**EFEKTIVITAS MASASE UTERUS DENGAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP
PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU *POSTPARTUM*
DI RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL**

Muhammad Sahal ^{*)}, Machmudah ^{)}, Mamat Supriyono ^{***)}**

**) Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

****) Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

*****) Epidemiolog Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang*

ABSTRAK

Penurunan tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu *postpartum* dapat dipengaruhi oleh banyak perlakuan. Beberapa perlakuan diantaranya adalah masase uterus dan pijat oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas masase uterus dengan pijat oksitosin terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *pretest posttest design*. Penelitian ini menggunakan teknik kuota *sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden. Terdiri dari 18 responden yang diberi perlakuan masase uterus dan 18 responden yang diberi perlakuan pijat oksitosin. Penelitian ini menggunakan *Mann-Whitney Test* dikarenakan data tidak berdistribusi normal dan hasil yang didapatkan yaitu *p-value* 0.019 (≤ 0.05). Berdasarkan nilai rerata pada kedua perlakuan tersebut, didapatkan bahwa nilai rerata penurunan TFU pada kelompok masase uterus mengalami penurunan yang lebih besar. Kelompok yang diberi perlakuan masase uterus nilai rerata yaitu 10.77, sedangkan kelompok yang diberi perlakuan pijat oksitosin nilai rerata yaitu 11.77. Dari nilai tersebut dapat disimpulkan, bahwa masase uterus lebih efektif daripada pijat oksitosin terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum*. Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan, yaitu untuk meningkatkan peran perawat secara aktif dan sebagai pilihan tindakan keperawatan dalam menurunkan tinggi fundus uteri.

Kata Kunci : masase uterus, pijat oksitosin, tinggi fundus uteri

ABSTRACT

The reduction of fundus uteri height (FUH) in *postpartum* women can be affected by many treatments. Some of them are uterus massage and oxytocin massage. The aim of the study is to determine the effectiveness of uterus massage with an oxytocin massage towards the reduction of fundus uteri height in *postpartum* women at RSUD Dr.H.Soewondo Kendal. The research methodology used in the study is *quasi experiment* with *pretest posttest design* using *sampling* quota technique with the number of sampling is 36 respondents. There are eight teen respondents with uterus massage treatment and eight teen respondents with oxytocin massage treatment. The research uses *Mann-Whitney Test*, because the data does not distribute normally, the result is *p-value* 0.019 (≤ 0.05). Based on the mean value in both the treatments, it is found that the mean value of FUH reduction in the uterus massage group experience a greater reduction. The mean value of uterus massage group is 10.77, while the mean value of oxytocin massage group is 11.77. From the value, the conclusion is that uterus massage is more effective than oxytocin massage towards the reduction of fundus uteri height in *postpartum* women. The result of the study can be applied in nursing services, that is to improve the nurse role actively and as nursing action option in reducing fundus uteri height.

Key words: uterus massage, oxytocin massage, fundus uteri height

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Pitriani & Rika, 2014, hlm.1).

Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis maupun psikologis, yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lohkia, laktasi/pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh lainnya dan perubahan psikis. Karena pada masa ini ibu-ibu yang baru melahirkan mengalami berbagai kejadian yang sangat kompleks baik fisiologis maupun psikologis, maka perawat berperan penting dalam membantu ibu sebagian orang tua baru dan memberikan support kepada ibu serta keluarga untuk menghadapi kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang sehingga dapat memulai menjalani kehidupan sebagai keluarga baru (Maryunani, 2009, hlm.1-2).

Masa pasca persalinan, seorang ibu memerlukan informasi dan konseling mengenai perawatan bayi, gejala adanya masalah yang mungkin muncul, kesehatan pribadi, *hygiene*, dan masa penyembuhan, serta pelayanan kesehatan untuk kecurigaan dan munculnya tanda terjadinya komplikasi (Heryani, 2012, hlm.4).

Komplikasi tersebut salah satunya yaitu perdarahan. Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang terjadi segera setelah persalinan melebihi 500 cc yang dibagi menjadi bentuk perdarahan primer dan perdarahan sekunder (Manuaba, 2007, hlm.810).

Perdarahan *postpartum* primer adalah perdarahan berlangsung dalam 24 jam dengan pertama jumlah 500 cc atau lebih yang penyebabnya meliputi retensio plasenta,

robekan jalan lahir (ruptura uteri inkomplit atau komplrit, hematoma parametrium, perlukaan vagina atau vulva, perlukaan perineum) sedangkan perdarahan *postpartum* sekunder adalah perdarahan *postpartum* setelah 24 jam pertama dengan jumlah 500 cc atau lebih yang penyebabnya tertinggalannya sebagian plasenta atau membrannya, perlukaan terbuka kembali dan menimbulkan perdarahan, infeksi pada tempat implantasi plasenta (Manuaba, 2007, hlm.810).

Perdarahan *postpartum* bisa dilakukan dengan pengawasan, pengawasan pada ibu perdarahan pascapartum diantaranya setelah plasenta lahir, hendaknya plasenta diperiksa dengan teliti apakah lengkap atau tidak, darah yang keluar dari jalan lahir, fundus uteri, dan kontraksi rahim (Roito, 2013, hlm.115) yang menyebabkan terjadinya perdarahan *postpartum* antara lain atonia uteri, luka jalan lahir, retensio plasenta dan gangguan pembekuan darah (Nugroho, 2010, hlm.144), dalam periode *postpartum* ini adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Mitayani, 2011, hlm.122).

Waktu penyembuhan dan perubahan ini terjadi involusi uterus dan pergerakan ke bawah fundus uterin, involusi mengecilnya ukuran uterus setelah melahirkan, dan uterus kembali ke keadaannya sebelum kehamilan. Proses involusi dimulai segera setelah kelahiran plasenta ketika urat otot berkontraksi yaitu kontraksi otot uterin menekan pembuluh darah dan mengontrol pendarahan, oksitosin dilepaskan dari kelenjar pituitari untuk memperkuat dan mengordinasikan kontraksi uterin, sangat penting untuk memonitor ibu dengan cermat selama 1-2 jam pasca-melahirkan untuk mendeteksi tanda perdarahan (Johnson, 2010, hlm.274), untuk mengatasi hal tersebut dapat dilakukan dengan masase uterus.

Uterus harus dipalpasi dengan sering untuk memastikan uterus tidak berisi darah. Biasanya fundus akan teraba keras atau dapat menjadi keras kembali dengan pijatan perlahan yang berkala (Bobak, 2012, hlm.348).

Pemijatan yang dapat menurunkan tinggi fundus uteri yaitu dengan pemijatan oksitosin, dimana dengan pemijatan oksitosin bisa menurunkan penurunan tinggi fundus uteri, karena dengan pemijatan oksitosin tersebut dapat menyebabkan kontraksi pada uterus dan mencegah perdarahan.

Peran perawat dalam menangani tinggi fundus uteri (TFU) yaitu mengevaluasi involusi uteri dengan mengukur TFU yang dapat dilakukan masase uterus dan juga dengan pijat oksitosin.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal menyimpulkan bahwa data yang diperoleh dari rekam medik persalinan partus spontan pada tahun 2013 sebanyak 216, dan pada tahun 2014 sebanyak 161, sedangkan pada tahun 2015 sampai bulan Oktober sebanyak 39.

Fenomena tentang proses involusi pada ibu *postpartum* dalam penurunan tinggi fundus uteri sangat berbeda-beda, yang diketahui bahwa masih banyak ibu yang mengalami ketinggian fundus uteri pada hari kedua. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti penurunan TFU sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

Restiani (2015) menjelaskan terdapat perbedaan penurunan tinggi fundus uteri yang signifikan pada kelompok perlakuan (masase uterus) dan kelompok kontrol (penurunan tinggi fundus uteri) dengan $p < 0,000$.

Khairani, Komariah dan Mardiah (2012) menjelaskan ada pengaruh oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum* di Ruang *Postpartum* Kelas III RSHS Bandung dengan nilai $p < 0.05$.

Wada menjelaskan terdapat percepatan penurunan TFU yang bermakna pada kelompok intervensi ($p=0.000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak bermakna ($p=0.865$). Terdapat perbedaan yang signifikan pada 24 jam pertama–hari ke 4 dan hari ke 4–hari ke 7 involusi uterus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.000$). Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum* primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan uraian fenomena diatas tentang penurunan tinggi fundus uteri, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Masase Uterus Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu *Postpartum* Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian. Oleh karena itu, kemampuan dalam menyeleksi dan mengimplementasikan rancangan penelitian sangat penting untuk meningkatkan kualitas penelitian dan hasilnya akan dapat dimanfaatkan (Nursalam, 2008, hlm.77).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *Pretest Posttest Design*, dimana rancangan ini tidak memakai kelompok kontrol, kemudian dilakukan *pretest* pada kedua kelompok tersebut, diikuti dengan diberikan intervensi pada masing-masing

kelompok dan diakhiri dengan melakukan *posttest* pada masing-masing kelompok setelah pemberian intervensi (Notoatmodjo, 2010, hlm.58).

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013, hlm.101). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal didapatkan data populasi persalinan partus spontan dari tahun 2013 sampai 2015 bulan oktober sebanyak 416.

Sampel penelitian adalah sebagai dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Setiadi, 2013, hlm.104).

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008, hlm.32).

Dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 36 responden. Terdiri dari 18 responden yang diberi perlakuan masase uterus dan 18 responden yang diberi perlakuan pijat oksitosin.

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria itu menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2008, hlm.32).

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Adapun yang termasuk dalam kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ibu *postpartum*
2. Persalinan pervaginam

3. Ibu *postpartum* dalam keadaan sadar dan dapat diajak untuk berkomunikasi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian yang penyebabnya antara lain adalah adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau berada pada suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Hidayat, 2008, hlm.32).

Pada penelitian ini kriteria eksklusi adalah:

1. Ibu *postpartum* dengan sesar
2. Ibu *postpartum* dalam keadaan tidak sadar
3. Ibu *postpartum* dengan komplikasi dirawat dengan *intensive*

Teknik *sampling* merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2008, hlm.32).

Dalam penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan yaitu *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan teknik *Sampling* kuota, dimana cara pengambilan sampel dengan menentukan ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang telah ditentukan (Hidayat, 2008, hlm.34).

Penelitian ini dilakukan pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dan dilaksanakan pada bulan April 2016.

Pada penelitian ini, hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena responden kurang dari 50, pada variabel masase uterus dengan pijat oksitosin sebelum dan sesudah diberikan intervensi didapatkan nilai normalitas yaitu untuk masase uterus sebelum perlakuan *p-value* 0.003 dan sesudah perlakuan *p-value* 0.001, sedangkan untuk pijat oksitosin sebelum perlakuan *p-value* 0.004 dan sesudah perlakuan *p-value* 0.007, sehingga data tidak berdistribusi normal, maka uji yang digunakan yaitu *Mann-Whiney Test*. Dalam pengambilan keputusan menerima atau

menolak dapat dilihat dari $p\text{-value} \leq 0.05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

HASIL PENELITIAN

1. Frekuensi tinggi fundus uteri sebelum diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum*

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan tinggi fundus uteri sebelum diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2016 (n=18)

Ukuran TFU (cm)	Pre masase uterus					Pre pijat oksitosin				
	f	%	mean	SD	min max	f	%	mean	SD	min max
11	0	0	12.9	0.9	12 15	3	16.7	12.66	1.45	11 16
12	8	44.4	4	9		7	38.9			
13	4	22.2				5	27.8			
14	5	27.8				1	5.6			
15	1	5.6				0	0			
16	0	0				2	11.1			
total	18	100				18	100			

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa frekuensi rerata ukuran TFU pada kelompok masase uterus sebelum dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 8 sebanyak 12 responden 44.4% dan nilai rerata 12.94, standar deviasi 0.99, minimum 12 dan maksimum 15, sedangkan frekuensi ukuran TFU pada kelompok pijat oksitosin sebelum dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 3 sebanyak 11 responden 16.7% dan nilai rerata 12.66, standar deviasi 1.45, minimum 11, dan maksimum 16.

2. Frekuensi tinggi fundus uteri sesudah diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum*

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan tinggi fundus uteri sesudah diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2016 (n=18)

Ukuran TFU (cm)	Post masase uterus					Post pijat oksitosin				
	f	%	mean	SD	min max	f	%	mean	SD	min max
10	8	44.4	10.77	0.80	10 12	3	16.7	11.77	1.43	10 15
11	6	33.3				7	27.8			
12	4	22.2				5	38.9			
13	0	0				1	5.6			
14	0	0				0	0			
15	0	0				2	11.1			
total	18	100				18	100			

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa frekuensi rerata TFU pada kelompok masase uterus sesudah dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 8 sebanyak 10 responden 44.4% dan nilai rerata 10.77, standar deviasi 0.80, minimum 10 dan maksimum 12, sedangkan frekuensi TFU pada kelompok pijat oksitosin sesudah dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 3 sebanyak 10 responden 16.7% dan nilai rerata 11.77, standar deviasi 1.43, minimum 10, dan maksimum 15.

3. Perbedaan tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan masase uterus pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Tabel 3

Rerata TFU sebelum dan sesudah diberikan masase uterus pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2016 (n=18)

Masase Uterus	n	mean	SD
Sebelum	18	12.94	0.99
Sesudah	18	10.77	0.80

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil rerata sebelum dilakukan perlakuan masase uterus 12.94 dan standar deviasi 0.99, sedangkan hasil rerata sesudah dilakukan perlakuan 10.77 dan standar deviasi 0.80.

4. Perbedaan tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Tabel 4
 Rerata TFU sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr.H. Soewondo Kendal Tahun 2016 (n=18)

Pijat Oksitosin	n	mean	SD
Sebelum	18	12.66	1.45
Sesudah	18	11.77	1.43

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil rerata sebelum dilakukan perlakuan pijat oksitosin 12.66 dan standar deviasi 1.45, sedangkan hasil rerata sesudah dilakukan perlakuan 11.77 dan standar deviasi 1.43.

5. Efektivitas masase uterus dengan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Tabel 5
 Rerata TFU sesudah diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr.H.Soewondo Kendal Tahun 2016 (n=36)

Intervensi	n	mean	SD	P-value
Masase uterus	18	10.77	0.80	0.019
Pijat oksitosin	18	11.77	1.43	

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik efektivitas masase uterus dan pijat oksitosin terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan *p-value* 0.019, dan berdasarkan nilai rerata ukuran tinggi fundus uteri pada kelompok masase uterus sebesar 10.77 lebih kecil dari nilai rerata ukuran tinggi fundus uteri pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin sebesar 11.77. Hal ini menunjukkan bahwa masase uterus lebih efektif daripada pijat oksitosin terhadap

penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

PEMBAHASAN

1. Tinggi fundus uteri (TFU) sebelum diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi rerata ukuran TFU pada kelompok masase uterus sebelum dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 8 sebanyak 12 responden 44.4% dan nilai rerata 12.94, standar deviasi 0.99, minimum 12 dan maksimum 15, sedangkan frekuensi ukuran TFU pada kelompok pijat oksitosin sebelum dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 3 sebanyak 11 responden 16.7% dan nilai rerata 12.66, standar deviasi 1.45, minimum 11, dan maksimum 16.

Pada proses involusi dalam pasca persalinan berbeda-beda disetiap wanita, terdapat suatu perubahan fisiologis terhadap masa nifas, perubahan uterus terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Ukuran uterus mengecil kembali setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilicus, setelah 2 minggu masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil (Suherni, 2009, hlm.77).

2. Tinggi fundus uteri (TFU) sesudah diberikan masase uterus dengan pijat oksitosin pada hari pertama ibu *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi rerata TFU pada kelompok masase uterus sesudah dilakukan perlakuan didapatkan hasil frekuensi 8 sebanyak 10 responden 44.4% dan nilai rerata 10.77, standar deviasi 0.80, minimum 10 dan maksimum 12, sedangkan frekuensi TFU pada kelompok pijat oksitosin sesudah dilakukan perlakuan didapatkan hasil

frekuensi 3 sebanyak 10 responden 16.7% dan nilai rerata 11.77, standar deviasi 1.43, minimum 10, dan maksimum 15.

Hasil ini menunjukkan adanya penurunan TFU sebelum diberikan masase uterus dengan sesudah diberikan masase uterus. Hal ini dikarenakan masase uterus mengalami kontraksi yang lebih cepat, sehingga dapat menurunkan TFU yang ditimbulkan dari proses involusi.

Penelitian yang dilakukan oleh Saufika (2014) yang berjudul “Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu *Postpartum* Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”, menggunakan uji *Mann-Whitney Test* dengan hasil $p < 0,000$. Pada kelompok perlakuan penurunan TFU 6.9cm, terendah 5.8cm sedangkan pada kelompok kontrol tertinggi 5.8cm, terendah 4.9cm. Sehingga senam nifas bisa dilakukan pada ibu *postpartum* untuk penurunan tinggi fundus uteri (TFU).

Hasil penelitian pada tabel 5.2 pada kelompok perlakuan menggunakan pijat oksitosin menunjukkan ada penurunan TFU sebelum diberikan pijat oksitosin dengan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Hal ini di karenakan pemijatan di area punggung dapat memberikan stimulus dan merangsang terjadinya kontraksi pada uterus.

Penelitian yang dilakukan oleh Indarwati (2013) yang berjudul “Hubungan Antara Menyusui Sejak Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu *Postpartum* Di RSUD Tugurejo Semarang”. Hasil dari uji *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $\alpha < 0,05$, diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,022$ ($\alpha < 0,05$) artinya H_0 ditolak atau ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1 dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-9.

3. Perbedaan tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan masase uterus pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata sebelum dilakukan perlakuan masase uterus 12.94 dan standar deviasi 0.99, sedangkan hasil rerata sesudah dilakukan perlakuan 10.77 dan standar deviasi 0.80.

4. *Perbedaan* tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata sebelum dilakukan perlakuan (intervensi) pijat oksitosin 12.66 dan standar deviasi 1.45, sedangkan hasil rerata sesudah dilakukan perlakuan 11.77 dan standar deviasi 1.43.

5. Efektivitas masase uterus dengan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik efektivitas masase uterus dan pijat oksitosin terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan $p\text{-value} < 0.019$ berarti nilai $p\text{-value} \leq 0.05$, maka H_0 diterima. Hal ini terdapat perbedaan efektivitas masase uterus dengan pijat oksitosin terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Berdasarkan nilai rerata ukuran tinggi fundus uteri pada kelompok masase uterus sebesar 10.77 lebih kecil dari nilai rerata ukuran tinggi fundus uteri pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin sebesar 11.77. Hal ini menunjukkan bahwa masase uterus lebih efektif dalam penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

SIMPULAN

1. Penurunan tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan masase uterus pada hari pertama *postpartum*
Hasil TFU sebelum diberikan masase uterus dengan jumlah responden 18 didapatkan hasil rerata 12.94, dan sesudah diberikan masase uterus rerata 10.77.
2. Penurunan tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada hari pertama *postpartum*
Hasil TFU sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dengan jumlah responden 18 didapatkan hasil rerata 12.66, dan sesudah diberikan pijat oksitosin rerata 11.77.
3. Masase uterus dengan pijat oksitosin efektif dalam menurunkan TFU pada ibu *postpartum*, jika dilihat dari rerata penurunan TFU antara masase uterus dengan pijat oksitosin lebih efektif masase uterus daripada pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Masase uterus dapat menurunkan TFU rerata 10.77 dan pijat oksitosin dapat menurunkan TFU rerata 11.77, dengan *p-value* 0.019.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dan dapat membantu dalam mencapai pelayanan kesehatan yang lebih baik, serta dapat meningkatkan peran perawat secara aktif dan sebagai pilihan tindakan keperawatan dalam menurunkan tinggi fundus uteri.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan atau wawasan serta referensi khususnya bagi mahasiswa kesehatan.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat dijadikan pedoman untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak. Lowdermilk, & Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ed.4. Jakarta: EGC
- Heryani,R. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*.Jakarta: TIM
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Indarwati, T. (2013). *Hubungan Antara Menyusui Sejak Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum Di RSUD Tugurejo Semarang*
- Jannah, N. (2014). *Askeb II Pesalinan Berbasis Kompetensi*.Jakarta:EGC
- Johnson, J.Y. (2010). *Keperawatan Maternitas Buku Wajib Bagi Praktisi & Mahasiswa Keperawatan*. Ed.1. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Khairaini, L., Komariyah & Mardiah. (2012). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Di Ruang Paos Partum Kelas Bandung*
- Manuaba,I.B.G., Manuaba, I.A.C. & Manuaba, I.B.G.F. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2010). *Buku Obstetri Untuk mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Onstrument Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Pitriani,R. & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III). Ed.1.* Yogyakarta: Deepublis
- Rekam Medik RSUD Dr. Soewondo Kendal Tahun 2013-2015
- Restiani, Y. (2015). *Pengaruh Masase Uterus Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum Domisili Demak Di RSUD Sunan Kalijaga Demak*
- Roito,J. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi.* Jakarta: EGC
- Saufika, I. (2014). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Edisi kedua. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suherni, Widyasih, Rahmawati. (2009). *Perawatan Masa Nifas.* Yogyakarta: Fitramaya
- Wada, F.H. (2014). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Primigravida Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta III RSHS*