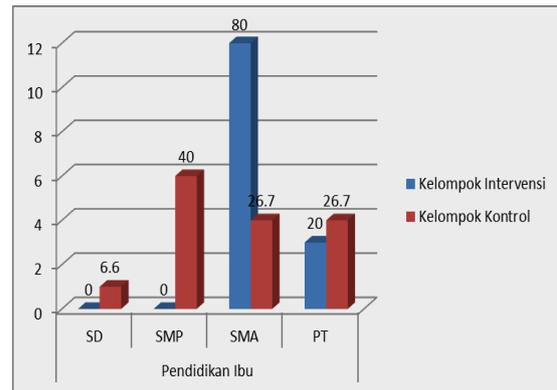
Karakteristik Reponden berdasarkan paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas, pada kelompok intervensi sebagian besar paritas ibu pada kategori multipara berjumlah 66,7% sementara pada kelompok kontrol paritas ibu pada kelompok multipara.

c. Tingkat Pendidikan.

Umumnya tingkat pendidikan ibu pada kelompok intervensi berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 80%, sementara pada kelompok kontrol sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah SMP berjumlah 40%.

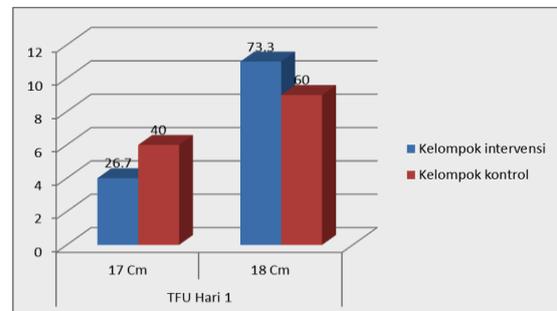
Hal ini ditunjukkan pada gambar 4.



Gambar 4.

Karakteristik Reponden berdasarkan Tingkat pendidikan

d. Tinggi Fundus Uteri hari Pertama

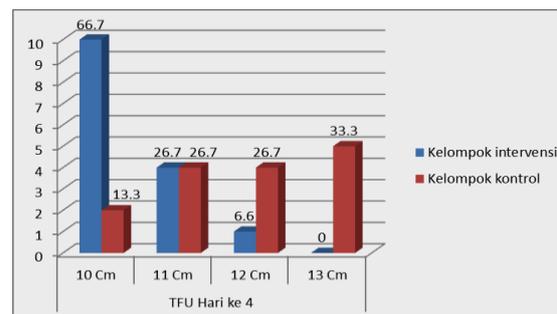


Gambar 5.

Tinggi Fundus Uteri (TFU) Pada Hari Pertama Post Partum (n:30)

Umumnya pada kelompok intervensi TFU ibu 18 Cm yaitu 73.3%, sementara pada kelompok kontrol sebagian TFU ibu juga umumnya 18 cm berjumlah 60%.

e. Tinggi Fundus Uteri hari ke 4



Gambar 6.

Tinggi Fundus Uteri (TFU) Pada Hari Pertama Post Partum (n:30)

Umumnya pada kelompok intervensi TFU ibu hari ke 4 adalah 10 Cm berjumlah 66.7%, sementara pada kelompok kontrol sebagian TFU ibu

sebagian besar 13 cm berjumlah 33.3%, sementara TFU 10 cm hanya 13.3%.

Hasil uji normalitas data yang dilakukan menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk* didapatkan bahwa nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$).

Tabel 1. Perbedaan involusi uterus pada ibu post partum antara kelompok intervensi antara keompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Keterangan	Kelompok	Mean	SD	Mann-Whitney U	p-value
TFU hari ke 1 (cm)	Dengan Pijat Oksitoksin	17.73	0.45	97.50	0.446
	Tanpa pijat Oksitoksin	17.60	0.50		
Penurunan TFU hari ke 4 (cm)	Dengan Pijat Oksitoksin	10.40	0.63	34.00	0.001
	Tanpa pijat Oksitoksin	11.80	1.08		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa nilai rata-rata TFU hari 1 pada kelompok intervensi adalah 17.73 cm sementara rata-rata TFU pada kelompok kontrol adalah 17.60 cm. Hasil pengamatan pertama baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh bahwa tinggi fundus uteri masing-masing reponden adalah antara 17 sampai 18 cm yang diukur dari pinggir atas simfisis ke fundus uteri, atau TFU berada 1-2 cm di bawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada hari pertama post partum tinggi fundus uteri ibu 1-2 cm dibawah pusat. TFU hari pertama ini merupakan patokan dalam melakukan pengamatan berikutnya.²²

Hasil uji statistik menggunakan non parametric test Mann-Whitney U diperoleh p-value 0.446 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Pengamatan ke 2 dilakukan pada hari keempat post partum, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi 10.40 cm dan pada kelompok kontrol 11.80 cm.. Hasil pengamatan ini menunjukkan bahwa ibu yang dilakukan pijat oksitoksin mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitoksin. Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p-value 0.001 ($p < 0,05$).

Pijat oksitosin merupakan tindakan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) mulai dari tulang *costae* kelima-keenam sampai *scapula*, menyebabkan ibu akan merasa tenang, rileks, ambang rasa nyeri meningkat akan mempercepat kerja saraf parasimpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitoksin akan merangsang kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan involusi uterus atau pengembalian uterus ke kondisi sebelum hamil dapat terjadi dengan baik.

Besuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurranani tentang pengaruh pijat oksitoksin pada ibu post partum dengan persalinan lama didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan involusi uterus dengan nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kelompok ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oksitosin memiliki resiko 3 kali lebih besar mengalami involusi uterus yang abnormal dibandingkan kelompok dengan pijat oksitosin.²³

Penurunan tinggi fundus uteri tidak terjadi sekaligus namun secara bertahap²⁴. Tinggi fundus uteri berkurang setiap harinya sekitar 1 sampai 2 cm, sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi saat dilakukan palpasi²⁵. Terjadinya kontraksi dan retraksi pada otot polos uterus menyebabkan terjadinya gangguan peredaran darah dalam uterus mengakibatkan jaringan otot uterus kekurangan zat-zat yang dibutuhkan, sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil, pada akhirnya ukuran uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Proses kembalinya uterus seperti kondisi sebelum hamil dikenal dengan involusi uteri. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir dan hormon yang mempengaruhinya adalah hormon oksitoksin. Oksitoksin merupakan hormon yang dilepaskan oleh kelenjar pituitari posterior, bekerja pada tingkat sel otot polos.¹⁰ Pada proses involusi uterus, sel-sel otot uterus mengalami pengecilan karena adanya proses atrofi. Kelahiran plasenta dan selaput ketuban akan diikuti lapisan lain yang terdapat pada rahim. Sedangkan lapisan deciduas basalis sebagian masih tertinggal dalam uterus selama 2-3 hari, setelah mengalami nekrotik akan keluar sebagai lochea.¹⁰

5. Simpulan dan Saran

5.1. Simpulan

Terdapat 73.3% ibu post partum hari pertama pada kelompok intervensi memiliki Tinggi Fundus Uteri 18 cm dengan rata-rata 17.73 cm, dan pada hari ke

empat 66.7% memiliki Tinggi Fundus Uteri 10 cm.

Terdapat 60% ibu post partum hari pertama pada kelompok kontrol memiliki Tinggi Fundus Uteri 18 cm dengan rata-rata 17.60 cm, dan pada hari ke empat 33.3% memiliki Tinggi Fundus Uteri 13 cm, sementara hanya 13.3% memiliki Tinggi Fundus Uteri 10 cm.

Ada perbedaan yang bermakna tinggi fundus uteri pada kelompok ibu post partum yang dilakukan pijat oksitoksin dan yang tidak dilakukan pijat oksitoksin dengan nilai signifikansi yang diperoleh melalui uji Mann-Whitney U adalah $0.001 < 0,05$.

5.2. Saran

Bidan diharapkan dapat melakukan pijat oksitoksin sebagai tindakan rutin pada ibu post partum.

Diharapkan pada keluarga ibu post partum untuk dapat melakukan pijat oksitoksin.

Peneliti Lanjutan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar.

Daftar Pustaka

1. Anonim. Angka Kematian Ibu Indikator Derajat Kesehatan Negara. https://www.kompasiana.com/naomi_zakina/angka-kematian-ibu-indikator-derajat-kesehatan-negara_54f385f07455137b2b6c7a171. Dikutip 11 Maret 2018
2. World Health Organization. 2016. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/en/>. Di kutip tanggal 10 Maret 2018
3. Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Website: <http://www.kemkes.go.id>. Di kutip tanggal 11 Maret 2018
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2016. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2015. www.depkes.go.id Dikutip 10 Maret 2018
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2015. www.depkes.go.id. Dikutip tanggal 10 Maret 2018
6. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Info Datin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/. Dikutip tanggal 05 Maret 2018
7. Ermalena, MHS. 2017. Indikator Kesehatan SDGs Di Indonesia. ictoh-tcscindonesia.com/. Dikutip tanggal 05 Maret 2018
8. Cuningham. 2006. Obsietri Williams. Edisi 21. Volume 1. Jakarta: EGC.
9. Hamranani, S. 2014. Pengaruh pijat oksitosin Terhadap involusi uterus pada ibu post Partum dengan persalinan lama Di rumah sakit wilayah kabupaten Klaten. *ejournal.stikesmukla.ac.id*. Dikutip tanggal 10 Maret 2018
10. Khairani, L., Maria Komariah, Wiwi Mardiah. 2012. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu Post partum di ruang post partum kelas III RSHS Bandung. *jurnal.unpad.ac.id* › Beranda › Vol 1, No 1 (2012) Dikuti tanggal 08 Maret 2018
11. Wada, F., Alfaina Wahyuni. 2012. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus Pada ibu post partum primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *repository.stikesayaniy.ac.id*. Dikutip tanggal 08 Maret 2018.
12. Frases, D.M, Margaret A. Cooper. 2009. Buku *Ajar Bidan Myles*. Jakarta:EGC
13. Sari, E. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
14. Sibagariang, E. 2010. *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta. CV Trans Info Media.
15. Yanti, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
16. Bobak, Lowdermik J. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas*. 4th ed. Jakarta: EGC
17. Simanullang, E. Modul Askeb Nifas dan Menyusui, Akademi Kebidanan Mitra. Medan. mitrahusada.ac.id. Dikutip tanggal 30 April 2018
18. Depkes RI. 2007. *Panduan Manajemen Laktasi : Diit Gizi Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
19. Faisal, S. 2005. *Format-format penelitian Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
20. Satroasmoro, S., Ismael S. 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
21. Dahlan, S. 2008. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta. Salemba Medika.
22. Varney H. 1987, Varne'y Midwifery, Jones and Barlett Publishers, Sudbury, Massachusetts, Boston, London, Singapore.

23. Hamranani, S. 2011, Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Dengan Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten, <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/123>
24. Prawirohardjo. 2010. *Ilmu kebidanan*. Cetakan ke-9. Jakarta: yayasan bina pustaka.
25. Bobak. Lowdermik. Jensen. 2005. *Keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.

Penulis :

Kartinazahri, SST., M.Keb

Lahir di Cot Usibak Bireuen, 16 November 1971
Lulusan S2 Kebidanan UNPAD Tahun 2011. Saat ini bekerja sebagai Dosen di Prodi Diploma IV Kebidanan Banda Aceh Poltekkes Kemenkes Aceh.