

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Definisi

Pendidikan Kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo 2019). Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang di Tujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari 2 individu kelompok keluarga dan masyarakat agar terlaksana terlaksananya perilaku hidup bersih dan sehat PHBS Sama halnya dengan proses pembelajaran yang bertujuan merubah perilaku individu kelompok keluarga dan masyarakat pendidikan kesehatan yang dimaksud adalah pendidikan kesehatan yang diperoleh ibu nifas dan menyusui dari bidan atau tenaga kesehatan lainnya tentang kesehatan dalam hal ini khususnya tentang perawatan diri pada masa nifas dan menyusui (Hidayati dan Lili, 2016).

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan prilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari dan mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan sebagainya (Hidayati dan Lili, 2016).

2. Alat Bantu

Alat bantu yang digunakan dalam pendidikan kesehatan merupakan alat yang mempermudah untuk menyampaikan pendidikan pengajaran. Alat bantu ini sering dimaksud dengan alat peraga karena fungsinya untuk membantu serta

meragakan sesuatu dalam proses pendidikan (Notoatmodjo 2019). Alat peraga adalah alat (benda) yang digunakan untuk memperagakan fakta, konsep, prinsip, atau prosedur tertentu agar tampak lebih nyata atau konkrit (Murdiyanto dan Mahatama, 2016).

Benda asli mempunyai intensitas yang paling besar dan tinggi untuk mempersepsi bahan pendidikan dan pengajaran. Kesimpulannya jelas sekali bahwa salah satu prinsip dalam proses pendidikan adalah alat peraga (Notoatmodjo 2019).

3. Jenis alat peraga

Alat peraga dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu benda asli, benda tiruan, dan gambar/ media grafis. Benda asli adalah benda yang sesungguhnya, baik hidup atau mati yang merupakan alat peraga paling baik (Nasaruddin, 2018). Dalam proses penyampaian pesan kepada audien tak cukup bila hanya menggunakan alat peraga saja melainkan dapat juga menggunakan alat lain seperti media

4. Media

Menurut Herdiana (2018) Media merupakan semua sarana yang menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Media sebagai sarana untuk membantu dalam pendidikan kesehatan di bagi menjadi 2 yaitu:

a. Media cetak

Merupakan media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual contohnya yaitu poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, stiker, leaflet, dan lembar balik.

1) Poster

Poster atau plakat adalah karya seni atau desain grafis yang memuat komposisi gambar dan huruf di atas kertas dan berukuran besar pengaplikasiannya dengan di tempel di dinding atau permukaan datar lainnya dengan sifat mencari perhatian mata sekuat mungkin.

2) Leaflet

Leaflet merupakan penyajian selebar kertas yang dapat dilipat dan berisi kalimat-kalimat singkat yang mudah di pahami serta gambar- gambar sederhana. Keuntungan dalam menggunakan media leaflet adalah dapat di simpan dalam waktu yang lama, lebih informatif yang dapat di gunakan referensi, isi pesan dapat bersifat pribadi, jangkauan dapat lebih jauh, isi pesan dapat di gunakan sebagai bahan diskusi dan dapat di cetak kembali, serta dapat untuk membantu media lain.

3) Media elektronika

Media elektronika adalah suatu media gerak,dinamis,dapat dilihat dan di dengar yang penyampaian, pesannya melalui alat bantunya elektronika seperti televisi,radio,film,kaset, CD,VCD,DVD, *slide show* yang merupakan media yang baik dan juga untuk mempengaruhi perubahan perilaku.

4) Video

Video merupakan penyampaian informasi kesehatan yang di kemas bentuk video ataupun film strip (Notoatmodjo, 2010). Keuntungan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video adalah mampu memperbesar objek yang kecil bahkan yang tidak dapat dilihat oleh secara kasat mata, objek yang di hasilkan dengan pengambilan gambar oleh kamera dapat di perbanyak oleh proses editing dapat memanipulasi tampilan gambaran sesuai dengan tentuan pesan yang ingin di

sampaikan, mampu membuat objek di simpan dalam durasi tertentu, video menjadikan audien tertarik, serta mampu menampilkan objek gambar dan informasi yang paling baru, hangat dan aktual (Herdiana, 2018).

b. Media Audiovisual

1) Pengertian Audiovisual

Media Audiovisual berasal dari kata media yang berarti bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebar ide, gagasan, atau pendapat sehingga ide, pendapat atau gagasan yang dikemukakan itu sampai kepada penerima yang dituju. Media Audiovisual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Media audiovisual adalah merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat masyarakat mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap (Herdiana, 2018).

2) Manfaat Audio Visual

Manfaat dari video bahwa alat bantu audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu karena melalui alat bantu ini kedua mata dan telinga ibu menjadi aktif. Media audiovisual dapat menyajikan informasi menggambarkan suatu proses dan tepat mengajarkan keterampilan, meningkatkan dan mengembangkan waktu serta dapat mempengaruhi sikap. Hal ini dipengaruhi oleh ketertarikan minat, dimana tayangan yang ditampilkan oleh media audiovisual dapat menarik gairah rangsang (stimulus) seseorang untuk menyimak lebih dalam. Suatu materi yang telah direkam dalam bentuk video dapat

digunakan baik untuk proses penyuluhan tatap muka langsung maupun jarak jauh juga bisa melakukan dengan media audiovisual ini (Purwono, 2018).

3) Jenis Audio Visual

Media audiovisual dibagi menjadi dua yaitu (Purwono, 2018) :

- a. Audio-visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara (sound slide).
- b. Audio-visual gerak yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video.

Kedua jenis media ini pada umumnya digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi dan pendidikan. Film dan video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

4) Kelebihan Audio visual

Media audio visual memiliki beberapa kelebihan atau kegunaan, antara lain (Purwono, 2018):

- a. Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik (dalam bentuk kata-kata, tertulis atau lisan).
- b. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti: objek yang terlalu besar digantikan dengan realitas, gambar, film bingkai, film atau model.
- c. Media audio visual bisa berperan dalam pembelajaran tutorial

5) Materi Audiovisual Pijat Oksitosin

Menggunakan media audiovisual seperti video tutorial dapat membantu

peserta mempelajari langkah-langkah pijat oksitosin dengan lebih jelas. Berikut adalah panduan penyusunan media audiovisual:

(1) Konten Video

- (a) Menjelaskan konsep pijat oksitosin, manfaatnya, dan kapan harus dilakukan.
- (b) Menampilkan langkah-langkah pijatan dengan model yang sesuai.
- (c) Menggunakan yang sederhana dan informatif.

(2) Visualisasi Langkah-Langkah

- (a) Memperlihatkan secara detail area yang dipijat, posisi tangan, dan teknik pijatan.
- (b) Menampilkan gerakan lambat untuk memudahkan peserta mengikuti.

(3) Durasi Video

- (a) Durasi ideal adalah 5–10 menit, agar informasi disampaikan secara padat dan jelas tanpa membosankan.
- (b) Evaluasi
- (c) Sertakan sesi evaluasi seperti pertanyaan atau simulasi langsung untuk memastikan peserta memahami teknik pijat oksitosin (Hidayat dan Utami, 2022).

B. Perilaku

1. Definisi

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan,

sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2014) merumuskan respon atau reaksi seorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon.

Menurut Blum dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (cognitive domain) ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain).

Menurut Skinner dalam Inten (2018) membedakan adanya dua respon, yaitu:

a. *Respondent response (reflexive)* yakni respon yang ditimbulkan oleh

rangsangan- rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus ini disebut eliciting stimulation karena menimbulkan respon yang relatif tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Responden response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraanya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.

- b. *Operant response (instrumental response)* yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut reinforcing stimulator dan reinforce, karena memperkuat respon. Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Damayanti (2017) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (covert). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dengan mudah dapat diamati

atau dilihat oleh orang lain.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non-behavior causes). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*).

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Contohnya dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat memberikan ASI eksklusif baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun bayinya. Kepercayaan, tradisi dan sistem nilai masyarakat juga kadang-kadang dapat mendorong atau menghambat ibu untuk memberikan ASI eksklusif . Misalnya, bayi sudah diberikan pisang sebelum 6 bulan dimana saluran pencernaan belum siap . Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

b. Faktor pendukung (*enabling factors*).

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit (RS), poliklinik, pos

pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat misalnya Puskesmas, Polides, bidan praktik, ataupun RS. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (*reinforcing factors*).

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini Undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut, seperti perilaku memberikan ASI eksklusif dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan bagi ibu dan bayi . Diperlukan juga peraturan atau perundang-undangan yang mengenai pemberian ASI eksklusif.

3. Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Penulisan Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam

diri orang tersebut tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* : Orang (subjek) menyadari dalam arti dapat mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest* : Orang ini sudah mulai tertarik kepada stimulus yang diberikan. Sikap subyek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation*: Orang tersebut mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri. Berarti sikap responden sudah mulai lebih baik.
- d. *Trial* : Orang (subjek) mulai mencoba perilaku baru sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. *Adoption* : Orang (subjek) tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru melalui tahap seperti diatas, yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng

4. Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif

mempunyai 6 tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya
- 4) Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*syhthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan

pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- 1) Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Praktek atau tindakan (*practice*)

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- 2) Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan

urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4) Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik

5. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) ada dua cara dalam melakukan pengukuran perilaku yaitu :

- a. Perilaku dapat diukur secara langsung yakni wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (*recall*)
- b. Perilaku yang diukur secara tidak langsung yakni, dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

Menurut Budiman 2013 perilaku dapat dinilai menjadi 2 kategori perilaku baik dan perilaku kurang baik. Dengan presentase kategori perilaku baik yaitu skor $\geq 50\%$ dan kategori perilaku kurang baik $< 50\%$

Perilaku terdiri dari tiga domain diantaranya pengetahuan, sikap dan tindakan.

Berikut cara pengukuran dari masing masing domain sebagai berikut :

- a. Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Putri (2015) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ini dapat dinilai dari penguasaan seseorang terhadap objek atau materi tes yang bersifat objektif maupun essay. Penilaian secara objektif seseorang akan diberikan pertanyaan tentang suatu objek atau pokok bahasan

yang berupa jenis pemilihan ganda, kuesioner dan sebagainya. Masing-masing jenis pertanyaan memiliki nilai bobot tertentu, setelah itu akan diperoleh skor setiap responden dari setiap pertanyaan yang dijawab benar.

1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Budiman dan Riyanto (2014) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a) Pengetahuan baik $\geq 50\%$
- b) Pengetahuan kurang $< 50\%$

b. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkapkan. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi pernyataan negative mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable. Salah satu metode pengukuran sikap adalah dengan menggunakan Skala Likert. Berdasarkan

Budiman (2013) Sikap dapat dikategorikan menjadi dua kategori yaitu sikap positif dan sikap negatif. Dengan presentase kategori sikap positif yaitu skor $\geq 50\%$ dan kategori sikap negatif $< 50\%$

c. Pengukuran Tindakan

Cara menilai tindakan dapat melalui observasi, check list dan kuesioner. Check list berisi daftar variabel yang akan dikumpulkan datanya Arikunto dalam (Pramestia Utari, 2018). Berdasarkan Budiman (2013) Tindakan dapat dikategorikan menjadi dua kategori yaitu tindakan baik dan tidak baik presentase kategori tindakan baik yaitu skor $\geq 50\%$ dan kategori tindakan tidak baik $< 50\%$

C. Konsep Pijat Oksitosin

1. Definisi

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima dan keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yusari Asih, 2017). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan hormon oksitosin (Oktarina, 2020).

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costae kelima dan keenam sampai kescapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, syaraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah-

daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraksi miopitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Herna, 2019).

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Oktarina, 2020).

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi rangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar (Yusari Asih, 2017).

Pijat oksitosin banyak memberikan manfaat dalam proses menyusui, manfaatnya selain mengurangi stress pada ibu nifas dan dapat mengurangi nyeri pada tulang belakang dan juga dapat merangsang kerja hormon oksitosin, manfaat pijat oksitosin antara lain :

- a. Meningkatkan kenyamanan

- b. Mengurangi sumbatan ASI
- c. Merangsang pelepasan hormon oksitosin
- d. Memperlancar produksi ASI
- e. Mempercepat proses uterus (Roesli,2015).

3. Teknik Pijat Oksitosin

Mengajarkan pijat oksitosin selama kehamilan merupakan suatu hal yang paling penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan menyusui nantinya. Seorang ibu dalam masa menyusui tidak melakukan pijat oksitosin, maka sering dijumpai kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Pijat oksitosin ini tidak hanya merangsang refleks oksitosin atau refleks let down, tetapi juga baik bagi psikologi ibu dan bayi, dan memberikan rasa nyaman bagi ibu dan bayi (Rahayu, 2016).

Dalam keadaan nyaman, tenang dan tidak stres akan meningkatkan perasaan kasih sayang antara ibu dan bayi, menciptakan ikatan ibu dan bayi yang erat (bonding). Rasa senang bisa bersentuhan dengan bayi yang dilahirkannya akan stimulasi pelepasan oksitosin, dan juga prolaktin. Untuk merangsang refleks oksitosin keluar, maka perlu dilakukan pijat oksitosin. Ibu juga dapat meminta bantuan suami atau keluarga untuk melakukan pemijatan pada daerah kedua sisi tulang punggung dan bahu (pijat oksitosin) (Herna, 2019).

Pijat oksitosin dapat dilakukan pada 24 jam pertama setelah persalinan untuk ibu yang bersalin normal, namun untuk ibu yang bersalin secara section secarea dapat dilakukan pada 24 jam kedua pasca persalinan. Hal ini berbeda karena adanya keterbatasan fisik dan mobilisasi yang dialami oleh ibu *post section secarea* pada 24 jam pertama sehingga belum dapat dilakukan proses pemijatan. Persiapan dan peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan pijat oksitosin adalah

(Damayanti, 2021):

- a. Persiapan ruangan yang mendukung privasi ibu (dapat dilakukan dikamar atau ruangan khusus untuk ibu menyusui.
- b. Peralatan yang dibutuhkan :
 - 1) Baby oil
 - 2) Waslap
 - 3) Handuk
 - 4) Air hangat
- c. Langkah-Langkah Pijat Oksitosin.

Menurut Rahayu 2016 berikut langkah-langkah melakukan pijat oksitosin :

- 1) Mencuci tangan
- 2) Ibu melepaskan pakaian atas dan ibu dalam posisi nyaman bersandar pada meja dengan bantal dengan posisi payudara menggantung, handuk dipasang di paha
- 3) Pijat dilakukan pada punggung ibu disepanjang tulang belakang, mulai dari tulang leher pertama sampai tulang belikat, pemijatan bisa dibantu dengan penggunaan oil
- 4) Gunakan kedua tangan dengan ibu jari menghadap kedepan, sementara jari lainnya menopang
- 5) Lakukan gerakan memijat dengan tekanan ringan hingga sedang dengan lembut secara melingkar menuju ke bagian bawah .
- 6) Pastikan ibu merasa nyaman selama pemijatan, jika ibu merasa sakit segera hentikan
- 7) Pijat selama 2-3 menit per sesi dapat dilakukan 1-2 kali sehari atau sesuai

kebutuhan ibu

- 8) Memastikan ibu merasa nyaman selama proses pijatan.
- 9) Selesai memijat punggung ibu bisa dibersihkan dengan waslap air hangat

d. Waktu Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Mengenai waktu pemijatan dihubungkan dengan produksi ASI (jumlah oksitosin yang keluar) pada 5 waktu yang berbeda yaitu dilakukan pemijatan, 5 menit, 15 menit, 30 menit, 45 menit dan 60 menit sebelum menyusui, didapatkan hasil bahwa waktu yang paling efektif untuk melakukan pemijatan adalah 15 menit sebelum menyusui, karena hal ini akan memberikan peningkatan pengeluaran jumlah hormon oksitosin yang keluar, sehingga hormon prolaktin juga akan mengalami peningkatan. Jadi pijat oksitosin dapat dilakukan 1x dalam sehari. Sebaiknya dilakukan pagi dan sore sebelum mandi dan 15 menit sebelum menyusui agar mendapatkan hasil yang maksimal (Sari, 2017).

Pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Hal ini didukung dengan penelitian yang membuktikan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI. Terapi ini mudah diterapkan, tidak invasif, dan praktis untuk meningkatkan jumlah produksi ASI. Pemijatan yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi di nilai cepat (24-48 jam), sedang (48-72 jam) dan lambat (> 72 jam). Hasil pengeluaran ASI ibu post partum tidak lancar (< 5 cc) dan ASI keluar dengan lancar (> 5-10 cc) (Purnama Sari dan Hindiyati, 2020).

Penelitian terkait pendidikan kesehatan dengan judul pengaruh pendidikan

kesehatan tentang pijat oksitosin terhadap pengetahuan dan keterampilan suami di Wilayah Kerja puskesmas Gajahan Surakarta menunjukkan hasil pengetahuan suami sebelum diberi intervensi mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 48 orang (70,6%) dan sesudah diberikan intervensi mayoritas pengetahuan baik sebanyak 66 orang (97,1%). Hasil analisis uji Wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga terjadi pengaruh yang signifikan pada pengetahuan suami. Hasil keterampilan suami sebelum intervensi nilai media 18,00 dan sesudah diberikan intervensi nilai media 97,00. Hasil analisis uji Wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga terdapat pengaruh yang signifikan pada keterampilan suami. Disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin terhadap pengetahuan dan keterampilan suami di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta (cornelia indah yunandari, rufaida nur fitriana, 2016).