



**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN LOCHEA
RUBRA PADA IBU POST PARTUM DIRUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Melasari Ika Safitri

NIM 162310101121



**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN LOCHEA
RUBRA PADA IBU POST PARTUM DIRUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pendidikan di Fakultas Keperawatan serta mendapatkan gelar Sarjana (S1)

oleh

Melasari Ika Safitri

NIM 162310101121

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN LOCHEA
DALAM MENCEGAH PERDARAHAN PADA IBU POST PARTUM
DIRUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER**

oleh

Melasari Ika Safitri

NIM 162310101121

Pembimbing:

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Ibunda Sulastri, Ayahanda Sulitiyono, kakak Adik Bima Safa Fadilah dan Adik Nur Hafizah yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kasih sayang, dan doa yang tiada putus-putusnya;
2. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Pembimbing Dosen Anggota serta Penguji 1 dan Penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran, motivasi dan semangat serta ilmunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Teman-teman saya dan seluruh teman angkatan 2016 serta teman seperjuangan Keris Wasiat sebagai tempat berkeluh kesah serta senantiasa memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun skripsi ini;
4. Almamater saya yang saya banggakan, TK Teobroma, SDI Tompokersan Lumajang, MTSN Malang 1, SMAU Hafsahwati Zainul Hasan Genggong, dan seluruh guru yang pernah membimbing saya;
5. Bapak/ibu dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh pihak lainnya yang turut serta dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan seluruhnya, terimakasih atas bantuannya.

MOTTO

“Disaat Allah mendorongmu ke tebing, yakinlah hanya ada dua hal yang mungkin terjadi. Mungkin saja ia akan menangkapmu, atau ia ingin kau belajar bagaimana cara untuk terbang”



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 162310101121

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”, merupakan karya tulis yang saya buat sendiri. apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah merupakan hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 2020

Yang menyatakan



Melasari Ika Safitri

NIM 162310101121

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember" karya Melasari Ika Safitri telah diuji dan disahkan pada :

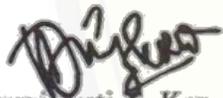
Hari, tanggal : 25 Juni 2020

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

NIP. 19820128 200801 2 012



Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

NIP. 19750911 200501 2 001

Penguji I



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

NIP. 19870719 201504 2 002

Penguji II



Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep

NIP 760019009

Mengesahkan,



Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

(The Effect of Oxytocin Massage on the Lochia Rubra Discharge in Post-Partum Mothers in Balung Regional Hospital, Jember Regency)

Melasari Ika Safitri

Faculty of Nursing, Universitas Jember

ABSTRACT

Lochia in post-partum mothers will cause bleeding in the mothers if it multiplies and is not handled properly. Maintaining post-partum hemorrhage is a significant part of treatments for post-partum mother, and the oxytocin massage is one of these treatments. The objective of this research was to analyze the effect of oxytocin massage on the lochia rubra discharge in post-partum mothers with a total of 21 respondents, namely 15 mothers on the control group and 6 mothers on the intervention group. The data would be analyzed using the Independent Samples t Test with a significant value of 0.05. The findings of this research discovered differences on the lochia rubra discharge in the morning between the control and intervention groups with $p > 0.05 = 0.414$ and the differences on lochia rubra discharge in the afternoon with $p > 0.05 = 0.207$. Based on the findings, it indicates that there is no significant difference between lochia rubra discharge in the morning and evening on the control and intervention groups. Even though there is no effect in the findings of this research, somehow there are many other benefits of oxytocin massage, such as, accelerating uterine involution which can be seen from the reduction of fundal height, overcoming natal and post-natal bleeding, and expediting breast milk. It is expected for further researchers can examine the effect of this massage pertaining to these conditions, so the various benefits of this massage can be scientifically proven and eventually applied as alternative treatments in nursing.

RINGKASAN

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember : Melasari Ika Safitri
; 2020 Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Lochea rubra merupakan lochea berwarna merah yang terdiri dari sel *desidua*, *verniks caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *meconium* dan sisa darah. Lochea ini muncul pada hari pertama hingga ketiga pada masa post partum (Lowdermilk, 2013). Jumlah lochea akan perlahan-lahan berkurang pada proses penyembuhan normal dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan jumlah komponen darah dalam lochea (Reeder,dkk. 2011). Lochea pada ibu post partum ini jika bertambah banyak dan tidak tertangani dengan baik tidak jarang akan menyebabkan terjadinya pendarahan pada ibu post partum (Sarwono, 2014). Perdarahan post partum ada kalanya berupa perdarahan hebat yang lebih dari 500 ml ataupun hanya perdarahan yang menetes secara perlahan. Seorang ibu yang mengalami perdarahan pasca bersalin lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam waktu yang singkat dapat menyebabkan terjadinya syok hemoragik pada ibu (Cunningham,2013). Keadaan perdarahan ibu jika yang awalnya normal dengan menetes secara perlahan kemudian terjadi secara terus menerus juga akan berbahaya bagi ibu, dikarenakan perdarahan yang akhirnya berjumlah banyak ini akan menyebabkan ibu menjadi lemas dan juga akan jatuh dalam keadaan presyok ataupun syok hemoragik atau bahkan jika tidak ditangani secara baik dapat menyebabkan kematian pada ibu (Nurjannah S,dkk. 2013)

Penatalaksanaan non medis guna untuk mempertahankan lochea supaya dalam

berfungsi merangsang kerja saraf parasimpatis untuk dipercepat yang nantinya akan menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin akan keluar (Utami, 2009). Hormon oksitosin yang dihasilkan melalui pemijatan ini dapat memperbaiki kontraksi dan retraksi serat *myometrium* sehingga kuat, membuka pembuluh darah dan membantu hemostasis sehingga kejadian pendarahan pasca bersalin dapat berkurang (Cunningham, 2006).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea rubra untuk pencegahan terjadinya perdarahan pada ibu post partum di RSD Balung Kabupaten Jember. Desain penelitian menggunakan desain Quasi eksperimental *Posttest Only Control Grup Design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 15 pada kelompok kontrol dan 6 orang sebagai kelompok intervensi. Sampel penelitian ini menggunakan pendekatan *Purposive sampling*. Pemijatan akan dilakukan selama 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari selama 3 sampai 5 menit.

Hasil penelitian pada karakteristik ibu post partum didapatkan hasil, berdasarkan umur sebagian besar usia reproduksi, berat badan bayi baru lahir sebagian besar memiliki berat badan normal, status pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga, status pendidikan terbanyak yaitu tamat SD dan SMP, status mobilisasi ibu paling banyak selama dirumah sakit yaitu hanya duduk ditempat tidur dan status paritas sebagian besar yaitu multipara .

Hasil Penelitian didapatkan jumlah rata-rata pengeluaran lochea rubra pada kelompok intervensi dipagi hari yaitu 9.17 ml dan pada sore hari yaitu 9.83. pada kelompok kontrol didapatkan jumlah rata-rata yaitu pada pagi hari sebanyak 11.9 ml dan pada sore hari 13,8 ml. Rata-rata jenis pengeluaran lochea ibu post partum yaitu

Pada pengeluaran lochea rubra pada sore hari antara kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil $p > 0,05$ yaitu 0,207. Hasil tersebut menunjukkan bahwasannya tidak terdapat perbedaan yang signifikan diantara pengeluaran lochea rubra di pagi dan sore hari pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah pengeluaran lochea pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin tidak mempengaruhi pengeluaran lochea pada ibu post partum di RSD Balung Jember. Meskipun tidak terdapat pengaruh pada hasil penelitian ini, tetapi banyak sekali manfaat yang lainnya seperti mempercepat involusi uterus yang dapat dilihat dari penurunan tinggi fundus, mengatasi pendarahan bersalin dan setelah bersalin dan melancarkan air susu ibu. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti pengaruh dari pemijatan terhadap keadaan tersebut supaya nantinya dapat diterapkan sebagai pengobatan alternatif dalam keperawatan.

PRAKATA

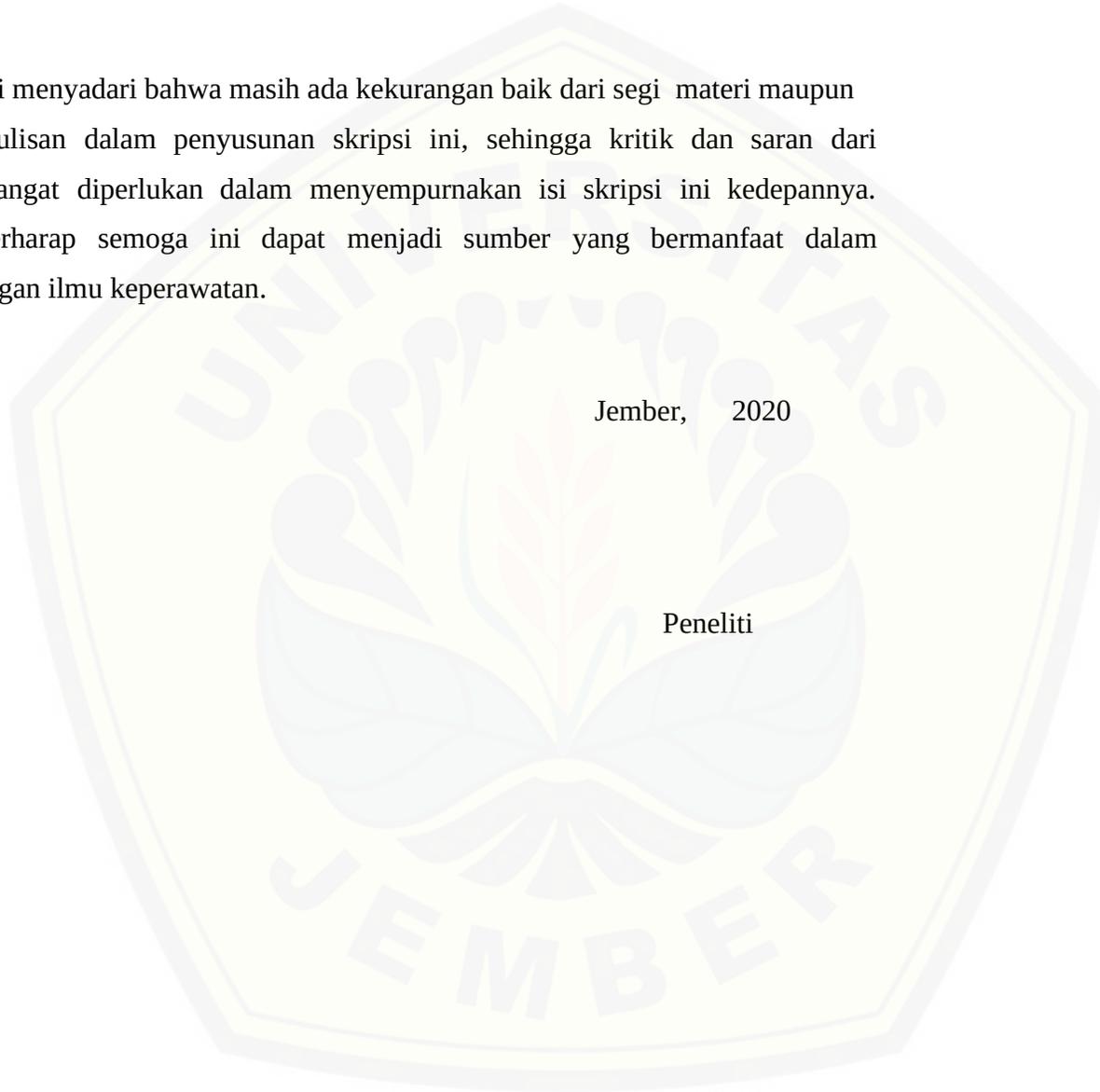
Puji syukur kehadiran Allah SWT atas selesainya skripsi dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum Dirumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”. Selama penyusunan skripsi peneliti mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember ;
2. Ns. Dini Kurniawati, M.Psi, M.Kep, Sp.Kep.Mat sebagai komisi pembimbing skripsi sekaligus dosen pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan telah memberikan bimbingan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ;
3. Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku dosen pembimbing anggota yang juga telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan skripsi sehingga tersusun dengan baik ;
4. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan skripsi ;
5. Seluruh keluarga yang senantiasa memberika doa dan dukungan demi kelancaran dan keberhasilan dalam menempuh studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember ;
6. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 dan keluarga besar kelas D yang telah memberikan dukungan serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan skripsi ini, sehingga kritik dan saran dari pembaca sangat diperlukan dalam menyempurnakan isi skripsi ini kedepannya. Peneliti berharap semoga ini dapat menjadi sumber yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

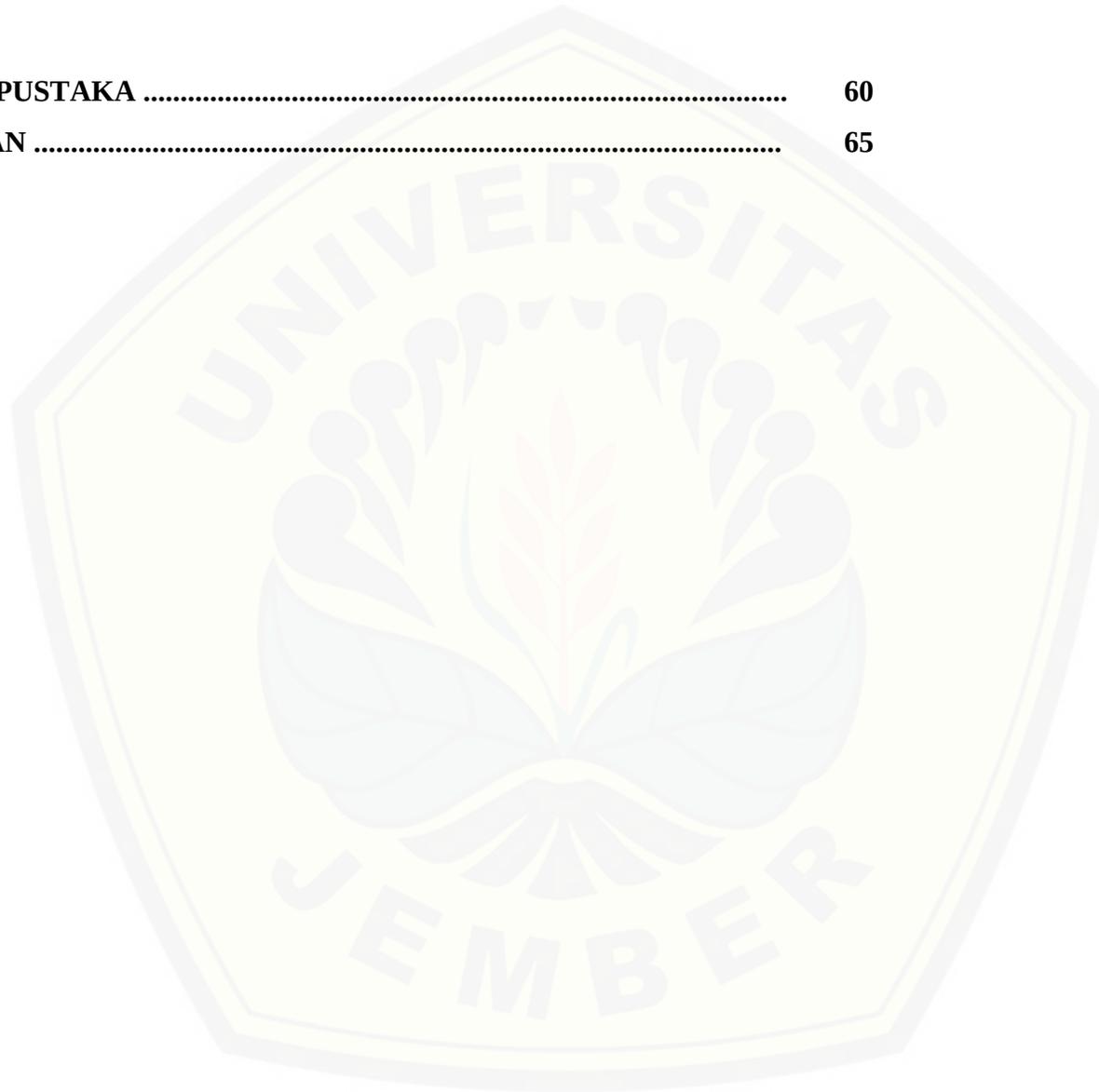
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR TABEL	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	5

1.5 Keaslian Penelitian	6
Bab 2. TINJAUAN TEORI.....	7
2.1 Konsep Post Partum	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Tahapan Masa Nifas	7
2.1.3 Kebijakan Nasional	8
2.2 Pendarahan Post Partum	9
2.2.1 Pengertian	9
2.2.2 Penyebab Pendarahan Post Partum	9
2.2.3 Tanda dan Gejala	10
2.2.4 Pengkajian Jumlah Pendarahan	11
2.2.5 Pengeluaran Lochea Terhadap Pendarahan	12
2.3 Pijat Oksitosin	13
2.3.1 Pengertian	13
2.3.2 Mekanisme	13
2.3.3 Cara Melakukan	13
2.3.4 Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Untuk Mencegah Terjadinya Pendarahan	14
2.3.5 Indikator Pijat Oksitosin	14
2.4 Kerangka Teori	16
Bab 3. Kerangka Konsep	17
3.1 Kerangka Konsep	17
3.2 Hipotesa Penelitian	17
Bab 4. METODE PENELITIAN	18

4.2.2 Sampel Penelitian	18
4.2.3 Teknik Sampling	19
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian	19
4.3 Lokasi Penelitian.....	20
4.4 Waktu Penelitian	21
4.5 Definisi Oprasional	21
4.6 Teknik Pengumpulan Data	23
4.6.1 Sumber Data	23
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	23
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	24
4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas	25
4.7 Pengolahan Data	26
4.7.1 Editing.....	26
4.7.2 Coding.....	26
4.7.3 Entry Data	27
4.7.4 Cleaning	27
4.7.5 Tabuling	27
4.8 Analisa Data	27
4.8.1 Analisa Univariat	27
4.8.2 Analisa Bivariat	28
4.9 Etika Penelitian	28
4.9.1 Otonomi	28
4.9.2 Kemanfaatan	28
4.9.3 Menghargai Hak Asasi Manusia	29

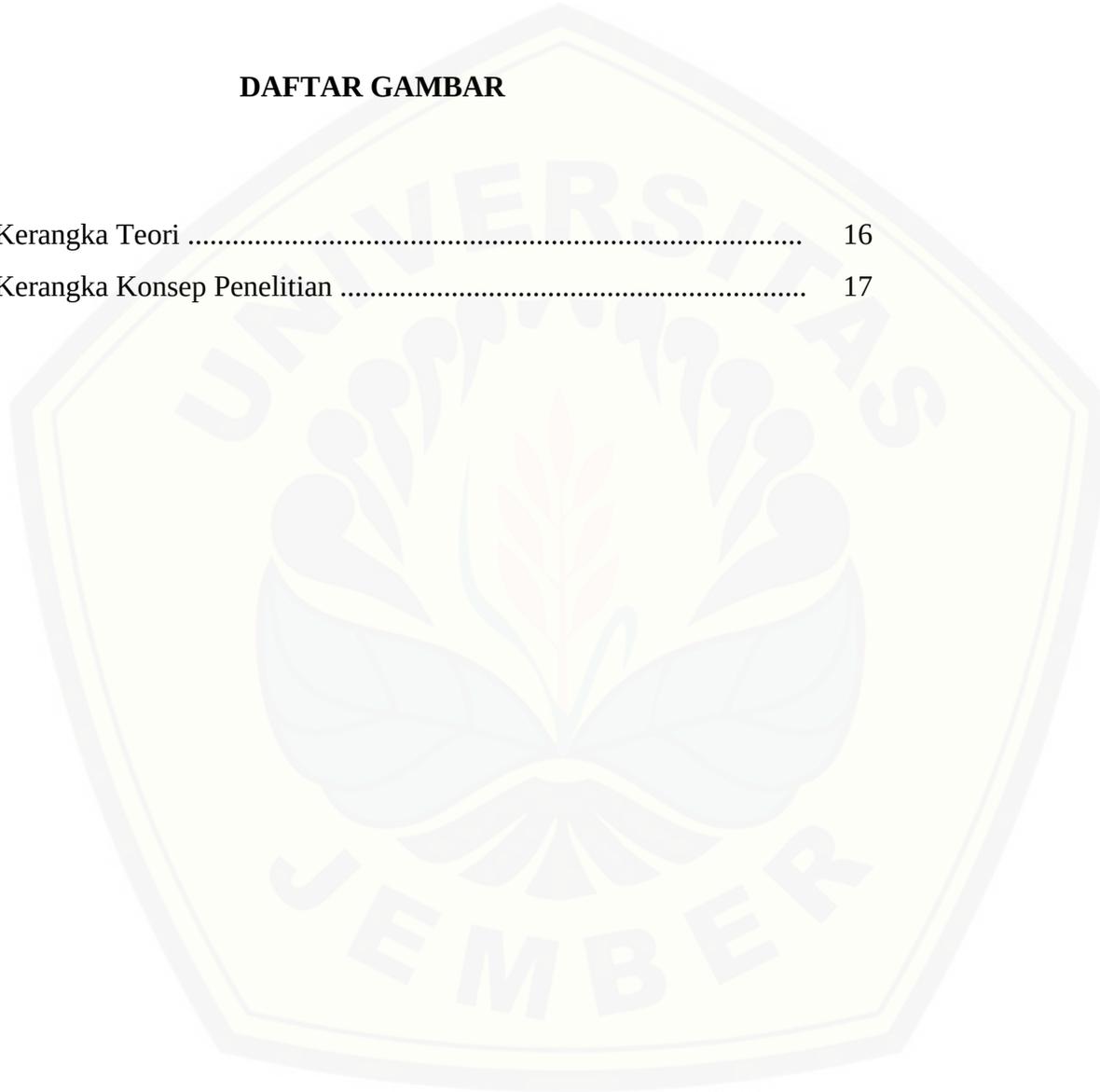
5.1 Hasil penelitian	31
5.1.1 Karakteristik Responden	31
5.1.2 Jenis Pengeluaran Lochea Rata-Rata Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Pagi Hari dan Sore Hari	32
5.1.3 Bau Lochea Rubra Rata-Rata Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Pagi Hari dan Sore Hari	32
5.1.4 Jumlah Lochea Rubra Setelah Dilakukannya Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Kelompok Intervensi	33
5.1.5 Perbedaan Jumlah Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol	34
5.2 Pembahasan Penelitian	35
5.2.1 Karakteristik Responden	35
5.2.2 Jenis Pengeluaran Lochea Rata-Rata Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Pagi Hari dan Sore Hari	34
5.2.3 Bau Lochea Rubra Rata-Rata Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Pagi Hari dan Sore Hari	41
5.2.4 Jumlah Rata-Rata Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok Kontrol di Pagi Hari dan Sore Hari.....	41
5.2.4 Jumlah Rata-Rata Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok Intervensi di Pagi Hari dan Sore Hari	43
5.2.5 Perbedaan Jumlah Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok dan kelompok intervensi	43
5.3 Keterbatasan Penelitian	47
5.4 Implikasi Keperawatan	48

DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	65



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	16
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian	17



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas	8
Tabel 4.2 Definisi Oprasional.....	31
Tabel 5.1Distribusikan data karakteristik meliputi pendidikan, pekerjaan, status mobilisasi, usia, berat badan bayi dan paritas pada ibu post partum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember	32
Tabel 5.2 Gambaran Jumlah Lochea Rubra Setelah Dilakukannya Pijat Oksitosin di Saat Pagi dan Sore Hari Pada Ibu Post Patum Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	33
Tabel 5.4 Hasil Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Jumlah Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Pagi Hari Di RSD Balung Jember	34
Tabel 5.5 Hasil Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Jumlah Pengeluaran Lochea Rubra Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Sore Hari Di RSD Balung Jember	35

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : Lembar Informed	66
LAMPIRAN B : Lembar Consent	68
LAMPIRAN C : Observasi Pijat Oksitosin.....	69
LAMPIRAN D : Observasi Pengeluaran Lochea	71
LAMPIRAN E : Lembar Bukti Melakukan Studi Pendahuluan	62
LAMPIRAN F : Surat Ijin Melakukan Penelitian	72
LAMPIRAN G :Uji SOP	73
LAMPIRAN H: Ijin Etik	74
LAMPIRAN I : Lembar Bimbingan DPU	75
LAMPIRAN J : Lembar Bimbingan DPA	76

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Postpartum merupakan masa dimana plasenta telah dilahirkan dan akan berakhir pada saat alat kandung kembali pada keadaan semula sebelum hamil. Masa post partum ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009). Menurut Wiknjosastro (2005) masa postpartum atau masa nifas dimulai pada saat bayi dilahirkan dan akan berakhir pada minggu keenam. Alat genital untuk kembali kekeadaan sebelum kehamilan memerlukan waktu hingga 3 bulan.

Alat kandung pada masa post partum yang akan kembali kekeadaan normal adalah salah satunya pada sistem reproduksi. Proses kembalinya sistem reproduksi kekeadaan normal ditandai dengan terjadinya proses involusi uterus atau pengerutan uterus. Pengerutan ini ditandai dengan keluarnya ekskresi cairan rahim yang biasanya berwarna merah muda ataupun putih pucat yang biasa disebut dengan lochea (Bobak, 2005).

Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi tiga tahapan yaitu lochea rubra, lochea serosa dan lochea alba. Lochea rubra merupakan lochea berwarna merah yang terdiri dari sel desidua, *vernix caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *meconium* dan sisa darah. Lochea ini muncul pada hari pertama hingga ketiga pada masa post partum (Lowdermilk, 2013). Lochea memiliki bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan juga mempunyai volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Jumlah rata-rata pengeluaran lochea pada ibu nifas yaitu sebanyak 240 hingga 270 ml (Icemi K, 2013). Pada proses penyembuhan normal, jumlah lochea perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan jumlah

Perdarahan postpartum dapat terjadi saat 24 jam pertama setelah ibu melahirkan, ataupun lebih lambat. Kala perdarahan ini dapat terjadi dari 24 jam pertama hingga 28 hari pascapartum (Aisyah V,dkk. 2017). Perdarahan post partum ada kalanya berupa perdarahan hebat yang lebih dari 500 ml ataupun hanya perdarahan yang menetes secara perlahan. Seorang ibu yang mengalami perdarahan pasca bersalin lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam waktu yang singkat dapat menyebabkan terjadinya syok hemoragik pada ibu (Cunningham, 2013). Keadaan perdarahan ibu jika yang awalnya normal dengan menetes secara perlahan kemudian terjadi secara terus menerus juga akan berbahaya bagi ibu, dikarenakan perdarahan yang akhirnya berjumlah banyak ini akan menyebabkan ibu menjadi lemas dan juga akan jatuh dalam keadaan presyok ataupun syok hemoragik atau bahkan jika tidak ditangani secara baik dapat menyebabkan kematian pada ibu (Nurjannah S,dkk. 2013)

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 sampai dengan 2016 sebanyak 4.912 kasus. Tahun 2017 di Provinsi Jawa Timur didapatkan sejumlah 529 kasus, sementara di Kabupaten Jember menjadi kabupaten dengan jumlah AKI terbanyak, yaitu sejumlah 49. Sebanyak 54 persendari 49 kasus kematian ibu terjadi pada masa nifas atau 0 – 42 hari setelah masa bersalin, 25 persen terjadi ketika ibu hamil dan 21 persen terjadi ketika ketika bersalin (Kemenkes RI, 2017). Jumlah kasus kematian ibu Pasca bersalin di Kabupaten Jember pada tahun 2011 hingga tahun 2015 terdapat 76 kasus. Pada tahun 2012 terdapat 18 kasus, 14 pada tahun 2013, 11 kasus kematian pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 jumlah kematian ibu nifas mengalami kenaikan yaitu dengan jumlah 13 kasus (Dinkes Kabupaten Jember. 2016). Pada Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember tidak terdapat data kematian ibu pasca bersalin pada tahun 2019 (Rumah Sakit Daerah balung, 2020). Menurut Dinas Kesehatan RI pada tahun 2012, perdarahan merupakan penyebab kematian utama pada

obstetri sebanyak 3% dan 11% pada faktor lainnya yang tidak diketahui (Kemenkes RI, 2012).

Perdarahan *post partum* seringkali disebabkan karena terjadinya *retensio placenta, plasenta rest, atonia uteri*, gangguan pembekuan darah dan trauma persalinan (Fiorentina, 2017). Penyebab perdarahan pada ibu bersalin adalah terjadinya persalinan lama atau memanjang. Persalinan yang memanjang ini menyebabkan kontraksi dan retraksi uterus yang tidak adekuat (Bobak,dkk. 2005). Kontraksi dan retraksi uterus yang tidak adekuat, yang kemudian tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan terjadinya *subinvolutio* uterus yang kemudian menyebabkan lochea pada ibu postpartum bertambah banyak dan tidak jarang akan menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu post partum (Sarwono, 2014)

Upaya dalam mengendalikan perdarahan pada post partum ini yaitu dengan menyuntikkan oksitosin, 20 sampai dengan 40 unit kedalam 1 liter kristaloid untuk dijadikan sebagai infus dengan kecepatan 10 hingga 15 ml per menit (Bobak,dkk. 2005). Pada keadaan uterus yang gagal berespon, maka dapat diberikan *ergonovin* atau *metilergonovin* secara *intramuscular* dengan dosis 0,2 mg untuk menghasilkan kontraksi pada uterus (Lowdermilk, 2013).

Penatalaksanaan medis selain berupa penyuntikan oksitosin, hormon ini juga dapat diperoleh melalui pemberian secara oral, nasal, maupaun melalui pijat stimulasi hormon oksitosin (Cunningham, 2006). Pijat oksitosin ini merupakan pemijatan pada tulang belakang dari costa kelima sampai keenam. Pemijatan ini berfungsi merangsang kerja saraf parasimpatis untuk dipercepat yang nantinya akan menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin akan keluar (Utami, 2009). Hormon oksitosin yang dihasilkan melalui pemijatan ini dapat memperbaiki kontraksi dan retraksi serot myometrium sehingga kuat membuka pembuluh darah dan

Pemijatan oksitosin yang diteliti oleh Sarli (2015), dilakukan dengan prosedur pemijatan yaitu sebanyak satu kali dalam sehari dengan durasi pijat selama 15 menit. Hasil jumlah pendarahan diukur pada 10 menit jam kedua pada kelompok invensi dan 25 menit jam kedua pada kelompok kontrol (Sarli, 2015). Menurut Hockenberry (2006) jika dilakukannya pijat oksitosin sebanyak dua kali sehari, pagi hari dan diwaktu sore maka efek dari pemijatan akan lebih optimal (Hockenberry,2006). Efek pijat oksitosin ini sendiri dapat dilihat reaksinya setelah 6 sampai dengan 12 jam setelah pemijatan dilakukan (Lun, et al. 2002). Pemijatan ini sendiri memerlukan waktu 3 sampai dengan 5 menit untuk mencapai keefektifan (Ester et al., 2005)

Peneliti tertarik untuk membuktikan bahwa teori yang menjelaskan bahwa pemijatan yang dilakukan pada 2 jam post partum sebanyak 2 kali dalam sehari diwaktu pagi dan sore hari selama 3 menit yang kemudian akan diukur 6-12 jam setelah pemijatan, akan menghasilkan hasil yang lebih optimal dalam proses pengeluaran lochea untuk mencegah terjadinya pendarahan pada ibu post partum dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sarli (2015).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa perlu dilakukannya penelitian untuk dapat mengetahui “Apakah terdapat pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Lochea Untuk Pencegahan Terjadinya Perdarahan pada ibu Post partum?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu meneliti adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea untuk pencegahan terjadinya perdarahan pada ibu *post*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi perbedaan pengeluaran lochea rubra pada kelompok kontrol dan intervensi yang diberikannya pijatan oksitosin di pagi hari.
- c. Mengidentifikasi perbedaan pengeluaran lochea rubra pada kelompok kontrol dan intervensi yang diberikannya pijatan oksitosin di sore hari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh pengetahuan serta wawasan dalam memahami pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea untuk mencegah terjadinya perdarahan pada ibu post partum dan juga dapat menjadi metodologi riset bagi peneliti

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat yang baik dan positif bagi perkembangan praktik ilmu keperawatan maternitas.

1.4.3 Bagi Keperawatan

Perawat dapat meningkatkan perannya sebagai seorang edukator dengan cara melakukan kegiatan promotif berupa pendidikan kesehatan dan melakukan teknik pijat oksitosin pada ibu *post partum*.

1.4.4 Bagi Pasien

Pasien khususnya ibu beserta keluarga mengerti mengenai pijat oksitosin dan bisa melakukannya secara mandiri yang nantinya bermanfaat untuk mencegah adanya perdarahan post partum itu sendiri pada ibu tersebut.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Pengaruh perbedaan kadar oksitosin melalui pemijatan oksitosin terhadap jumlah perdarahan pada ibu 2 jam post partum	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum dirumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember
Tujuan	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh perbedaan kadar oksitosin melalui pemijatan oksitosin terhadap jumlah perdarahan ibu 2 jam postpartum	Tujuan umum penelitian ini adalah meneliti adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea rubra pada ibu post partum
Tempat Penelitian	Bidan praktek mandiri padang dan pariaman dan laboraturium biomedik universitas andalas padang	Dirumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember
Tahun Penelitian	2015	2020
Peneliti	Desi Sarli, Masrul, dan Meilinda Agus	Melasari Ika Safitri
Variabel Dependen	Pijat Oksitosin	Pijat Oksitosin
Variabel Independen	Kadar Oksitosin serta jumlah perdarahan 2 jam post partum	Pengeluaran Lochea Rubra pada ibu post partum
Sampling	<i>Total sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Instrumen Penelitian	Instrument penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati kadar dan jumlah perdarahan pada ibu post partum	Instrument penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati pengeluaran lochea rubra pada ibu post partum

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Pengertian

Post Partum atau puerperium merupakan masa sejak bayi dilahirkan dan juga plasenta dikeluarkan. Post partum ini terjadi kurang lebih selama 6 minggu, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ kandung yang telah mengalami perlukaan, perubahan ataupun lain sebagainya yang berkaitan pada saat proses melahirkan (Suherni, 2009)

Postpartum merupakan masa dimana plasenta telah dilahirkan dan akan berakhir pada saat organ-organ kandung kembali pada keadaan normal yaitu sebelum hamil. Masa post partum ini terjadi kurang lebih selama 6 minggu (Saleha, 2009).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Terdapat 3 tahapan dapat masa nifas, adapun penjelasannya adalah sebagai berikut (Nurjanah S dkk., 2013) :

1. Peurpenium dini (*immediate puerperium*)

Peurpenium dini merupakan tahapan diwaktu setelah bayi dilahirkan sampai dengan 24 jam setelahnya. Pada tahapan ini ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri ataupun berjalan-jalan.

2. Peurpenium intermedial (*early Peurpenium*)

Peurpenium intermedial merupakan pulihnya organ-organ reproduksi pada ibu secara menyeluruh selama kurang lebih 6 sampai dengan 8 minggu.

3. Remote Peurpenium (*later Peurpenium*)

2.1.3 Kebijakan Program Nasional

Kebijakan pelayanan masa nifas minimal terdapat empat kali kunjungan dengan tujuan yaitu untuk (Nurjanah S dkk., 2013):

1. Menentukan kondisi kesehatan bayi dan ibu
2. Dilakukannya pencegahan pada kemungkinan terdapatnya gangguan pada bayi dan ibu nifas.
3. Mendeteksi adanya komplikasi dan masalah pada ibu nifas
4. Mengatasi masalah ataupun komplikasi yang timbul dan mengganggu kesehatan pada ibu nifas dan bayinya

Tabel 2.1 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 sampai dengan 8 jam setelah persalinan	a. Mencegah pendarah masa nifas berupa atonia uteri b. Mendeteksi dan melakukan perawatan terhadap penyebab lainnya terjadinya perdarahan dan merujuk jika terjadi perdarahan yang berlanjut c. Memberi konseling kepada ibu ataupun salah satu keluarga tentang pencegahan perdarahan pada masa nifas d. Memberikan ASI awal pada bayi e. Melakukan hubungan diantara ibu dan bayi
2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan keadaan involusi uterus berjalan dengan normal (kontraksi uterus baik, fundus uterus terdapat dibawah umbilicus dan tidak terjadinya perdarahan (bau normal) b. Menilai terdapatnya tanda-tanda seperti demam dan adanya perdarahan yang abnormal c. Ibu mendapatkan cairan, makanan dan istirahat yang cukup d. Ibu menyusui bayi dengan baik e. Memberi konseling kepada ibu mengenai perawatan kepada bayi

Kunjungan	Waktu	Tujuan
		c. Ibu menyusui bayi dengan baik d. Ibu mendapatkan makanan , cairan dan istirahat yang cukup e. Memberi konseling kepada ibu mengenai perawatan kepada bayi
4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan kepada ibu penyulit yang dialami ibu dan juga bayi b. Konseling metode kontrasepsi secara dini

2.2 Perdarahan Post Partum

2.2.1 Pengetian

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi 24 jam setelah melahirkan. Pendarahan terbagi menjadi dua macam, yaitu post partum primer dan juga sekunder. Perdarahan primer terjadi pada 24 jam awal setelah persalinan, yang menjadi penyebab utamanya adalah atonia uteri, retention plasenta, robekan jalan lahir dan juga sisa plasenta. Perdarahan sekunder terjadi setelah 24 jam setelah proses persalinan, yang penyebab utamanya yaitu terjadinya robekan jalan lahir dan terdapat sisa plasenta atau membran (Solikhah U, 2011).

Perdarahan Post partum yaitu keadan dimana ibu kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih setelah kelahiran per vaginal atau 1000 ml atau lebih setelah kelahiran sesar sementara pada wanita *hypervolemia* terinduksi - kehamilan normal biasanya mengalami peningkatan volume perdarahan sebanyak 30-60%, yang normalnya terjadi peningkatan 1-2 L (Leveno K, 2013).

2.1.2 Penyebab Perdarahan pasca bersalin

Penyebab perdarahan Pasca bersalin adalah sebagai berikut (Nurjanah S dkk., 2013) :

2. Robekan jalan lahir

Robekan pada jalan lahir atau yang biasa disebut laserasi perineum merupakan keadaan dimana uterus berkontraksi secara baik tetapi terdapat perdarahan pasca bersalin. Robekan pada jalan lahir ini dapat bersamaan dengan terjadinya atonia uteri.

3. Retensio Plasenta

Retensio plasenta merupakan keadaan plasenta yang belum terlahir setelah 30 menit setelah bayi dilahirkan.

4. Plasenta tertinggal sebagian

Plasenta tertinggal sebagian adalah keadaan dimana plasenta atau sebagian selaput dilahirkan secara tidak lengkap keadaan ini menyebabkan uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik yang kemudian dapat terjadi perdarahan.

5. Inversion Uterus

Inversion Uterus merupakan keadaan dimana tekanan dari fundus dan traksi yang menekan tali pusat dapat menyebabkan bagian Rahim atas (fundus) menjadi terbalik (inversi) dan mengarah kebawah.

6. Partus lama

Partus lama merupakan persalinan lama yang fase latennya terjadi lebih dari 8 jam dan persalinan yang berlangsung lebih dari 12 jam sebelum terdapat kelahiran bayi dan terdapat dilatasi serviks dikanan garis waspada pada patograf (Wiknjasastro, H. 2005)

2.2.3 Tanda dan Gejala Perdarahan

Tanda dan gejala perdarahan adalah sebagai berikut (Saifuddin A, 2009) :

a. Atonia Uteri

b. Robekan jalan lahir

Tanda yang gejala yang terjadi pada robekan jalan lahir diantaranya yaitu, terdapat darah segar yang mengalir setelah bayi dilahirkan, uterus dalam keadaan berkontraksi tetap keras dan plasenta masih lengkap

c. Retensio Plasenta

Tanda yang gejala yang terjadi pada retensio plasenta diantaranya yaitu, plasenta belum dilahirkan selama 30 menit, terjadi perdarahan primer, uterus berkontraksi dan keras.

d. Tertinggalnya sebagian plasenta

Tanda yang gejala yang terjadi pada tertinggalnya sebagian plasenta diantaranya yaitu, plasenta dan sebagian selaput sudah tidak lengkap, dan terjadi perdarahan segera setelah melahirkan

e. Inversio uteri

Tanda yang gejala yang terjadi pada inversion uteri diantaranya yaitu, uterus tidak dapat teraba, lumen pada vagina terisi massa, tampaknya tali pusat (jika plasenta belum lahir)

f. Partus Lama

Tanda yang gejala yang terjadi pada partus lama diantaranya yaitu, tidak didapatkannya kontraksi uterus (lemah) dengan kontraksi yang kurang dari 3 kontraksi pada setiap 10 menit dan yang terjadi kurang dari 40 detik, tidak membukanya serviks (kurang dari 3 cm) setelah 8 jam persalinan.

2.1.4 Pengkajian Jumlah Perdarahan

Metode yang digunakan untuk memperkirakan kehilangan perdarahan pasca partum secara objektif dapat dilakukan dengan menghitung jumlah cairan yang terdapat

(2015) menjelaskan jika pengukuran dilakukan dengan cara, setelah kelompok mendapatkan intervensi berupa pemijatan maka cara untuk menentukan jumlah lochea adalah dengan cara dilakukannya penimbangan pada underpad klien yang kemudian dianalisa dan dihitung dengan rumus $\text{volume (ml)} = \text{berat dibagi massa jenis darah (1,056)}$ (Sarli D, 2015). Pertimbangan terhadap keakuratan perkiraan pengeluaran lochea perlu dilakukan dengan mempertimbangkan faktor waktu, dikarenakan dikatakan terjadinya perdarahan jika penggunaan tampon lebih dari 1 / jam. Seseorang yang sedang melakukan pengobatan oksitosin, dengan tanpa melihat cara pemberiannya, maka biasanya lochea yang keluar akan mengalir lebih sedikit sampai dengan efek obat hilang (Bobak, 2005).

2.1.5 Pengeluaran Lochea terhadap pendarahan

Proses involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses involusi ini dimulai pada saat setelah plasenta keluar yang disebabkan oleh otot-otot polos uterus (Dewi & Sunarsih, 2011). Proses involusi uterus terjadi pengeluaran desidua atau endometrium dan juga eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang nantinya ditandai dengan penurunan berat dan ukuran dan juga terdapat perubahan pada lokasi uterus yang ditandai dengan jumlah dan warna lochea (Saleha, 2009). Jumlah lochea secara tidak langsung menggambarkan adanya kemajuan penyembuhan pada endometrium. Jumlah lochea perlahan-lahan akan berkurang pada proses penyembuhan normal, dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan jumlah komponen darah dalam lochea (Reeder, Martin & Griffin, 2011). Uterus yang berkontraksi dengan kuat dapat mengakibatkan proses involusi lebih baik (Cunningham, 2006). Kontraksi pada uterus dapat berkurang dan menjadi tidak terkoordinasi pada 1 sampai 2 jam awal

menyebabkan terjadinya subinvolusi uterus yang kemudian menyebabkan lochea pada ibu postpartum bertambah banyak dan tidak jarang akan menyebabkan terjadinya pendarahan pada ibu post partum (Sarwono, 2014).

2.3 Pijat Oksitosin

2.3.1 Pengertian

Pijat oksitosin ini merupakan pemijatan yang dilakukan disepanjang tulang belakang atau vertebra sampai costa kelima sampai dengan keenam. pemijatan ini adalah tindakan yang berfungsi merangsang kerja kerja saraf parasimpatis supaya meningkat yang nantinya akan menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar (Utami 2009, Hamrarani 2010, suherni 2009).

2.3.2 Mekanisme Kerja

Upaya dalam mengurangi kejadian perdarahan, dapat dilakukan dengan cara memperbaiki retraksi dan kontraksi serat myometrium sehingga kuat. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara merangsang keluarnya hormon oksiton melalui pijat oksitosin. Hormon oksitosin berguna memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan juga dapat menjaga hemostasis pada ibu sehingga dapat menurunkan terjadinya perdarahan (Cunningham, 2006).

2.3.3 Cara Melakukan

Cara melakukan pemijatan oksitosin kepada ibu post partum adalah sebagai berikut (Suherni, 2009):

1. Posisi bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya dan meletakkan kepala ibu diatas lengannya.

4. Melakukan penekanan yang kuat pada kedua sisi tulang belakang ibu dengan gerakan melingkar kecil menggunakan kedua ibu jari.
5. Pada saat yang bersamaan, melakukan juga pemijatan kearah bawah dikedua sisi tulang belakang, mulai leher ke arah tulang belikat, dengan waktu selama dua atau tiga menit.

2.3.4 Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Untuk Mencegah Perdarahan

Pijat oksitosin yang dilakukan pada sepanjang otot tulang belakang, berfungsi merangsang kerja kerja saraf parasimpatis supaya meningkat dalam menyampaikan perintah keotak bagian belakang sehingga hormon oksitosin akan keluar. Oksitosin ini akan menyebabkan kontraksi pada otot polos uterus sehingga dapat terjadinya involusi uterus (Sarli, D., 2015). Keadaan terhambatnya involusi uterus yang disebabkan karena rangsangan oksitosin yang sedikit dapat menyebabkan kontraksi pada uterus tidak terkoordinir dengan baik yang akan menyebabkan keadaan *subinvolusi* uterus. *Subinvolusi* uterus ini akan menyebabkan lochea akan bertambah lebih banyak dan tidak jarang memungkinkan terjadinya perdarahan (Sarwono, 2014).

Bobak (2005) juga menjelaskan, upaya mengendalikan terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dapat dilakukan dengan cara pemijatan oksitosin. Pemijatan ini akan memperbaiki kontraksi dan memperkuat retraksi *myometrium*. Upaya dalam mempertahankan kontraksi uterus dengan dilakukannya pemijatan yang berfungsi merangsang hormon oksitosin keluar, merupakan salah satu bagian yang penting dalam perawatan pada ibu post partum (Bobak 2005, lowdermilk 2013)

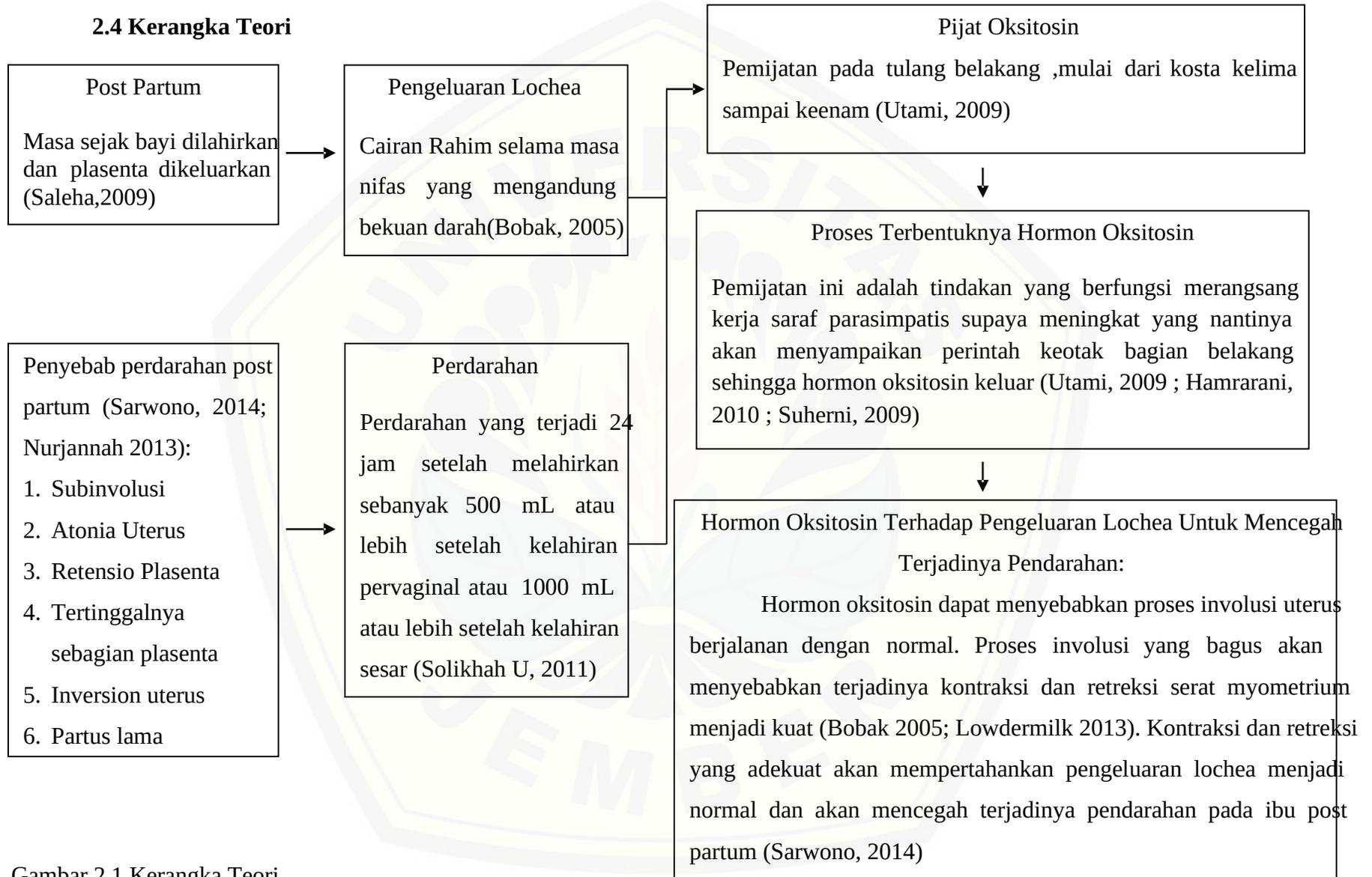
2.3.5 Indikator Pijat Oksitosin

Pencegahan terjadinya perdarahan nifas dapat dilakukan mulai dari persalinan

kemudian efek dari pemijatan ini dapat dilihat rekasinya setelah 6 sampai dengan 12 jam setelah pemijatan dilakukan (Lun, dkk. 2002). Pemijatan yang dilakukan sebanyak dua kali sehari, pada waktu pagi hari dan sore hari efek dari pemijatan ini akan lebih efektif (Hockenberry, 2006). Pemijatan ini memerlukan waktu 3 sampai 5 menit untuk mencapai keefektifan (Ester et al., 2005)



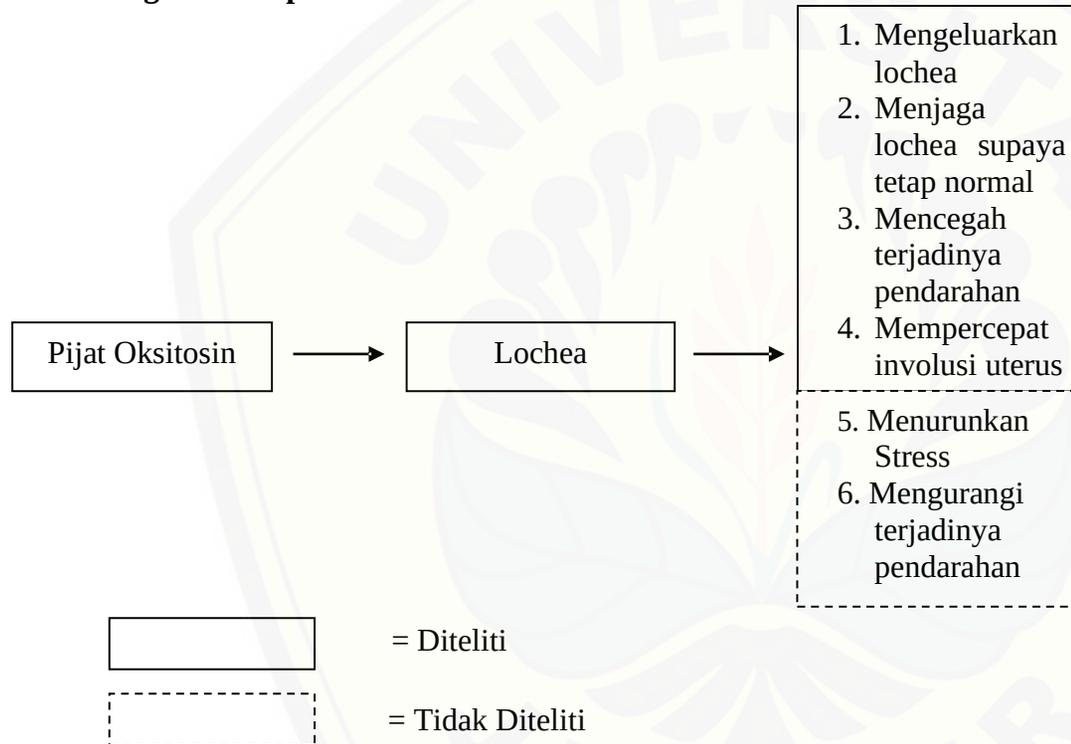
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesa merupakan jawaban sementara dalam penelitian atau dapat juga dijadikan sebagai dugaan sementara, yang nantinya akan dilakukan pembuktian kebenaran pada saat dilakukannya penelitian (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis sementara (H_a) dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pijat oksitosin

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian komparatif yaitu memngkaji adanya pengaruh pada variable-variabel dalam populasi (Sugiyono, 2017). Desain penelitian menggunakan desain Quasi eksperimental *Posttest Only Control Grup Design*. Rancangan penelitian ini, perlakuan hanya diberikan kepada kelompok eksperimen sedangkan tidak pada kelompok kontrol. Kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan, diadakan pengukuran kepada kedua kelompok tersebut (*pasca-tes*) (Nursalam, 2017). Tujuan peneliti melakukan penelitian yang bermaksud untuk mengetahui adanya pengaruh antara variabel independent yaitu pijat oksitosin dan variabel dependent yaitu pengeluaran lochea rubra pada ibu post partum dirumah sakit daerah balung kabupaten jember

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan semua subjek penelitian yang akan diteliti dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Populasi penelitian ini adalah 2010 ibu post partum di Rumah sakit Daerah Balung Kabupaten Jember pada tahun 2019.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek yang akan diteliti dan akan dianggap dapat mewakili dari populasi tersebut (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel yang digunakan dalam sebuah penelitian eksperimen sederhana adalah sebanyak 10-20 responden pada setiap kelompok penelitian. Jumlah tersebut

yang masuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 15 responden pada kelompok intervensi dan 6 responden pada kelompok kontrol.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik dalam menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* merupakan suatu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti sesuai dengan tujuan atau permasalahan dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik pada populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam 2017).

4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

Agar tidak terdapat penyimpangan karakteristik dari populasi maka penelitian menggunakan Kriteria sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria pada sampel penelitian ini dibagi menjadi 2 yakni:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang umum pada subjek penelitian dari suatu populasi target yang dapat terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi penelitian ini sebagai berikut:

1. Ibu dengan persalinan normal
2. Kehamilan tunggal
3. Ibu post partum dengan bayi hidup
4. Usia 20-35 tahun
5. Minimal Ibu 2 jam post partum
6. Sudah melakukan gerakan miring kanan kiri 2 jam post partum
7. Ibu dengan gravida 1,2 dan 3

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah dengan mengeluarkan subjek yang telah memenuhi Kriteria inklusi dari studi (Nursalam.2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menderita penyakit sistemik
2. Mengalami pendarahan lebih dari 500 ml
3. Berat bayi lebih dari 400 gram
4. Mengalami infeksi post partum

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berlokasi di rumah sakit daerah balung kabupaten jember

4.4 Waktu

Penelitian ini dimulai sejak pembuatan bulan September 2019 hingga bulan Mei 2020.

4.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi atau uraian mengenai variabel apa yang nantinya akan diukur oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012)

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen: Pijat Oksitosin	Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan yang dilakukan disepanjang tulang belakang atau vertebra sampai costa kelima sampai keenam. Pemijatan ini berfungsi meningkatkan kerja saraf parasimpatis dalam penyampaian perintah keotak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Pemijatan akan dilakukan selama 1 hari selama perawatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan selama 3-5 menit 2. Dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore hari) 3. Efek pemijatan dapat dilihat 6 – 12 jam setelah pemijatan 	Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin dan lembar observasi	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanpa pijat oksitosin 2. dengan pijat oksitosin
Dependent : Lochea	Cairan uterus setelah melahirkan yang mengandung bekuan darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lochea normal <ol style="list-style-type: none"> a. Lochea rubra Hari pertama sampai dengan ketiga postpartum dan berwarna merah b. Lochea serosa Hari kelima sampai dengan Sembilan, berwarna kuning atau coklat 	lembar observasi	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 2. Lochea normal <ol style="list-style-type: none"> a. Jenis lochea Pada hari pertama sampai dengan ketiga berwarna merah b. Jumlah lochea kurang dari 500 ml c. Bau lochea tidak busuk 3. Lochea tidak normal <ol style="list-style-type: none"> a. Jenis lochea Pada hari pertama

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
		b. Lochea alba Hari kesepuluh, berwarna pucat , putih kekuning-kuningan 2. Jumlah lochea kurang dari 500 ml 3. Bau tidak busuk			sampai dengan Ketiga tidak berwarna merah b. Jumlah lochea lebih dari 500 ml c. Bau lochea busuk

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

a. Data Primer

Data Primer didapatkan dari hasil perhitungan lochea pada ibu post partum. Data primer ini meliputi data banyaknya lochea yang dikeluarkan pada ibu.

b. Data sekunder

Data ini diperoleh peneliti dari pihak selain responden, secara tidak langsung yang dapat berupa data file digital berupa data jumlah ibu bersalin dan jumlah kematian ibu post partum yang didapatkan di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Merupakan pendekatan yang dilakukan kepada subjek yang akan diteliti dan proses mengumpulkan karakteristik yang akan diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan ini antara lain:

- a. Peneliti mengajukan izin ke fakultas keperawatan universitas jember
- b. Peneliti mengajukan izin studi pendahuluan Peneliti melakukan studi pendahuluan yang berfungsi agar mendapatkan data awal
- c. Peneliti melakukan uji etik di Fakultas Kedoktersn Gigi Universitas Jember (No.831/UN25.8/KEPK/DL/2020).
- d. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember (No.1217/UN25.1.14/LT/2020)
- e. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada LP2M Universitas Jember (No.827/UN25.3.1/LT/2020).
- f. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (No.072/439/415/2020).

- h. Proses sampling dengan menggunakan teknik *Non Probability sampling* secara *Proposive sampling*, yaitu disini peneliti hanya memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- i. Memberikan responden kejelasan terlebih dahulu mengenai penelitian yang akan dilakukan
- j. Peneliti meminta persetujuan responden menjadi kelompok intervensi dan jika responden tidak berkenan, peneliti meminta persetujuan responden menjadi kelompok kontrol.
- k. Peneliti mengobservasi keadaan responden dengan lembar observasi pijat oksitosin
- l. Peneliti memastikan keadaan responden dengan mengukur tekanan darah.
- m. Peneliti menimbang pembalut bersih setiap responden baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.
- n. Pada kelompok intervensi peneliti melakukan intervensi selama 1 hari selama perawatan, yang dilakukan pada pagi dan juga sore hari. Waktu yang dilakukan selama 3-5 menit pada setiap kali dilakukannya intervensi.
- o. Pada kelompok kontrol peneliti memberikan pengarahan terhadap responden agar memakai pembalut bersih yang telah ditimbang dan menjelaskan bahwa 6 jam kemudian peneliti akan mengambil pembalut tersebut guna ditimbang dan akan melakukan tersebut pada pagi dan sore hari.
- p. Peneliti mengukur hasil intervensi dengan lembar observasi pengeluaran lochea pada kelompok perlakuan setelah minimal 6 jam dilakukannya intervensi.
- q. Peneliti mengukur hasil intervensi dengan lembar observasi pengeluaran lochea pada kelompok perlakuan setelah minimal 6 jam dilakukannya kontrol.
- r. Setelah dilakukannya penelitian dan mendapatkan 6 orang kelompok intervensi dan

4.6.3 Alat pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam memperkirakan kehilangan perdarahan pascapartum secara objektif dapat dilakukan dengan cara mengkaji banyaknya cairan yang terdapat tampon perineum, dapat dilakukan dengan cara menimbang tampon atau pembalut ibu setelah 6 jam sesudah dilakukannya intervensi. Peningkatan cairan sebesar 1 gram setara dengan keluarnya cairan sebanyak 1 ml. Pengeluaran lochea yang normal adalah ketika jumlah perdarahan pada ibu kurang dari 500 ml dalam waktu 24 jam (Bobak, 2005). Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menggunakan lembar observasi

4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas merupakan uji dari ketepatan data dan penggunaan alat ukur yang tepat yang sesuai dengan apa yang akan diukur. Jika terdapat kesamaan pada data yang terkumpul dengan data sesungguhnya pada objek yang sedang diteliti maka hasil penelitian dapat dikatakan valid. Pengujian validitas ini dapat dilakukan dengan memperbaiki pertanyaan yang dinilai tidak valid dengan cara berkonsultasi kepada pembimbing, membaca literatur dan juga kepustakaan. Reliabilitas merupakan kekonsistensinan hasil alat ukur meskipun diukur dan telah diamati berulang kali dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2017).

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa pembalut yang telah ditimbang sebelum digunakan oleh ibu, yang berfungsi sebagai alat serap dari lochea yang nantinya setelah 6 sampai dengan 12 jam setelah digunakan akan diukur beratnya menggunakan timbangan elektrik yang telah dikalibrasi di Laboratorium Kalibrasi Universitas Jember dan kemudian setelah itu dilakukanya pengamatan pada responden dengan lembar observasi pengeluaran lochea. Lembar observasi

mempertimbangkan dari pendapat para ahli (*judgments experts*). Kisi-kisi pada lembar observasi disusun dengan dasar aspek-aspek yang akan diukur, maka tahapan selanjutnya lembar observasi diuji oleh ahli yaitu dosen pembimbing dan pengajar yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian uji reabilitas dilakukan dengan cara mengkalibrasi timbangan elektrik di Laboratorium Universitas Jember, sedangkan untuk instrumen pijat oksitosin dilakukannya uji terhadap SOP.

4.7 Pengelolaan Data

1. Pengecekan data (*Editing data*)

Editing merupakan pengecekan data yang telah diisi oleh reponden. Data-data yang tidak lengkap, maka harus dilakukannya wawancara ulang ataupun data tersebut dikeluarkan (Notoatmodjo, 2012). Proses editing dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data dokumentasi dalam lembar observasi pengukuran pengeluaran lochea pada ibu post partum.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Coding merupakan proses memberikan kode yang dilambangkan dalam bentuk angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Pada tahapan coding terdapat pertanyaan pada lembar observasi yang kemudian akan dilakukan pengkodean,

Pendidikan

Belum tamat SD = 1

SD = 2

SMP = 3

SMA = 4

Paritas	
Primipara	= 1
Multipara	= 2
Mobilisasi	
Miring kanan kiri	=1
Duduk	=2
Berdiri dan berjalan	=3
Jenis Lochea	
Rubra	=1
Bukan Rubra	=2
Bau Lochea	
Busuk	=1
Tidak Busuk	=2

3. Pemrosesan data (*Processing*)

Setelah selesai pemberian kode, langkah selanjutnya merupakan menginputan data kedalam *software* (SPSS) (Notoatmodjo, 2012). Langkah selanjutnya adalah dilakukan pemasukan data yang telah didokumentasikan ke sistem pada komputer. *Entry data* merupakan tahapan memasukkan data yang telah diperiksa dan telah diberi *coding*, kemudian data ditabulasi ke dalam program pada komputer. Data yang akan dimasukkan dalam program Komputer ini adalah lembar observasi pengeluaran lochea pada ibu post partum.

4. Pembersihan data

Cleaning atau pembersihan data adalah dilakukannya pengulangan dalam mengecek pada data yang sudah dimasukkan yang berfungsi untuk memastikan data

5. *Tabuling*

Tabuling merupakan kegiatan mengubah jenis data yang kemudian disesuaikan atau dimodifikasi dalam bentuk tabel, sehingga akan lebih mudah saat dibaca dan dilakukanya analisa (Notoatmodjo, 2012).

4.8 Analisis Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisis data univariat dan bivariat :

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisa yang digunakan pada variabel dari hasil penelitian yang berfungsi dalam menjelaskan karakteristik pada setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2012). Analisis Univariat yaitu bertujuan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2017). Variabel numerik dalam penelitian seperti usia, berat bayi dan hasil pengukuran lochea pada kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol yang akan disajikan bentuk rata-rata (mean), median dan juga standar deviasi. Pada variabel ini sebelum disajikan dalam bentuk tabel untuk mengetahui data merupakan data normal atau tidak, perlu dilakukannya uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* (populasi kurang dari 50 orang). Hasil dari uji normalitas usia didapatkan hasil 0,130, uji normalitas berat badan bayi didapatkan hasil 0,482 dan hasil normalitas jumlah pengeluaran lochea adalah 0,070 dan 0,751 pada kelompok intervensi dan 0,361 dan 0,136 pada kelompok kontrol. Pada hasil tersebut didapatkan $p > 0,05$ yang artinya hasil dari uji normalitas usia, berat badan bayi dan jumlah pengeluaran lochea adalah normal. Pada variabel kategorik seperti perlakuan pemijatan oksitosin pada ibu bersalin, jenis kelamin, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, jenis pengeluaran lochea, bau lochea dan status mobilisasi akan didistribusikan dalam bentuk persentase atau proporsi.

4.8.2 Analisis Bivariat

Sebelum dilakukannya analisis bivariat, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas dengan *Shapiro wilk* dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50 responden. Hasil uji normalitas didapatkan data berdistribusi normal yang kemudian dilakukannya uji statistik berupa uji *Independent Sample T-Test*. Kesimpulan setelah dilakukannya uji statistik *Independent Sample T-Test* adalah $P > 0,05$ maka H_a ditolak yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan diantara pengeluaran lochea rubra di pagi dan sore hari pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Otonomi

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden. setelah itu peneliti memberikan lembar inform consent kepada responden yang berisikan penerimaan atau penolakan pada prosedur pemijatan yang akan diberikan. Peneliti menghormati hak responden jika responden menolak untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian.

4.9.2 Manfaat

Penelitian memberikan jaminan kepada responden bahwa manfaat didalam penelitian lebih besar dibandingkan dengan risiko ataupun kerugian yang dialami oleh responden.

4.9.3 Menghargai hak asasi manusia

Peneliti melakukan responden secara manusiawi. Peneliti memberikan hak kebebasan kepada responden untuk memutuskan setuju atau tidaknya untuk dijadikan sampel dalam penelitiannya.

identitas dan informasi yang telah diberikan oleh responden pada saat dilakukannya penelitian.

4.9.5 Keadilan

Peneliti tidak membandingkan antar responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dan juga memperlakukan responden sesuai dengan hak asasi manusia. Kelompok intervensi diberikan pemijatan sementara kelompok kontrol tidak, dalam hal ini maka dari itu untuk menjaga prinsip keadilan peneliti mencari responden yang tidak berkenan dilakukan pemijatan dan bersedia untuk menjadi kelompok kontrol dengan memberikan pembalutnya untuk ditimbang. Responden yang bersedia dan mau untuk dijadikan kelompok kontrol maka peneliti melakukan intervensi berupa pemijatan setelah proses pengambilan data selesai dilakukan.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan Pembahasan mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea pada ibu post partum di RSD Balung Jember, maka dapat dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik ibu post partum sebagian besar berusia 28 tahun. Pekerjaan terbanyak ibu yaitu sebagai ibu rumah tangga. Pendidikan terakhir terbanyak yaitu pada jenjang pendidikan SD dan SMP. status mobilisasi hari kedua ibu terbanyak yaitu ibu sebatas hanya duduk. Paritas ibu terbanyak yaitu dengan persalinan multipara dengan berat bayi rata-rata yaitu 3.1 Gram.
- b. Jenis lochea ibu pada kelompok kontrol maupun intervensi rata-rata yaitu lochea rubra.
- c. Bau lochea rubra ibu pada kelompok kontrol maupun intervensi rata-rata yaitu berbau normal dan tidak busuk.
- d. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah pengeluaran lochea pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dipagi hari.
- e. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah pengeluaran lochea pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi disore hari. Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin tidak mempengaruhi pengeluaran lochea pada ibu post partum di RSD Balung Jember.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

partum, ataupun terhadap involusi uterus secara menyeluruh yaitu pengeluaran lochea, penurunan fundus dan kontraksi uterus.

6.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari pembahasan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi instansi pendidikan, sehingga diharapkan dapat mengembangkan praktik ilmu keperawatan maternitas khususnya pada pengembangan teori mengenai pijat oksitosin terhadap lochea pada ibu post partum.

6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan profesi keperawatan sehingga diharapkan meningkatkan peran perawat sebagai edukator dalam melakukan kegiatan pendidikan kesehatan dan juga meningkatkan ketrampilan perawat ketika melakukan intervensi pijat oksitosin.

6.2.4 Bagi Masyarakat dan Responden

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan wawasan dan keterampilan masyarakat terutama ibu post partum tentang tata cara melakukan pijat oksitosin dengan baik dan benar dan dapat dipraktikkan guna mencegah terjadinya pendarahan post partum pada ibu.

LAMPIRAN: Hasil Analisa Data SPSS

Analisis Univariat

Kelompok Intervensi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usiainter	.215	6	.200*	.916	6	.476
Bbinter	.176	6	.200*	.955	6	.783

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

		usiainter	bbinter
N	Valid	6	6
	Missing	0	0
Mean		28.5000	3.1000
Std. Deviation		6.15630	.21909

usiainter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20.00	1	16.7	16.7	16.7
23.00	1	16.7	16.7	33.3
27.00	1	16.7	16.7	50.0
32.00	1	16.7	16.7	66.7
34.00	1	16.7	16.7	83.3
35.00	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

bbinter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

pekerjaaninter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	1	16.7	16.7	16.7
tidak bekerja	5	83.3	83.3	100.0
Total	6	100.0	100.0	

pendidikaninter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sd	3	50.0	50.0	50.0
smp	3	50.0	50.0	100.0
Total	6	100.0	100.0	

mobilisasiinter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid duduk	2	33.3	33.3	33.3
berjalan dan berdiri	4	66.7	66.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

paritasinter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara	2	33.3	33.3	33.3
multipara	4	66.7	66.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

pijatinter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pijat	6	100.0	100.0	100.0

KELOMPOK KONTROL

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usiakontrol	.164	15	.200*	.924	15	.219
Bbkontrol	.177	15	.200*	.940	15	.384

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

usiakontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22.00	2	13.3	13.3	13.3
23.00	1	6.7	6.7	20.0
24.00	1	6.7	6.7	26.7
25.00	2	13.3	13.3	40.0
26.00	1	6.7	6.7	46.7
27.00	1	6.7	6.7	53.3
28.00	1	6.7	6.7	60.0
30.00	1	6.7	6.7	66.7
32.00	2	13.3	13.3	80.0
33.00	2	13.3	13.3	93.3
35.00	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

bbkontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.50	1	6.7	6.7	6.7
2.70	2	13.3	13.3	20.0
2.80	3	20.0	20.0	40.0
2.90	1	6.7	6.7	46.7
3.10	1	6.7	6.7	53.3
3.20	2	13.3	13.3	66.7

Statistics

		usiakontrol	bbkontrol
N	Valid	15	15
	Missing	0	0
Mean		27.8000	3.1067
Std. Deviation		4.39480	.40261

pekerjaankontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	1	6.7	6.7	6.7
	tidak bekerja	14	93.3	93.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

pendidikankontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum tamat sd	3	20.0	20.0	20.0
	SD	4	26.7	26.7	46.7
	SMP	4	26.7	26.7	73.3
	SMA	3	20.0	20.0	93.3
	PT	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

mobilisasikontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	duduk	9	60.0	60.0	60.0
	berdiri dan berjalan	6	40.0	40.0	100.0
Total		15	100.0	100.0	

paritaskontrol

FREKUENSI KESELURUHAN

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	2	9.5	9.5	9.5
tidak bekerja	19	90.5	90.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

pijatoksisin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pijat	6	28.6	28.6	28.6
tidak	15	71.4	71.4	100.0
Total	21	100.0	100.0	

mobilisasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid duduk	11	52.4	52.4	52.4
berdiri dan berjalan	10	47.6	47.6	100.0
Total	21	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid belum tamat sd	3	14.3	14.3	14.3
SD	7	33.3	33.3	47.6
SMP	7	33.3	33.3	81.0
SMA	3	14.3	14.3	95.2
PT	1	4.8	4.8	100.0
Total	21	100.0	100.0	

paritas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	.178	21	.080	.929	21	.130

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Beratbadanbayi	.143	21	.200*	.958	21	.482

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

beratbadanbayi

N	Valid	21
	Missing	0
Mean		3.1000
Std. Deviation		.35355

Statistics

usia

N	Valid	21
	Missing	0
Mean		28.0000
Std. Deviation		4.80625

beratbadanbayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.50	1	4.8	4.8	4.8
2.70	2	9.5	9.5	14.3
2.80	4	19.0	19.0	33.3
2.90	2	9.5	9.5	42.9
3.10	3	14.3	14.3	57.1
3.20	2	9.5	9.5	66.7
3.30	1	4.8	4.8	71.4
3.40	1	4.8	4.8	76.2
3.50	1	4.8	4.8	81.0
3.60	1	4.8	4.8	85.7
3.70	1	4.8	4.8	90.5
3.80	1	4.8	4.8	95.2
3.90	1	4.8	4.8	100.0

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20.00	1	4.8	4.8	4.8
22.00	2	9.5	9.5	14.3
23.00	2	9.5	9.5	23.8
24.00	1	4.8	4.8	28.6
25.00	2	9.5	9.5	38.1
26.00	1	4.8	4.8	42.9
27.00	2	9.5	9.5	52.4
28.00	1	4.8	4.8	57.1
30.00	1	4.8	4.8	61.9
32.00	3	14.3	14.3	76.2
33.00	2	9.5	9.5	85.7
34.00	1	4.8	4.8	90.5
35.00	2	9.5	9.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
lochea1inter	.322	6	.052	.808	6	.070
lochea2inter	.166	6	.200*	.951	6	.751

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
lochea1k ontrol	.163	15	.200*	.938	15	.361

Statistics

		lochea1inter	lochea2inter
N	Valid	6	6
	Missing	0	0
Mean		9.1667	9.8333
Std. Deviation		7.93515	4.26224

Statistics

		lochea1kontrol	lochea2kontrol
N	Valid	15	15
	Missing	0	0
Mean		11.9333	13.8000
Std. Deviation		6.43058	6.86815

ANALISA BIVARIAT

Uji Independent T-Test Pagi Hari

Group Statistics

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
hasillochea1	pijat	6	9.1667	7.93515	3.23951
	tidak pijat	15	11.9333	6.43058	1.66037

Levene's Test for Equality of Variances

t-test for Equality of Means						
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
-.835	19	.414	-2.76667	3.31302	-9.70089	4.16756
-.760	7.780	.470	-2.76667	3.64023	-11.20250	5.66917

Uji Independent T-Test Sore Hari

Group Statistics

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
hasillochea2	pijat	6	9.8333	4.26224	1.74005
	tidak pijat	15	13.8000	6.86815	1.77335

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
hasillochea2	Equal variances assumed	4.116	.057
	Equal variances not assumed		

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means					
			Mean	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, V., I. Gusti, dan A. Nyimas A. 2017. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu postpartum. *Jurnal keperawatan* volume XIII No 2
- Apriliana, D. 2014. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan preeklamsi berat di ruang bersalin RSD dr Ssoebandi Jember. Banyuwangi : Akademi kesehatan Rusdita
- Aprilian, S., dkk. 2016. Efektifitas Massase Fundus Uteri Terhadap Volume Lochea Rubra Pada Kala IV Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*.
- Ambarwati, E.R., Wulandari, D. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Amalia, M. 2018. Efektifitas senam nifas dan teknik relaksasi terhadap involusi uterus pada pasca salin normal di PMB Afriana AM. *Keb Kec Medan Denai Tahun 2018. Prodi D.IV Kebidanan : Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan*
- Ani, M., dkk. 2017 Efektifitas Pijat Untuk Merangsang Hormon Oksitosin Pada Ibu Nifas Primipara. *Jurnal Kebidanan* vol 6 no 14.
- Aryani, Y. dkk. 2015. Pengaruh pemijatan ringan pada punggung terhadap jumlah pengeluaran darah kala IV persalinan Normal di bidan praktek ernita pekanbaru. *Jurnal proteksi kesehatan* vol 4 no 2.
- Astriani, W. 2016. Pengeluaran Lochea Rubra Ditinjau Dari Mobilisasi Dini Pada Ibu Aisyah Volume 1 No. 2
- Aziz, R, Dkk. 2017. Perbedaan Pijat Oksitosin Dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* Volume 17 Nomor 2

- Dewi., N.V. Lia., dan S. Tri. 2011. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta : Salemba
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2016. Profil kesehatan kabupaten jember 2016.
- Elisa ,K., P. L. I Sriningsih. 2016. Manfaat pijat oksitosin untuk pencegahan perdarahan ibu pasca melahirkan. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>
- Ester. M.2005. Farmakologi Kebidanan. Jakarta : EGC
- Fiorentina. 2017. Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum dipuskesmas wilayah kota semarang. *Skripsi*. Semarang : Universitas Diponegoro
- Fitri, I. 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)* vol 3 no 2.
- Hamranani, S. 2010. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan dirumah sakit wilayah kabupaten klaten. Bandung: Universitas Padjajaran
- Hockenberry, M.J ., Wong , D.L., dan S.E.Perry. 2006. *Maternal Child Nursing Care*. (2nd ed). St. Louis : Mosby
- Icemi, K., Wahyu. P. 2013. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha medika.
- Ineke., dkk. 2016. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uterus dan Jenis Lochea Pada Primipara. *Jurnal Ilmiah Bidan* Vol 1 No 3
- Istikhomah, Dkk. 2015. Fektifitas Pijat Oksitosin Dan Senam Nifas Terhadap Proses Involusio Uteri Ibu Postpartum Spontan Di Rs Pku Temanggung. *Journal Of Holistic Nursing Science*
- Ismawati., Rias. 2017. Gambaran Perilaku Eksternal Dan Internal Ibu Nifas Primipara Dan Multipara Dalam Pencegahan Infeksi Luka Perineum Di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang. *Thesis*. Semarang : Universitas

- Kemenkes RI. 2017. Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Jakarta: Departemen kesehatan Indonesia
- Kusmiwiyati, A & Triningsih R.2018. Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Penurunan Tfu Dan Pengeluaran Lochea Pada Ibu Postpartum Normal. Dembrio, Jurnal Kebidanan Vol 5 No 2
- Leveno, K. J. 2013. *Manual Williams: komplikasi kehamilan*. Jakarta : EGC
- Lun, I.,Moberg.,J. Wang.,, C. Yu dan M. Kurosawa. 2002. *Massage affect nociception of oxytocin* Vol 16:330-338. J.European neuroscience.
- Lowdermilk., Perry, dan Cashion. 2013. *Keperawatan maternitas*. Singapura : Elviesier.
- Martini. 2012. Hubungan inisiasi menyusui dini dengan tinggi fundus uteri ibu postpartum hari ke-7 di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara
- Nurjannah, S., S. Ade.,L. Dewi. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : Refika Aditama.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2009). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Powers, Nancy G. 2005 .Low Intake in the Breast Feed Infant : Maternal and Infant Consideration. Massachusetts: Jones & Bartlett Publisher, Inc.
- Purnitasari, A. 2009. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Perdarahan Lokhia Pada Post Partum DI RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Pillitery. 2003. Maternal and Child Health Nursing. Buku I. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott

Rumah Sakit daerah Balung. 2020. Jumlah Ibu Post partum dan Jumlah Kematian Ibu Rumah Sakit Daerah Balung 2019.

Saleha S. 2009. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta: Salemba Medika

Santosa, Z. 2019. Mengetahui perkembangan kulit dan Berat Badan Pada Bayi. Yogyakarta :CV Alaf Media

Sarli D.,Masrul, dan A. Meilinda. 2015. Pengaruh Perbedaan Kadar Oksitosin Melalui Pemijatan Oksitosin Terhadap Jumlah Perdarahan Pada Ibu 2 Jam Postpartum. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

Sarwono, dan Prawirohardjo . 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

Saifuddin, A.,A. George., H,W. Gulardi, dan W. Djoko. 2009. Buku acuan Nasional: pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal . Jakarta : Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

Solikhah, U. 2011. *Asuhan Keperawatan : Gangguan kehamilan, persalinan dan nifas*.Yogyakarta : Nuha Medika

Suherni.,W. Hesty, dan R. Anita. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Citramaya

Sugiyono. 2017. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta

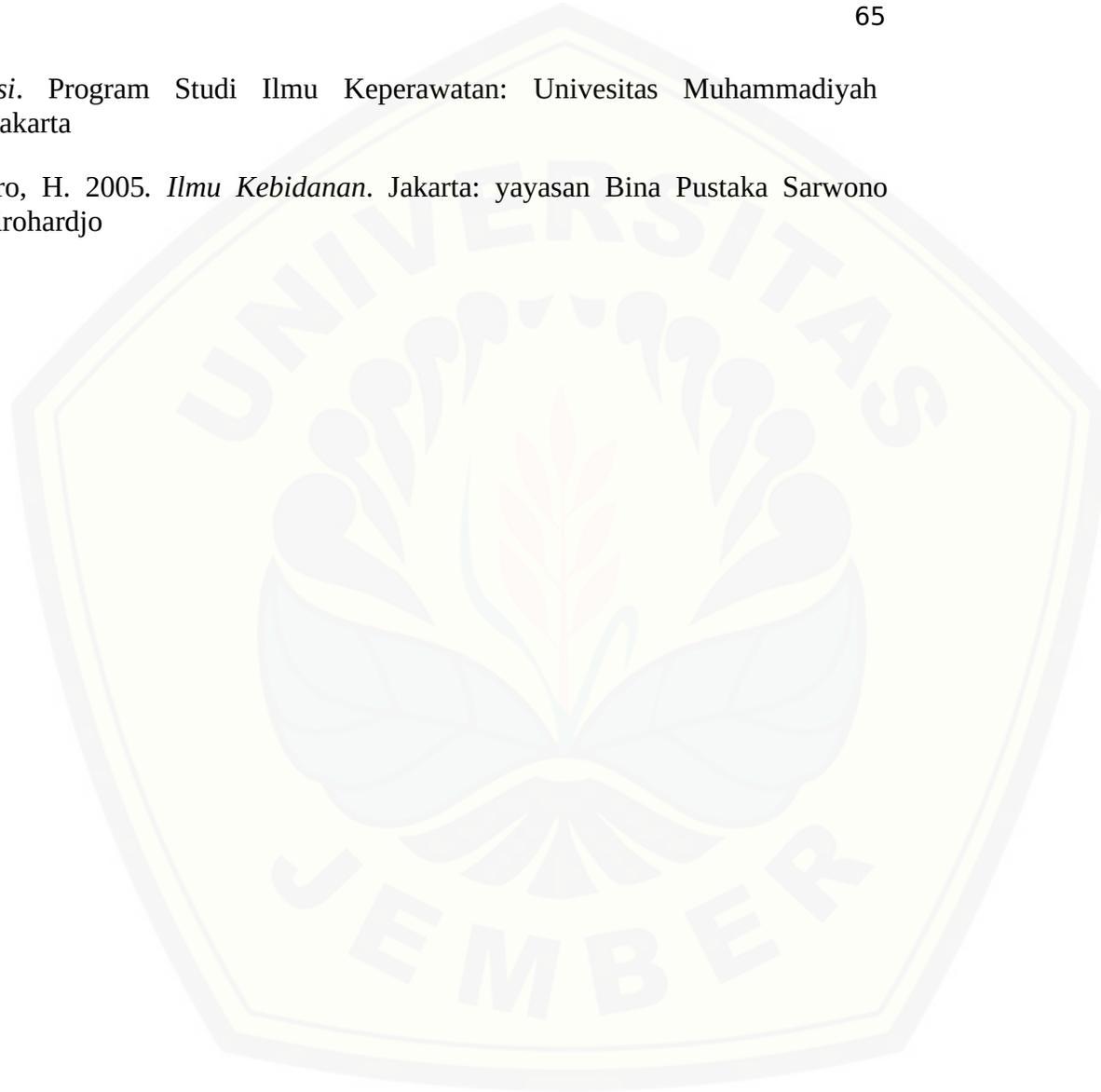
Sumarni, S., dkk. 2016. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri Dan Jenis Lochea Pada Primipara. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol .I No 3.

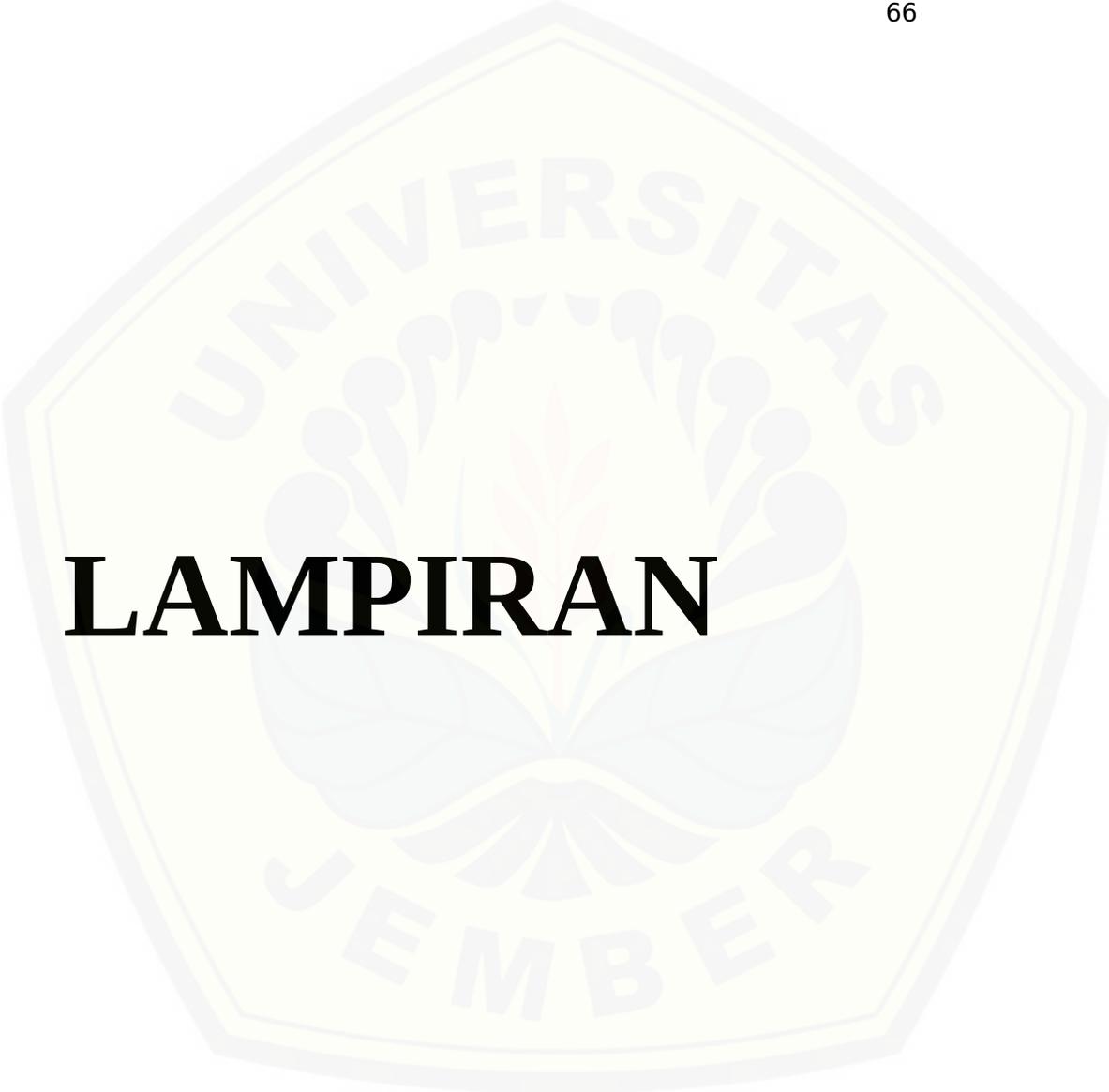
Sulistyawati, W & Khasanah, N. 2017. Hubungan Senam Nifas Dengan Proses Involusi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto. Hospital Mojopahit Vol 9 No 2

Sylviati, M. 2008. Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir dan Masa Gestasi. In: Sholeh. Kosim, dkk. Buku Ajar Neonatologi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI

Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

Wiknjasastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Informed

KODE RESPONDEN :

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 162310101121

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Gucialit, Lumajang

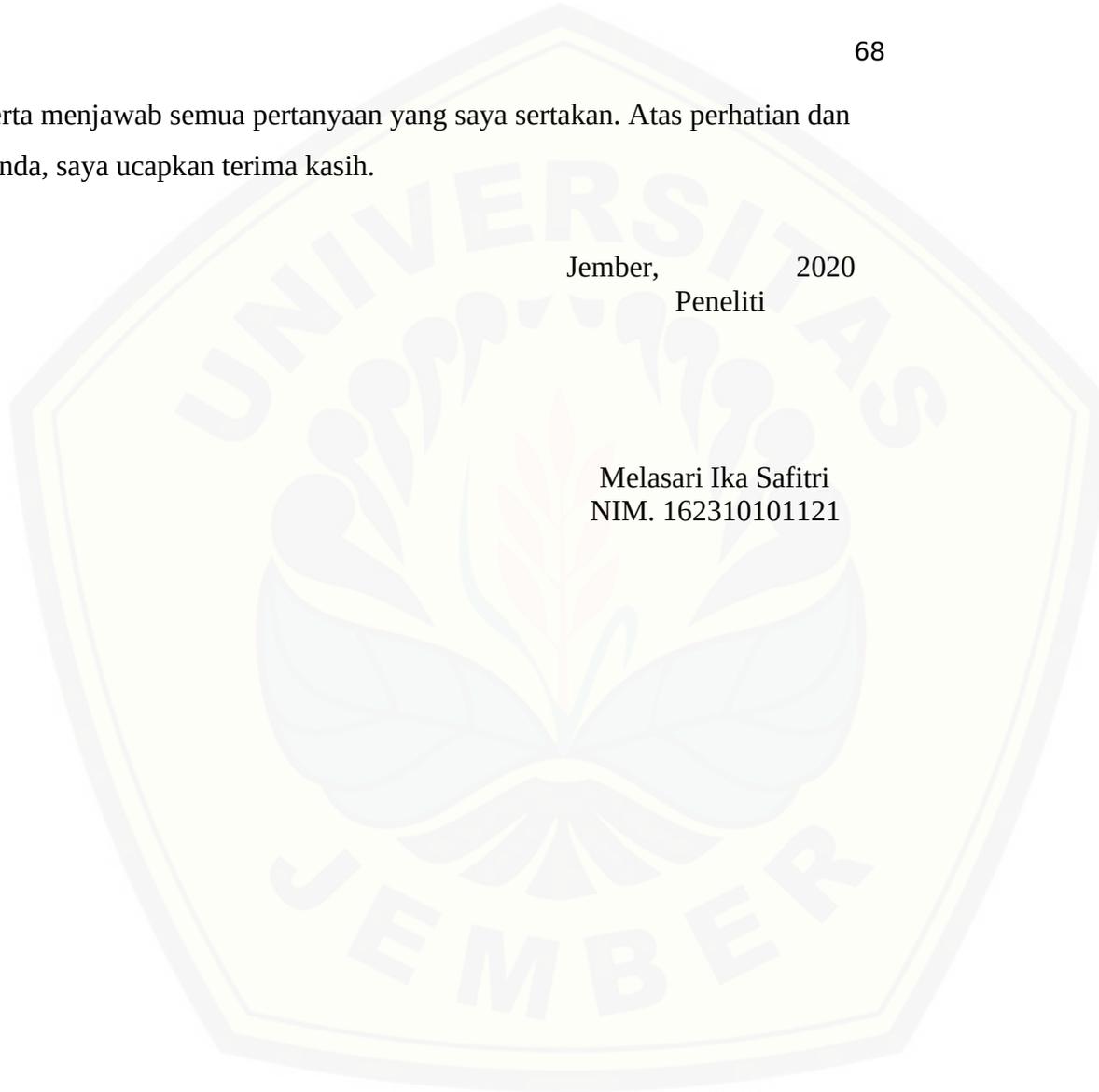
Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea rubra untuk pencegahan terjadinya perdarahan pada ibu post partum. Manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea rubra untuk mencegah terjadinya pendarahan , sehingga nantinya penelitian ini dapat digunakan langsung sebagai pengobatan alternatif dalam menjaga lochea agar tetap normal dan mencegah terjadinya pendarahan pada ibu post partum itu sendiri. Prosedur penelitian ini berupa pengisian lembar observasi yang membutuhkan waktu 5-10 menit dalam pengisiannya yang akan diisi oleh peneliti setelah dilakukannya intervensi berupa pijat oksitosin.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang bersifat merugikan bagi anda sebagai partisipan penelitian. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan terjaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak

terlampir serta menjawab semua pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan anda, saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2020
Peneliti

Melasari Ika Safitri
NIM. 162310101121



Lampiran B. Lembar Consent

KODE RESPONDEN :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 162310101219

Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum Dirumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran lochea rubra pada ibu post partum dirumah sakit daerah balung kabupaten jember .
Prosedur dalam penelitian ini tidak menimbulkan dampak risiko apapun pada subjek penelitian. Kerahasiaan informasi yang diberikan partisipan akan dijamin oleh peneliti.

Saya telah menerima penjelasan terkait hal tersebut di atas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek penelitian yang selama kurang lebih satu bulan.

Lampiran C. Observasi Pijat Oksitosin

KODE RESPONDEN :

Lembar Observasi Pijat Oksitosin

Hari/ Tanggal ibu
bersalin :

Nama Ibu :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Persalinan Ke :

Jenis Persalinan :

Status mobilisasi :

Berat Bayi :

Lembar Observasi Pijat Oksitosin

No.	Kegiatan
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga
2.	Memberitahu dan menjelaskan tujuan
3.	Pasang sampiran
4.	Persiapan alat: <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 handuk besar 2. 2 washlap 3. 2 baskom tanggung 4. Air hangat 5. Minyak oil/baby oil
5.	Mencuci tangan

	<p>(servikal 5). Lakukan pemijatan dengan gerakan memutar dengan ibu jari mulai dari servikal 5 sampai batas bawah scapula 3-5 kali.</p> <p>b. Lakukan pemijatan dengan menggunakan tepalak tangan dari bahu sampai pinggang dan lakukan pemijatan kembali dari pinggang ke bahu kanan kiri dengan punggung tangan dilakukan 3-5 kali.</p> <p>c. Lakukan pemijatan dengan menggunakan kedua telapak tangan dari bahu sampai tepi bawah scapula, putar tangan ke arah payudara dengan punggung tangan, kemudian putar tangan mengitari payudara dengan tekanan lembut dan pencet puting. Lakukan gerakan berlawanan dari payudara sampai ke punggung kembali. Lakukan 3 – 5 kali.</p>
11.	Bersihkan bekas minyak dengan waslap hangat sekaligus mengompres.
12.	Mengeringkan punggung dan payudara dengan handuk.
13.	Memasang pakaian ibu kembali.
14.	Membereskan alat.
15.	Mencuci tangan.
16.	Memberitahu ibu bahwa kegiatan telah selesai.

Lampiran D. Observasi Pengeluaran Lochea

KODE RESPONDEN :

Lembar Observasi Pengeluaran Lochea

No.	Aspek Observasi	Jawaban	
		IYA	TIDAK
1.	Melakukan sesuai SOP		
2.	Dilakukan setelah 2 jam post partum		
3.	Dilakukan setelah ibu melakukan mobilisasi (minimal miring kanan kiri)		

Hasil pemeriksaan

Hari ke	Post partum	Normal/Tidak	Berat pembalut	Berat keseluruhan	Banyak Lochea
	Pagi				
	Sore				

Lampiran E. Lembar Bukti Melakukan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember :

Nama : Melsari Ika Safitri
NIM : 162310101121
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literature untuk menyusun skripsi dengan judul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Untuk Mencegah Terjadinya Pendarahan Pada Ibu Post Partum di RSD dr. Soebandi Jember"

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember Oktober 2019
Dosen Pembimbing Utama

Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP 19750911 200501 2 001

Lampiran F. Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. Rambipuji No. 19 Balung 68161, TELP. 0336 - 621017, 621595, 623877 FAX. 0336 - 623877
Email : rsd.balung@jemberkab.go.id; balung_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com
Website : http://rsudbalung.6ts.net
BALUNG - JEMBER

Jember, 03 Maret 2020

Nomor : 045/597 /35.09.611/III/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. **MELASARI IKA SAFITRI**

Di -

JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/439/415/2020 tanggal, 03 Maret 2020 perihal melakukan Ijin Penelitian Saudara:

Nama : **MELASARI IKA SAFITRI**
NIM : 162310101121
Program Studi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Ijin Penelitian tentang; "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Kab. Jember"
Tanggal : 03-03-2020 s/d 03-04-2020

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Ijin Penelitian di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Penelitian mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Penelitian yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Setelah kegiatan Penelitian dimohon melakukan presentasi
5. Hasil Penelitian disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. DIREKTUR
Rumah Sakit Daerah Balung



drg. NAFISAH, MMRS
Penata Tk. I / III d
NIP. 19660919 200701 2 010

Lampiran G. Uji SOP

PERNYATAAN UJI KOMPETENSI PENGGUNAAN SOP

Yang bertanda tangan di bawah :

Nama : Ns. Dini Kurniawati..Kep..M.Kep..Sp.Kep.Mat

NIP : 19750911 200501 2 001

Sebagai Penguji Kompetensi penggunaan SOP

Telah melakukan uji penggunaan SOP Pijat Oksitosin , yang dilakukan oleh :

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 1623101011521

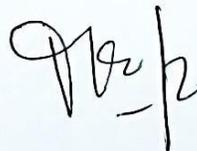
Yang mengadakan penelitian dengan judul

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Partum Dirumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

Setelah dilakukan uji kemampuan penggunaan SOP pijat oksitosin, maka dinyatakan memenuhi syarat untuk menggunakan SOP tersebut dalam proses penelitian. Demikianlah surat pernyataan dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Jember, 4 Maret 2020

Penguji SOP.



Ns. Dini Kurniawati..Kep..M.Kep..Sp.Kep.Mat

Lampiran H. Uji Etik

 **KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH)
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.831/UN25.8/KEPK/DL/2020

Title of research protocol : "The Effect of Oxytocin Massage on the Expenditure of Lockeia Rubra in Post Partum Mothers in Balung Hospital Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Melasari Ika Safitri

Member of research : 1. Ns.Dini Kurniawati,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat
2. Dr. Iis Rahmawati,S.Kp.,M.Kes

Responsible Physician : Melasari Ika Safitri

Date of approval : September 2019- Februari 2020

Place of research : RSD Balung Kabupaten Jember

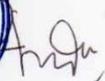
The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, January 22th 2020

Dean of Faculty of Dentistry
Universitas Jember

Chairperson of Research Ethics Committee
Faculty of Dentistry Universitas Jember


(Dr. R. Rohardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)


(Dr. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran I. Lembar Bimbingan DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 162310101121

Dosen Pembimbing 2 : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
Setara 3/9 3/9	Judul & Bab 1	-acc judul -Rajut Bab 2 -revisi bab 1	
Juni'af 13/19 13/9	Bab 1	-kalimat singkat, padat, jelas dan bermakna dengan antar kalimat -teori hanya teori yang mendasar	
17/19 17/9	Bab 1	-Ruri -upload -Rajut bab 1-3	
20/19 20/9	Bab 1-4	-Revisi bab 1,2	
20/9 20/10	Bab 1-4	-Revisi bab 4	
22 Nove- ber 2019	Bab 1-4	- Revisi bab 4	
30/19 30/12		acc	

10 Mei 2020

Konsultasi Bab 1-6

1. Mengganti data di bab 4 dan bab 5 sesuai yang telah dilakukan ketika penelitian
2. Merevisi pembahasan penelitian
3. Menjelaskan solusi pada keterbatasan

Lampiran J. Lembar Bimbingan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Melasari Ika Safitri

NIM : 162310101121

Dosen Pembimbing 2 : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
Senin, 4 November 2019	Bab 1, 2, 4	- bab 1 → lengkapi dgn kerangka sebelumnya - bab 2 → Indikator Pijat, Indikator Perdarahan - bab 3 → teknik, teknik formulir - Observasi definisi operasional - tabelan tentang liter	<i>Cms</i>
Rabu 13 November 2019	Bab 1, 2, 4 Judul	- judul → Okultasi terhadap tanggapan tubuh klien monogami perdarahan - bab 1 → hubungin dgn lokasi - bab 2 → tanggapan tubuh terd perdarahan - bab 3 → indikator lokasi (nabati)	<i>Cms</i>
Senin, 18 November 2019	Bab 1.	- awal mengungkap subjek manfaat → a. identifikasi kata - Clarifik respon - pengapa terfank penelitian ter balakang - rangut turutin	<i>Cms</i>
Rabu, 20 November 2019	Turnitin	acc Sempro	<i>Cms</i>

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
14 Mei 2020	Konsultasi Bab 1-6	1. Penulisan sesuai dengan panduan KTI 2. Penulisan dirapikan 3. Penulisan sesuai SPOK 4. Mencari teori terbaru	<i>Cms</i>
18 Mei 2020	Konsultasi Bab 1-6	1. Bacaan typo dibenarkan 2. Merevisi abstrak 3. Merevisi kesimpulan	<i>Cms</i>