

**LAPORAN HASIL
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENGARUH AFIRMASI POSITIF SAAT BREAST CARE POSTPARTUM
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

TIM PENGUSUL

Ketua Peneliti	: Ponco Indah Aristasari,S.SiT
NIDN	: 0714088505
Anggota peneliti (1)	:Hj.Andri Tri Kusumaningrum,S.SiT.,M.Kes
NIDN	: 0717078501
Anggota peneliti (2)	: Shinta Alifiana Rahmawati,S.ST.,M.Keb
NIDN	: 0729069401

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengaruh Afirmasi Positif Saat Breast Care Postpartum Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui
Bidang Penelitian : Kebidanan
Ketua Peneliti
Nama Lengkap : Ponco Indah Aristasari, S.SiT.,M.Kes
NIDN :0710038501
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Kebidanan
Nomor Hp : 085335340333
Alamat Email : poncoindah@umla.ac.id
Anggota Peneliti (1)
Nama Lengkap : Hj.Andri Tri kusumaningrum S.SiT.,M.Kes
NIDN :0717078501
Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/
Kebidanan Anggota Peneliti (2)
Nama Lengkap : Shinta Alifiana Rahmawati, S.S.T., M.Keb
NIDN :0729069401
Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Kebidanan
Mahasiswa : Rina Kusniawati
NIDN : 2202080053P
tahun Biaya tahun berjalan : Rp.14.500.000
Biaya keseluruhan : Rp.14.500.000

Lamongan, 30 Agustus 2023

Mengetahui,
Dekan

Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Farida, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19830912200609018

Ketua Peneliti

Ponco Indah Aristasari, S.SiT., M.Kes.
NIDN. 0714088505

Menyetujui,
Kepala LPPM



Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211056

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pengaruh Afirmasi Positif Saat Breast Care Postpartum Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

2. Tim Peneliti :

No.	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Ponco Indah Aristasari, S.SiT.,M.Kes	Ketua	Kebidanan	Universitas Muhammadiyah Lamongan	8 Jam/Minggu
2.	Hj. Andri Tri Kusumaningrum, S.SiT.,M.Kes	Anggota 1	Kebidanan		6 Jam/Minggu
3.	Shinta Alifiana Rahmawati, S.S.T.,M.Keb	Anggota 2	Kebidanan		6 Jam/Minggu
4.	Rina Kusniawati	Mahasiswa 1	Kebidanan		6 Jam/Minggu

3. Objek (khalayak sasaran) Penelitian : Ibu menyusui di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

4. Masa Pelaksanaan :

Mulai bulan : September tahun : 2022

Berakhir: bulan : Januari tahun : 2023

5. Usulan Biaya UM Lamongan : Rp.14.500.000

6. Lokasi Penelitian :

RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

7. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya) Jika Ada :-

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan

Sering ditemukan ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dikarenakan ibu perlu bantuan agar menyusui lebih berhasil. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan bayi dan keluarga. Solusi yang ditawarkan adalah perawatan payudara (breastcare) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI.

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada manfaat yang diperoleh)

Dengan penelitian ini akan diketahui upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi dalam masalah menyusui. Karena teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif dapat membantu merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

10. Rencana luaran berupa jasa , system, produk/barang, paten, atau luaran lain yang di targetkan

Publikasi pada jurnal nasional terindeks SINTA 3, publikasi jurnal internasional bereputasi, proceeding seminar nasional/internasional, buku, HKI

11. Jurnal yang di tuju: jurnal nasional terindeks SINTA 3

RINGKASAN

Menyusui merupakan suatu proses alamiah yang penting bagi kesejahteraan bayi, ibu, dan keluarga, sering ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dikarenakan ibu perlu bantuan agar menyusui lebih berhasil. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien post partum di RS Muhammadiyah kalikapas Lamongan Tahun 2023. Pengumpulan data didapatkan melalui observasi ibu *post partum* dengan memberikan perlakuan perawatan payudara (*breastcare*) disertai dengan afirmasi positif pada kelompok I Kemudian peneliti mengobservasi adanya Pengeluaran ASI atau tidak. Dan mengamati pada kelompok II yang tidak diberikan perlakuan perawatan payudara (*breastcare*) disertai dengan afirmasi positif kemudian peneliti mengobservasi adanya pengeluaran ASI atau tidak. Penelitian dilakukan di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu *post partum* didapatkan sampel sebanyak 30 orang secara purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara pengisian lembar observasi. Hasil uji Wilcoxon didapatkan bahwa $p=0,002$ ($p<0,05$) pada ibu *post partum* yang diberikan perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif, yang berarti terdapat pengaruh pada responden yang diberikan Tindakan dan tidak diberikan tindakan. uji wiloxon didapatkan p-value sebesar 0,046. Karena p-value $0,000 < \alpha$ (0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan keberhasilan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah 2 hari pada kelompok kontrol ibu *post partum*. Berdasarkan analisis disimpulkan bahwa perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif memiliki pengaruh dalam pengeluaran ASI pada ibu *post partum*. Saran penelitian adalah agar perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif dijadikan alternative dalam pengeluaran dan sebagai salah satu terapi non-farmakologis.

Kata kunci : pijat oksitosin, afirmasi positif, pengeluaran ASI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KURIKULUM VITAE	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
BAB 5 PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	44

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu proses alamiah yang penting bagi kesejahteraan bayi, ibu, dan keluarga, sering para ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dikarenakan ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain tidak memproduksi cukup ASI maupun bayinya tidak mau menghisap. Di samping itu cara menyusui yang tidak baik dan tidak benar dapat menimbulkan gangguan pada puting susu ibu (Marmi, 2018).

Pada masa ini terjadi perubahan sistem endokrin dimana hormon *pituitary prolaktin* meningkat sebagai sumber produksi ASI. Air susu ibu (ASI) adalah cairan yang memiliki kandungan gizi yang lengkap dan beragam. ASI aman dikonsumsi oleh bayi dikarenakan kandungannya sesuai dengan keadaan bayi yang bersifat alami bukan sintetik.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020 cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan mencapai 37,3%, ASI parsial 9,3% dan ASI predominan 3,3%. Data yang dicapai saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebanyak 80% target maksimal, sehingga dapat disimpulkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Timur pada tahun 2020 sebanyak 66,0% masih dibawah target maksimal yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Lamongan tahun 2020 mencapai 68,22%. Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lamongan kota tahun 2021 sampai bulan Oktober 2022 ini mencapai 53%.

Permasalahan pencapaian cakupan ASI eksklusif di Jawa Timur dikarenakan pemasaran susu formula untuk bayi usia 0-6 bulan dimana bayi tersebut tidak memiliki masalah medis yang masih gencar dilakukan oleh produsen-produsen susu formula, masih banyaknya perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi dan perangkat pendukungnya untuk memberikan kesempatan bagi ibu menyusui

untuk melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif. Tenaga konselor ASI yang masih terbatas jumlahnya dan belum maksimalnya kegiatan edukasi, advokasi, sosialisasi dan kampanye terkait pemberian ASI dan belum semua Rumah Sakit mampu melaksanakan sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

Survey awal yang dilakukan pada Maret 2023 di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan masih banyaknya pasien post partum yang belum mengeluarkan kolostrum setelah bersalin, hal ini dikarenakan masih banyaknya ibu hamil hingga melahirkan yang tidak melakukan perawatan payudara (*breastcare*) pada saat trimester III sehingga mempengaruhi ketidklancaran pengeluaran ASI. Selama bulan Januari s/d Februari 2023 terdapat 21 pasien (26,25%) dari 125 pasien yang asinya belum keluar setelah melahirkan.

Secara umum faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI ada eksternal dan internal. Faktor eksternal seperti kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu nifas, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, anatomi payudara yang abnormal, perawatan payudara, pola istirahat dan aktivitas, waktu pemerahan yang terlalu sedikit, berat badan bayi saat lahir, usia kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alcohol, pemberian inisiasi menyusui dini, sosial dan budaya. Faktor internal adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan kondisi kesehatan. Dari factor eksternal dan internal ini yang menjadi fokus penelitian adalah perawatan payudara.

Berbagai anggangan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* sudah mulai berkembang, yang sebelumnya fokus pada pemberian farmakologi, walaupun tindakan farmakologi dinilai efektif untuk membantu keluarnya ASI, tetapi cara ini memiliki nilai ekonomi mahal, dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat pada pasien mulai dari yang ringan sampai berat. Sebagai alternatif luaran ASI meliputi konsumsi makanan tinggi kalori tinggi protein, teknik relaksasi dan teknik *massase*. Jenis *massase* adalah pijat oksitosin. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Pijat oksitosin merupakan pijat yang aman dan mudah dilakukan, tidak memerlukan

alat, tidak memerlukan biaya dan tidak menimbulkan efek samping. Dan dapat dilakukan oleh keluarga, tidak harus oleh tenaga kesehatan.

Membantu pengeluaran ASI pada ibu *post partum* maka sekarang dikembangkan berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer untuk merangsang pengeluaran ASI. Sehingga masalah besarnya adalah pengeluaran ASI yang tidak lancar, dan nantinya akan diatasi dengan perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif pengeluaran ASI pada pasien post partum di RS Muhammadiyah kalikapas Lamongan Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien post partum di RS Muhammadiyah kalikapas Lamongan Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien post partum di RS Muhammadiyah kalikapas Lamongan Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengeluaran ASI pada kelompok kasus menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan tahun 2023.
- 2) Mengidentifikasi pengeluaran ASI pada kelompok control menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Tahun 2023.
- 3) Menganalisis pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Merupakan sumbangan ilmu pengetahuan sekaligus sebagai pendidikan dalam menambah sumber kepustakaan untuk mengkaji dan meneliti lebih lanjut tentang pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Tahun 2023 sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam permasalahan pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pemerintah

Manfaat penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan untuk evaluasi kejadian dan petugas meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu post partum yang mengalami masalah pengeluaran ASI.

2) Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan keilmuan, memberi sumbangan positif dalam mengaplikasikan teori khususnya di bidang kebidanan dalam pengeluaran ASI pada ibu post partum yaitu dengan perawatan payudara (*breastcare*) dengan menggunakan pijat oksitosin dan afirmasi positif.

3) Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, pertimbangan dan informasi dalam pengobatan non farmakologis yaitu dengan perawatan payudara (*breastcare*) dengan menggunakan pijat oksitosin dan afirmasi positif..

4) Bagi Institusi Tempat Penelitian (RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan)

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan sebagai terapi untuk mengatasi pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas lamongan yang mengalami masalah pada pengeluaran ASI.

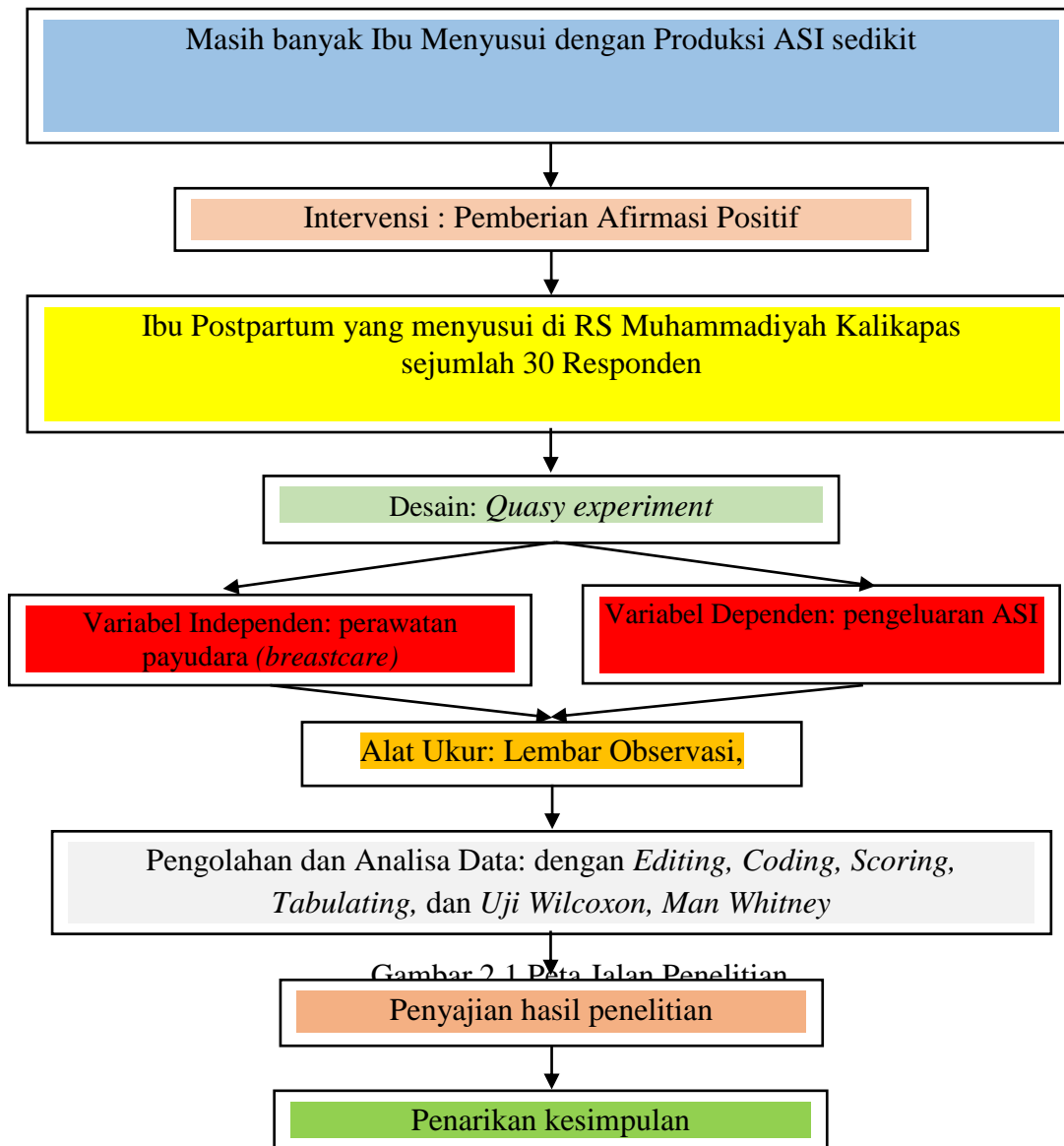
5) Bagi Responden (pasien *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan)

Meningkatkan pengetahuan pasien *post partum* mengenai perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada pasien post partum di RS Muhammadiyah kalikapas Lamongan

6) Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam mengaplikasikan teori metodologi penelitian yang terkait dalam ilmu lain, khususnya ilmu kebidanan pada ibu post partum yang mengalami masalah pengeluaran ASI.

BAB II
RENCANA STRATEGI DAN PETA JALAN PENELITIAN



Gambar 2.1 Peta Jalan Penelitian

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas mengenai tinjauan pustaka yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu (1) Konsep *Post Partum*, (2) Konsep Dasar ASI Eksklusif, (3) Konsep Dasar Perawatan Payudara (*Breastcare*) dan Teknik Pijat Oksitosin (4) Konsep Dasar Afirmasi Positif, (5) Kerangka Konsep Penelitian, (6) Hipotesa Penelitian.

2.1 Konsep Dasar *Post Partum*

2.1.1 Pengertian *Post Partum*

Post partum adalah masa beberapa jam setelah lahirnya plasenta sampai minggu keenam setelah melahirkan. Masa *post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu (Marmi, 2018).

Masa nifas (*puerperium*) atau *Post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta berakhir dan ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Anggraini, 2017).

2.1.2 Tahapan *Post Partum*

Menurut Suherni (2019), ada tiga tahapan masa nifas yaitu : 1) *Puerperium dini* yaitu dimana ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap telah bersih dan bekerja dalam 40 hari. 2) *Puerperium Intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu. 3) *Remote puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan.

2.1.3 Perawatan *Post Partum*

Menurut Asih Yusari (2016) perawatan pada masa nifas meliputi : 1) *Early Ambulation* (mobilisasi), umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan dan ibu dianjurkan untuk tidur terlentang selama 8 jam *post partum* kemudian miring

kanan dan kiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli. Pada hari kedua telah dapat duduk, hari ketiga telah dapat berjalan-jalan dan hari keempat atau kelima boleh pulang. 2) Diet adalah pengaturan makan. Salah satu keuntungan bagi ibu menyusui adalah lebih mudah dan cepat untuk kembali ke berat badan ideal. 3) Miksi hendaknya dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena pada saat persalinan kandung kemih mengalami tekanan oleh kepala janin. 4) Defekasi harus sudah dilakukan 3-4 hari *post partum*. Bila terjadi obstipasi dan timbul buang air besar yang keras dapat diberikan obat pencahar (laxantia) peroral atau parenteral, atau dilakukan klisma bila masih belum berakhir. Karena jika tidak feses dapat tertimbun di rectum dan menimbulkan demam. 5) Perawatan payudara telah dimulai sejak awal wanita hamil. Supaya puting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. 6) Konseling pada masa nifas adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap dilakukan secara sistematis kepada ibu *post partum* mengenai *personal hygiene*, pemberian ASI, hubungan seksual, keluarga berencana dan tanda bahaya nifas.

2.1.4 Tujuan Asuhan Post Partum

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas menurut Sulistyawati Ari 2009 yaitu: 1) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi. 2) Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu. 3) Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bila perlu. 4) Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus. 5) Imunisasi ibu terhadap tetanus. 6) Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

2.2 Konsep Dasar ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu tanpa adanya minuman dan makanan pendamping lainnya selama 6 bulan pertama yang kemudian dilanjutkan selama 2 tahun atau lebih, setelah melewati 6 bulan baru diberikan makanan atau minuman pendamping.

2.2.2 Komponen ASI

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam – garam organik yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi terutama pada umur 0-6 bulan, karena air susu ibu merupakan gizi terbaik. ASI (air susu ibu) merupakan suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.

ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Keseimbangan zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf.

1. ASI menurut stadium laktasi :

a) Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara mulai hari pertama sampai hari ketiga atau keempat. Kolostrum merupakan cairan kental dengan warna kekuning-kuningan yang lebih banyak mengandung protein, antibody (sangat membantu untuk kondisi bayi yang sangat lemah), mineral dibanding dengan ASI yang matur .

Namun kandungan hidrat arang dalam kolostrum lebih rendah dari ASI matur hal ini karena disebabkan aktivitas bayi pada tiga hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.

b) Air susu transisi/peralihan

ASI masa peralihan diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi protein makin rendah sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini

merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan.

c) Air susu matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan.

2. Komposisi gizi dalam ASI

a. Protein dalam ASI

1. ASI mengandung alfa-laktalbumin baik untuk pencernaan bayi.
2. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi yang penting untuk pertumbuhan retina dan bilirubin.
3. Asam amino sistin penting untuk pertumbuhan otak.
4. Tirosin dan fenilalanin rendah baik untuk bayi prematur.
5. Laktoferin untuk mengangkut zat besi.
6. Lisozin merupakan antibodi alami.

b. Karbohidrat dalam ASI

Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa yang akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi :

- a) Penghambat pertumbuhan bakteri.
- b) Memacu mikroorganisme untuk memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.
- c) Memudahkan absorpsi Ca, F, Mg.
- d) Selain laktosa juga terdapat glukosa, galaktosa dan glukosamin. Galaktosa ini penting untuk pertumbuhan otak dan *medulla spinalis*. *Glukosamin* memacu pertumbuhan *laktobacillus bifidus* yang sangat menguntungkan bayi (22).

c. Lemak dalam ASI

Merupakan sumber kalori yang utama bagi bayi, dan sumber vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, dan K) dan sumber asam lemak yang esensial. Selain jumlahnya yang mencukupi, jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak kebutuhan sel jaringan otak yang sangat mudah

dicerna serta mempunyai jumlah yang cukup tinggi. Dalam bentuk omega 3, omega 6, DHA, AA. Kolesterol merupakan bagian dari lemak yang penting yang meningkatkan pertumbuhan otak bayi (22).

d. Mineral dalam ASI

- a. ASI mengandung mineral yang lengkap.
- b. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, natrium, asam klorida dan fosfat.
- c. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil.

e. Air dalam ASI

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relative tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin dalam ASI

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin cukup untuk 6 bulan sehingga tidak perlu ditambah kecuali vitamin K karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.

g. Taurin, DHA dan AA pada ASI

Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Decosahexanoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat). DHA, AA. Kolesterol merupakan bagian dari lemak yang penting yang meningkatkan pertumbuhan otak bayi.

1 Manfaat ASI

Manfaat pemberian ASI yaitu :

1. Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
2. ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi.
3. Adanya ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*).
4. Interaksi antara ibu dan bayi dengan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
5. Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan.
6. Dengan menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai metode amenorea laktasi (MAL) (22).

Menurut Wulandari dan Ambarwati (2010) dalam Mustika dkk (2018) manfaat ASI adalah :

- 1) Bagi bayi
 - a) Dapat memulai kehidupan dengan baik.
 - b) Mengandung antibody.
 - c) Mengandung komposisi yang tepat untuk bayi.
 - d) Mengurangi kejadian karies dentis pada bayi.
 - e) Memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan membangun *bounding attachment* antara ibu dan bayi.
 - f) Meningkatkan kecerdasan bayi
 - g) Membantu merangsang pertumbuhan gigi dan perkembangan rahang karena aktivitas gerakan menghisapmulut bayi pada payudara
- 2) Bagi ibu

Manfaat ASI bagi ibu bisa dinilai dari Aspek kesehatan ibu, Aspek kontrasepsi, Aspek penurunan berat badan, Aspek psikologis.
- 3) Bagi keluarga

- a) Aspek ekonomi
- b) Aspek psikologi
- c) Aspek kemudahan.

2 Pembentukan air susu

Terdapat 2 refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu :

1) Refleks prolaktin

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta, fungsi korpus luteum berkurang maka estrogen dan progesteron berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya akan merangsang faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor tersebut akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi air susu.

2) Refleks *let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan ada yang dilanjutkan ke hipofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini diangkut menuju uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

3 Mekanisme Menyusui

Bayi mempunyai 3 refleks intrinsik yang dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui :

1 Refleks Mencari (*rooting reflex*)

Payudara yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi

diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

2 Refleks Menghisap

Teknik menyusui yang baik adalah seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar. Untuk itu maka sudah cukup rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus. Tidak dibenarkan bila rahang bayi hanya menekan puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan hal ini bisa menimbulkan lecet pada puting ibu.

3 Refleks Menelan

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung.

Kebanyakan bayi yang masih baru belajar menyusui pada ibunya, kemudian dicoba dengan susu botol secara bergantian, maka bayi tersebut akan menjadi bingung puting (*nipple confusion*). Sehingga bayi menyusui pada ibunya dengan cara seperti menghisap botol dot. Oleh karena itu jika bayi belum bisa disusui sebaiknya bayi diberi minum melalui sendok ataupun pipet.

4 Prinsip Pemberian ASI

- 1 Susuilah bayi segera dalam 30-60 menit setelah bayi lahir.
- 2 Lakukan sesering mungkin menyusui bayi sehingga diharapkan produksi ASI semakin meningkat.
- 3 Hindari pemberian makanan dan minuman lainnya selama proses menyusui 6 bulan pertama.
- 4 Perlunya ibu nifas mengetahui cara menyusui yang benar agar produksi ASI yang berlimpah dapat disimpan dan digunakan saat bayi membutuhkan.

5 Kendala-Kendala Pemberian ASI Eksklusif

- 1 Konsep dan pentingnya ASI eksklusif masih kurang dimengerti oleh ibu dan tenaga kesehatan.
- 2 Kurangnya dukungan dari lingkungan ibu nifas seperti suami dan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif.

- 3 Mitos yang berkembang di masyarakat bahwa dengan pemberian ASI kepada bayinya akan mempengaruhi bentuk payudara ibu nifas.
- 4 Pemberian ASI secara *on demand* tidak dapat dilakukan oleh wanita pekerja.
- 5 Sarana dan prasarana penunjang kegiatan pemerah ASI dan tempat penyimpanan ASI di perusahaan yang tidak menunjang bagi ibu bekerja.
- 6 Gencarnya promosi susu formula baik di media social maupun oleh para tenaga kesehatan di lapangan.

6 Upaya Pemerintah untuk Mendukung Pemberian ASI Eksklusif

Pemerintah mengeluarkan peraturan Kepmenkes No 237/MENKES/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti ASI (MPASI) dan Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif. Peraturan Pemerintah ini menjamin pemenuhan hak bayi agar mendapatkan ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan dan hal ini merupakan tanggung jawab tenagakesehatan yang berperan aktif dalam pemberian ASI pada bayi (18).

7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

1 Faktor eksternal

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas diantaranya :

a. Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu nifas

Makanan dan minuman yang di konsumsi oleh ibu dapat mempengaruhi produksi ASI ibu. Agar kebutuhan produksi ASI ibu tercukupi perlu diperhatikan kandungan gizi pada makanan dan minuman ibu nifas. Makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh ibu nifas sebaiknya mempunyai kualitas yang bagus seperti cukup kalori, bergizi dan bermutu. Hal ini dikarenakan untuk membantu ibu dalam melewati proses penyembuhan setelah melahirkan dan membantu ibu nifas meningkatkan produksi ASI nya agar tercukupi.

Makanan dan minuman ini sangatlah penting karena akan berpengaruh terhadap proses laktasi dan involusi ibu nifas. Ibu nifas sebaiknya melakukan makan dengan diet seimbang, yaitu dengan menambahkan kalori sebanyak 500-800 kal/hari. Makanan juga harus mengandung protein, mineral dan

vitamin yang cukup. Minumlah sedikitnya 3 liter/ hari, konsumsi pil zat besi (Fe) untuk menambah zat besi selama 40 hari setelah melahirkan, lalu ditambahkan dengan konsumsi vitamin A (200.000) IU agar ibu dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui transfer makanan lewat ASI yang diberikan kepada bayinya.

b. Ketenangan jiwa dan fikiran

Kondisi psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan. Ibu yang mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dalam memberikan ASI kepada bayinya dengan melakukan berbagai cara akan lebih banyak produksi ASI yang dihasilkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah atau kurang. Hal ini dikarenakan rasa percaya diri yang tumbuh di dalam hati ibu nifas akan mengganggu emosional perasaan ibu nifas seperti memicu kecemasan, marah, gelisah, takut serta tegang yang berlebihan. Semua perasaan tersebut akan mempengaruhi proses produksi ASI ibu nifas.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi perlu diperhatikan oleh ibu nifas. Kontrasepsi yang digunakan tidaklah mengandung hormonal. Beberapa jenis alat kontrasepsi yang aman digunakan oleh ibu menyusui yaitu suntik depo progestin, kondom dan IUD.

d. Anatomi payudara

Bentuk payudara juga mempengaruhi produksi ASI seperti puting mammae yang menonjol atau tenggelam akan mempengaruhi keinginan bayi untuk menyusui pada ibunya

e. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang benar dan baik akan merangsang produksi ASI ibu nifas seperti pemberian *massage* atau *breastcare* pada area payudara ibu nifas akan merangsang kontraksi otot – otot payudara untuk menghasilkan kelenjar air susu ibu (ASI).

f. Pola istirahat dan aktivitas

Kegiatan aktivitas dan pola istirahat ibu nifas sangat mempengaruhi keadaan produksi ASI ibu nifas. Ibu yang mampu mengelola kebutuhan istirahatnya akan memberikan sinyal kepada otaknya untuk memproduksi ASI nya sesuai dengan kebutuhan bayinya. Namun di lapangan banyak ibu nifas yang tidak mampu mengelola istirahatnya karena faktor adaptasi dengan pola istirahat bayinya, ibu nifas masih merasakan kelelahan setelah melewati proses melahirkan. Pada kondisi ini perlunya dukungan keluarga terutama suami untuk membantu ibu nifas dalam menstabilkan emosinya dan mampu mengelola aktivitas dan istirahatnya.

g. Pemerahan

Beberapa ibu menuntut untuk kembali ke pekerjaannya, ibu bekerja sebaiknya menyusui bayinya sebelum dan sesudah bekerja. Ibu juga dianjurkan untuk pemerah ASI nya saat payudara mulai terasa penuh, sebaiknya melakukan pemerahan selama 20-30 menit, kemudian ASI tersebut dapat disimpan di dalam kulkas.

h. Berat badan bayi saat lahir

Bayi yang lahir dengan kondisi Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) memiliki kemampuan menghisap lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang lahir normal yaitu bayi yang mempunyai berat badan lahir ≥ 2500 gram.

i. Umur kehamilan saat melahirkan

Usia kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi kekuatan pengisapan bayi saat menyusui. Bayi yang lahir premature dengan umur kehamilan kurang dari 40 minggu akan mempunyai kemampuan lebih lemah dalam menghisap dibandingkan dengan bayi yang lahir aterm.

j. Konsumsi rokok dan alkohol

Alkohol dan konsumsi rokok akan mempengaruhi hormon prolaktin di dalam tubuh ibu nifas, karena alkohol dan rokok akan menghambat produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI akan berkurang.

k. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini merupakan aktivitas pertama bayi setelah lahir yaitu dengan merangkak keatas perut ibu untuk mendapatkan puting susu ibu

dan menyusui pertama kali. Bayi yang diberikan kesempatan untuk menyusui dini akan lebih berhasil dalam pemberian ASI eksklusif di masa tumbuh kembangnya.

1. Faktor sosial dan budaya

Setiap daerah mempunyai adat istiadat sendiri dalam merawat ibu pasca melahirkan. Adat istiadat ini akan mempengaruhi pola perawatan ibu selama masa nifas, dari pola makan, istirahat, dan sebagainya. Faktor pendukung dari sosial budaya ini adalah dari dukungan keluarga bagaimana keluarga memberikan dukungan dalam perawatan ibu nifas dan bayi yang baru pertama kali lahir

- 2 Faktor Internal

Menurut Maritilia (2013) ada beberapa faktor internal yang mempengaruhi produksi ASI yaitu :

1. Usia

Usia ibu nifas akan mempengaruhi kesiapan dan kemampuan ibu dalam melewati masa nifasnya. Usia yang baik untuk ibu melewati proses kehamilan hingga nifas yaitu usia reproduksi yaitu usia 20-35 tahun.

2. Pendidikan

Pendidikan akan mempengaruhi pola pemikiran seseorang, semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah menerima wawasan dan ilmu baru dari tenaga medis. Ibu juga akan lebih proteksi dalam merawat anaknya.

3. Pekerjaan

Pekerjaan akan mempengaruhi pola pemikiran ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, beban yang dipikul oleh ibu bekerja lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Perlunya upaya dukungan yang lebih untuk ibu bekerja agar mendapatkan kepercayaan dan keyakinan dalam memberikan ASI kepada bayinya sampai usia 6 bulan bahkan 2 tahun anaknya.

4. Paritas

Jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu nifas akan mempengaruhi beban pikiran di otak dan tanggung jawab yang berbeda antara ibu primi, multi dan grandemultipara. Jumlah produksi ASI pun menjadi terhambat apabila ibu mengalami banyak pikiran.

5. Kondisi kesehatan

Ibu nifas yang melahirkan secara *secsio sesarea* akan membutuhkan perawatan yang lebih dibandingkan dengan ibu nifas yang melahirkan secara spontan. Dukungan suamisangat diperlukan pada masa ini.

2.3 Konsep dasar Perawatan Payudara dan teknik pijat oksitosin

2.3.1 Konsep Perawatan Payudara

1 Definisi Perawatan Payudara

perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting **susu** demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene (Rustam, 2019).

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting **susu**) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui(Manuaba, 2021).

2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.

- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan (Notoadmojo, 2018)

3. Konsep Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 – 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, Merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI.

Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya :

- a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
- c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- f. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga

Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan.

2.3.2 Afirmasi Positif (Hipnobreastfeeding)

1. Konsep Dasar Afirmasi Positif

Suatu teknik relaksasi yang melibatkan pikiran alam bawah sadar pada ibu nifas dengan memberikan sugesti tertentu demi mencapai suatu tujuan yaitu menyakinkan ibu bahwa ibu mampu menyusui secara nyaman dan rileks. Hal ini dilakukan supaya ibu mengalami perubahan dalam hal psikologis dan fisik. Pada saat tubuh ibu mengalami keadaan rileks maka sugesti positif diberikan agar tertanam di alam bawah sadar ibu mengenai konsep baru tentang menyusui

2. Manfaat Afirmasi Positif

Hypnobreastfeeding apabila diterapkan akan memberikan manfaat kepada ibu dan bayinya. Manfaat bagi ibu yaitu dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan, mengurangi rasa kekhawatiran dan overthinking selama ini, mengontrol emosi, meminimalisir kejadian stress atau depresi pada saat setelah melahirkan, memperlancar pemulihan dan mempercepat involusi uterus karena ibu merasa nyaman dan bahagia dalam melewati masa nifasnya.

Manfaat bagi bayi yaitu bayi dapat mendapatkan cukup nutrisi yang dibutuhkannya, bayi merasa tenang dan tidak rewel dalam menjalani masa pertumbuhannya, membangun bounding attachment antara ibu dan bayinya sehingga akan menciptakan suatu generasi yang pintar dan cemerlang karena kebutuhan gizinya tercukupi. Keuntungan lainnya yaitu tehnik ini mudah diterapkan oleh siapapun ibu nifas dan tidak memerlukan obat-obatan sehingga darisegi ekonomi sangat membantu ibu nifas.

3. Kontraindikasi Afirmasi Positif

Kontraindikasi diberikannya tehnik ini yaitu :

1. Ibu nifas yang mengalami psikosis berat
2. Ibu nifas mengalami ketidaktenangan dan gelisah yang berat
3. Ibu nifas tidak dapat diajak kerjasama untuk melakukan suatu kegiatan bersama seperti mendengarkan saat peneliti memberikan arahan.
4. Ibu nifas mempunyai tingkat kepercayaan diri yang rendah terhadap tehnik ini.
5. Ibu nifas yang menolak pemberian terapi ini
6. Ibu nifas mempunyai riwayat penyakit yang berat seperti saluran pernafasan, jantung dan epilepsi

4. Cara Kerja Afirmasi Positif

Secara umum kita dapat mengetahui bahwa kita memiliki 2 pemikiran yaitu pemikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Seseorang yang secara berulang melakukan kata-kata sugesti di pikiran sadar secara perlahan akan memasuki

pikiran bawah sadarnya dan menetap disana untuk diwujudkan di dunia nyata. Seperti kita ketahui pemikiran bawah sadar sendiri merupakan gudang emosi, jika seseorang menanamkan pikiran positif maka yang akan dihasilkan juga positif sedangkan jika yang ditanam adalah pemikiran negatif maka yang dihasilkan juga tindakan negatif di dunia nyata. Sifat pikiran bawah sadar tidak dapat memilah dan tidak dapat menolak apa yang sudah ditanamkannya.

Saat proses *hypnobreastfeeding* dengan bantuan hipnoterapis maka pasien akan diajak dibawa suatu kondisi gelombang otak *alpha*, hal ini bertujuan agar pikiran klien menjadi rileks dan nyaman sehingga bisa memfokuskan pada sugesti-sugesti yang peneliti berikan kepada klien. Proses *hypnobreastfeeding* ini akan membuat tekanan darah menurun, detak jantung menjadi lebih lambat, dan mengubah aktivitas gelombang otak klien. Dalam kondisi rileks ini klien akan merasakan tenang, nyaman, tentram, sehingga mudah untuk menerima sugesti dari peneliti.

5. Tahapan Afiriasi Positif

Menurut *The Indonesian Board of Hypnotherapy (2015)*, *hypnosis* pada klien seperti pemberian *hypnobreastfeeding* dapat diberikan dengan melalui beberapa tahapan yaitu:

1) *Pre Induction* (Prainduk)

Pada tahap ini merupakan tahap awal pengenalan antara terapis dengan klien, dalam hal ini bertujuan untuk membentuk ikatan apakah klien bersedia untuk diberikan terapi *hypnosis* atau tidak. Pada tahap ini hipnoterapis atau peneliti akan menganalisa keadaan dan kondisi klien. Dalam tahapan ini hipnoterapis akan membangun hubungan dengan pasien melalui komunikasi ringan, dengan tujuan untuk mendekatkan diri antara hipnoterapis dengan pasien. Selain itu pada tahap ini juga dijelaskan maksud dan tujuan manfaat untuk klien apabila mengikuti terapi *hypnosis* ini.

2) *Induction*

Induksi merupakan suatu keadaan dimana klien akan dibawa oleh hipnoterapis dari keadaan sadar ke keadaan rileks bahkan dapat tertidur. Pada tahap ini seorang hipnoterapis akan memberikan sugesti dengan tingkat

sugesti rendah maupun tinggi sesuai dengan yang dibutuhkan klien. Dalam tahap ini seorang hipnoterapis harus mahir dalam menyusun kalimat yang akan diberikan kepada kliennya. Kondisi klien bisa dalam kondisi tertidur bisa juga dengan rileks dan sadar.

3) *Deepening*

Pada tahap ini klien akan dibimbing oleh sang hipnoterapis untuk berimajinasi tentang suatu keadaan dan menggambarkan suatu kondisi tertentu. Kondisi ini akan membuat klien memasuki *trance level* lebih dalam lagi. Proses *deepening* ini biasanya sang hipnoterapis akan membimbing untuk berimajinasi tentang alam atau tempat seperti gunung, taman, laut dll. Dapat juga dengan memberikan hitungan, berupa instruksi hitungan dan sugesti secara langsung.

4) *Depth level test (test kedalaman hypnosis)*

Merupakan suatu teknik untuk menguji seberapa dalam kondisi klien. Hal ini dapat dilakukan dengan cara:

- a) Klien dapat memberikan informasi kepada hipnoterapis dengan memberikan kode gerakan fisik sebagai tandanya, jika subjek sudah dalam kondisi yang diinginkan.
- b) Mengamati secara langsung tanda-tanda fisik dari klien.
- c) Membandingkan antara skala kedalaman *trance* dengan tanda-tanda kedalaman yang dialami klien.

5) *Suggestion therapy*

Merupakan salah satu teknik sederhana dan dapat diterapkan terhadap kasus-kasus tertentu seperti kasus yang sudah jelas penyebabnya misal kasus ibu nifas yang mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI-nya. Hal ini dapat dijadikan sebagai Teknik untuk meningkatkan motivasi klien dan memberdayakannya agar mencapai tujuan yang diinginkannya. Pada

intinya *suggestion therapy* merupakan sebuah cerita atau saran yang akan disampaikan hipnoterapis kepada kliennya, berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi kliennya.

Untuk Menyusun skrip ini diperlukan pengetahuan mengenai pemberdayaan dan psikologi manusia. Hal ini biasanya memerlukan waktu 15-20 menit, seorang hipnoterapis dapat memberikan *deepening* berulang kali kepada klien agar kondisi klien sesuai dengan yang diinginkan. *Suggestiontherapy* dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada klien, untuk kasus yang memerlukan penggalian terlalu dalam dapat menggunakan teknik secara tidak langsung.

6) *Hypnotherapeutic technique*

Salah satu terapi yang diberikan kepada klien disesuaikan dengan kondisi permasalahannya klien. Teknik ini dapat digunakan untuk mengobati luka atau permasalahan klien dengan diberikan modifikasi dari kepercayaan diri klien. Teknik ini digunakan untuk mengetahui akar permasalahan klien. Setelah mengetahui permasalahannya maka dapat diberikan pemrograman ulang dengan memberikan sugesti positif sehingga perilaku klien dapat berubah menjadi lebih baik lagi di masa sekarang dan kedepannya.

7) *Termination*

Merupakan suatu tahapan akhir dalam proses *hypnosis*. Pada tahap ini klien diharapkan bangun kembali menjadi pribadi yang lebih sehat dan bugar dibandingkan sebelum diberikan *hypnosis*, kemudian dengan proses hitungan klien dibangunkan kembali oleh hipnoterapis ke dunia nyata.

6. Teknik Afirmasi Positif yang Akan Diberikan Pada Ibu Nifas

Beberapa tahapan dalam melakukan tehnik *hypnobreastfeeding* yaitu :

- 1) Melakukan awalan dengan mengajak ibu nifas untuk merelaksasikan tubuhnya mulai dari otot bagian kepala sampai dengan ujung kedua kakinya.

- 2) Menarik nafas panjang melalui hidung lalu keluarkan melalui mulut dan mengulanginya sampai beberapa kali sampai iburileks.
- 3) Memberikan sugesti positif dengan kata-kata yang baik dan mudah dimengerti oleh ibu nifas.
- 4) Menutup kegiatan ini dengan mengajak ibu untuk terbangun dari keadaan rileksnya dan terbangun dalam keadaan yang bugar dan lebih semangat lagi dalam menyusui kepada bayinya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya waktu pemberian intervensi *hypnobreastfeeding* bervariasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Bisepta (2017) pemberian *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui yaitu minimal sehari 2 kali sebelum menyusui bayinya. Waktu pemberian selama 7 hari dengan sebelumnya diberikan *workshop* 1x karena *hypnobreastfeeding* ini dilakukan oleh ibu menyusui secara mandiri selama dirumah, tujuannya untuk mengukur produksi ASI ibu menyusui yang bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Windayanti, Fitria & Ida (2020) waktu pemberian *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui yaitu selama 14 hari dengan durasi pemberian sehari 2 kali saat kondisi ibu sedang santai, pemberian intervensi untuk mengukur kualitas tidur ibu menyusui. Menurut penelitian Sari, Harsono & Uki (2019) waktu pemberian intervensi *hypnobreastfeeding* dari 24 jam pertama untuk ibu nifas yang melahirkan secara normal dan 24 jam hari kedua pada ibu nifas yang melahirkan secara *secsio sesarea*. Pemberian hanya diberikan 1 kali saja untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami ibu nifas (14).

Berdasarkan hasil kajian penelitian sebelumnya pada kali ini *hypnobreastfeeding* yang akan diberikan oleh peneliti dengan memberikan audio video berisi afirmasi positif dari suara peneliti sendiri yang dipadukan dengan pemandangan alam. Vidio berdurasi sekitar 10- 15 menit dan dapat didengarkan oleh para responden nantinya sehari 2 kali. Responden dapat memulai mendengarkan audio video sejak masa nifas ibu hari ke 5-7, dengan durasi 2 kali dalam sehari yaitu saat menjelang istirahat tidur malam dan disela-sela saat melakukan aktivitasdi pagi hari.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Desain ini penelitian menggunakan rancangan Quasi Eksperiment. Quasi exsperimen. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) dengan menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan.

Kelompok intervensi akan diberikan perlakuan pemberian perawatan payudara dengan menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif sedangkan kelompok kontrol tidak. Kedua kelompok perlakuan dan kontrol akan diawali dengan observasi pengeluaran ASI dan setelah dilakukan perawatan payudara dengan menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif di observasi kembali untuk mengetahui keberhasilan pengeluaran ASI (post test).

Subjek	Pre Test	Intervensi	Post Test
K-A	0	I	01-A
K-B	0	-	01-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Tabel 3.1 tabel desain penelitian *quasi eksperiment*

Sumber : Nursalam, 2020, Metodologi Penelitian

Keterangan

K-A : Kelompok perlakuan intervensi

K-B : Kelompok kontrol

I : Intervensi (pijat oksitosin disertai afirmasi positif)

01(A+B) : Observasi pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan dan kontrol (setelah kelompok perlakuan diberi intervensi / perlakuan).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023 sampai Agustus 2023, dengan tempat penelitian di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan.

3.6.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *Post Partum* yang menyusui di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Tahun 2023 pada bulan Agustus 2023 sampai November 2023.

3.6.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Berdasarkan pendapat tersebut, maka sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu *post Partum* terhadap pengeluaran ASI dan keadaan payudara normal.

Besar Sampel dalam penelitian ini perhitungannya dengan menggunakan perhitungan Sampel (Nursalam, 2020).

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_a^2 \cdot P \cdot q}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan besar populasi

z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0.05$ (1,96)

p = Perkiraan proposi, jika tidak diketahui dianggap 50% (0.5)

q = 1-p (100%-p)

D = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0.05)

Jadi,

$$n = \frac{32 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (32 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{30,73}{0,08 + 0,9604}$$

$$n = \frac{30,73}{1,0404}$$

$$n = 29,53$$

$$n = 30$$

Menurut Nursalam (2020) Penentuan kriteria sampel sangat membantu penelitian untuk mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria sampel dapat meliputi: (1) Kriteria inklusi; karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Seperti Ibu *post partum* hari ke 1-3 yang menyusui di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan yang bersedia diteliti dan mau menandatangani *informed consent*, ibu post partum baik secara spontan maupun *sectio caesaria (SC)*. (2) Kriteria Eksklusi; menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab seperti: saat ibu tidak setuju dilakukan observasi, ibu post partum dengan komplikasi seperti PEB dan Post HPP.

3.6.3 Sampling Penelitian

Sampling adalah menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampling berdasarkan kriteria peneliti (Notoatmodjo, 2020). Penelitian ini sampling diambil pada bulan Agustus 2023 sampai dengan November 2023 sebanyak 30.

Dari pengolahan data yang dilakukan kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentase dan narasi kemudian dilakukan pengolahan data dengan teknik komputerisasi SPSS (*statistical product and service solution*) versi 26 untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) dengan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI menggunakan uji *Wilcoxon* sedangkan untuk menguji antara kelompok control dan kelompok intervensi digunakan uji *paired sample t-test* jika data normal dan menggunakan uji *man whitney* jika data tidak normal.

Apabila didapatkan hasil signifikan $\alpha < 0,05$ maka H1 diterima artinya terdapat Pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) terhadap pengeluaran ASI. Jika $\alpha > 0,05$ maka H1 ditolak artinya tidak terdapat pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) terhadap pengeluaran ASI.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1.1. Data Umum

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

(1) Usia Ibu

Tabel 4. 1 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada kelompok intervensi

No.	Kategori Usia Ibu	Jumlah	Persentase
1.	Usia <30 tahun	13	86.7
2.	Usia 30-40 tahun	2	13.3
3.	> 40 tahun	0	0
TOTAL		15	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada kelompok intervensi dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 13 ibu berusia usia <30 tahun (86.7%) dan sebagian kecil 2 ibu berusia usia 30-40 tahun (13.3%)

Tabel 4. 2 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada kelompok kontrol

No.	Kategori Usia Ibu	Jumlah	Persentase
1.	Usia <30 tahun	10	66.7
2.	Usia 30-40 tahun	5	33.3
3.	> 40 tahun	0	0
TOTAL		15	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post*

partum dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 10 ibu berusia usia <30 tahun (66.7%) dan sebagian kecil 5 ibu berusia usia 30-40 tahun (33.3%).

(2) Karakteristik tingkat Pendidikan

Table 4.3. Identifikasi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok intervensi

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	1	6.7
2.	SMP	3	20.0
3.	SMA	4	26.6
4.	Sarjana	7	46.7
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.3 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok intervensi dalam pelaksanaan pengaruh perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* bahwa dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 7 ibu berpendidikan Sarjana (46.7%) dan sebagian kecil 1 ibu berpendidikan SD (6.7 %)

Table 4.4. Identifikasi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok kontrol

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	1	6.6
2.	SMP	4	26.7
3.	SMA	10	66.7
4.	Sarjana	0	00.0
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.4 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan pengaruh perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* bahwa dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 10 ibu berpendidikan SMA (66.6%) dan sebagian kecil 1 ibu berpendidikan SD (6.6 %).

(3) Pekerjaan

Table 4.5 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu pada kelompok intervensi

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak bekerja	6	40,0
2.	Bekerja	9	60,0
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.5 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu pada kelompok intervensi dalam pelaksanaan pengaruh perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 9 ibu bekerja (60.0%) dan sebagian kecil 6 ibu tidak bekerja (40.0 %)

Table 4.6. Identifikasi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu pada kelompok kontrol

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak bekerja	12	80,0
2.	Bekerja	3	20,0
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.6 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan pengaruh perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari

15 responden, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar 12 ibu tidak bekerja (80.0%) dan sebagian kecil 3 ibu bekerja (20.0 %)

(4) Paritas

Table 4.7 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu pada kelompok intervensi

No.	Paritas	Jumlah	Persentase
1.	Primipara	8	53.3
2.	Multipara	7	46.7
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.7 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu pada kelompok intervensi dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 8 ibu primipara (53.3%) dan sebagian kecil 7 ibu multipara (46.7 %)

Table 4.8 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu pada kelompok kontrol

No.	Paritas	Jumlah	Persentase
1.	Primipara	11	73.3
2.	Multipara	4	26.7
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.8 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 11 ibu primipara (73.3%) dan sebagian kecil 4 ibu multipara (26.7 %)

(5) Karakteristik jenis persalinan

Table 4.9 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan ibu pada kelompok intervensi

No.	Jenis persalinan	Jumlah	Persentase
1.	Spontan	9	60.0
2.	SC/Operasi	6	40.0
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.9 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan ibu pada kelompok intervensi dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 9 ibu bersalin dengan cara spontan (60.0%) dan sebagian kecil 6 ibu bersalin dengan cara SC/*section caesaria* (40.0 %)

Table 4.10 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan ibu pada kelompok kontrol

No.	Jenis persalinan	Jumlah	Persentase
1.	Spontan	10	66.7
2.	SC/Operasi	5	33.3
TOTAL		15	100,0

Dari tabel 4.10 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan ibu pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan pengaruh Perawatan payudara menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dari 15 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 10 ibu bersalin dengan cara spontan (66.7%) dan sebagian kecil 5 ibu bersalin dengan cara SC/*section caesaria* (33.3 %)

4.1.2. Data Khusus

- a. Identifikasi Karakteristik Responden pada kelompok intervensi dalam Pengeluaran ASI sebelum dan sesudah mendapatkan perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai

aformasi positif pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Tabel 4. 11 Karakteristik Responden pada kelompok intervensi dalam keberhasilan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah mendapatkan Intervensi

No	Pengeluaran ASI	Sebelum		Sesudah	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Tidak keluar	15	100	3	20
2	Keluar	0	0	12	80
TOTAL		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi pada pada hari ke -1, seluruh ibu *post partum* tidak terjadi pengeluaran ASI (100%) dan pada observasi post test setelah mendapatkan perawatan payudara (*breastcare*) sebagian besar sudah terjadi pengeluaran ASI yaitu 12 ibu *post partum* (80%) dan sebagian kecil yang tidak terjadi pengeluaran ASI pada saat post test yaitu 3 ibu *post partum* (20,0%).

Dari hasil uji normalitas dari kedua data pre test dan post test didapatkan hasil data tidak normal maka dilakukan uji Wilcoxon untuk mendapatkan hasil uji perbandingan pada kelompok kontrol, uji wilcoxon didapatkan p-value sebesar 0,001. Karena p-value $0,000 < \alpha$ (0,05) ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan keberhasilan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah mendapatkan perawatan payudara (*breastcare*) disertai afirmasi positif pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

- b. Identifikasi karakteristik responden pada kelompok control dalam keberhasilan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Tabel 4. 12 Karakteristik Responden pada kelompok kontrol dalam pengeluaran ASI sebelum dan sesudah di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan.

No	Ppengeluaran ASI	Sebelum		Sesudah	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Keluar	0	0	4	26,7
2	Tidak Keluar	15	100	11	73,3
TOTAL		15	100	15	100

Dari tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol pada observasi hari ke - 1, seluruh ibu *post partum* tidak terjadi pengeluaran ASI (100%) dan pada observasi post test setelah hari ke - 2 lebih dari sebagian ibu *post partum* tidak mengeluarkan ASI (73,3%), hanya sebagian kecil yang mengeluarkan ASI (26,7%).

Dari hasil uji normalitas dari kedua data pre test dan post test didapatkan hasil data tidak normal maka dilakukan uji Wilcoxon untuk mendapatkan hasil uji perbandingan pada kelompok kontrol, uji wiloxon didapatkan p-value sebesar 0,046. Karena p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan keberhasilan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah 2 hari pada kelompok kontrol ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Tabel 4. 13 Perbandingan pelaksanaan pengaruh pemberian perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Lamongan

No	Variabel	Mean rank	Std deviation	CI	P Value
1	Post test kelompok	11,50	0,458	1,52	

	control				0,004
2	Post test kelompok intervensi	19,50	0,414	2,03	

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* mendapatkan nilai signifikan yaitu p-value 0,004. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian perawatan payudara menggunakan pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan. Dimana dari hasil data di lapangan setelah dilakukan observasi berdasarkan dari perbedaan rata-rata, kelompok intervensi lebih besar perbedaannya dibandingkan kelompok kontrol sehingga pemberian perawatan payudara menggunakan pijat oksitosin disertai afirmasi positif lebih efektif

4.2 Pembahasan

Keberhasilan Pelaksanaan Pemberian Perawatan Payudara Menggunakan Pijat Oksitosin Disertai Afirmasi Positif Pada Ibu *Post Partum* Di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Dari hasil penelitian, terdapat 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi sebelum diberikan perawatan payudara menggunakan pijat oksitosin disertai afirmasi positif seluruh ibu *post partum* (100%) tidak terjadi pengeluaran ASI, sedangkan pada kelompok intervensi pada pada hari ke -1, seluruh ibu *post partum* tidak terjadi pengeluaran ASI (100%) dan pada observasi post test setelah mendapatkan perawatan payudara (*breastcare*) sebagian besar sudah terjadi pengeluaran ASI yaitu 12 ibu *post partum* (80%) dan sebagian kecil yang tidak terjadi pengeluaran ASI pada saat post test yaitu 3 ibu *post partum* (20,0%). Hal ini diakibatkan karena kurangnya rangsangan yang menghambat sekresi prolactin. Bersamaan dengan pembentukan prolactin rangsangan yang berasal dari hisapan bayi aka nada yang dilanjutkan ke hipofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini diangkut menuju uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari sel akan memeras susu yang yang telah terbuat

keluar dari alveoli dan masuk ke system duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui ductus laktifeus masuk ke mulut bayi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan reproduksi sehat (usia < 30 tahun) berjumlah 24 responden (95,5%). Faktor umur sering kali dikaitkan dengan kesiapan mental wanita tersebut untuk menjadi seorang ibu, kesiapan mental ini biasanya kurang dimiliki oleh ibu dengan usia muda. Pada usia diatas 35 tahun, organ reproduksi dan fungsi fisiologis mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun, berdasarkan hal tersebut sangat tidak dianjurkan terjadi kehamilan diusia <20 dan >35 tahun (Rudiyanti N, 2019). Waktu reproduksi sehat pada usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Hasil analisis usia ibu *post partum* dengan kejadian pengeluaran ASI di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia ibu *post partum* adalah usia aman yaitu 20-35 tahun. Kesimpulannya, mayoritas ibu *post partum* yang ASInya sudah keluar usia >30 tahun namun ada juga yang berusia antara 31 – 40 tahun.

Sedangkan hasil penelitian pada tabel pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (56,7%), Pada variabel pendidikan penelitian ini sejalan dengan Walyani, ES (2015) yang menyatakan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak rasional. Demikian halnya dengan ibu *post partum* yang berpendidikan tinggi akan mencari Solusi jika mengalami ASI yang tidak lancar dengan metode metode yang semakin berkembang.

Dari hasil penelitian tabel pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 18 responden (60 %), Ibu *post partum* yang bekerja menjalani peran ganda sebagai wanita karir dan ibu rumah tangga. Sebagai Wanita karir, para perempuan ini diharuskan untuk melaksanakan kewajibannya di kantor. Di sisi lain, sebagai ibu, para perempuan ini harus merawat keluarga serta melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui. Ini berbeda dengan ibu rumah tangga yang tidak memiliki tuntutan pekerjaan di luar rumah sehingga mereka masih memiliki waktu untuk beristirahat tanpa dikejar- kejar oleh tanggungan

kantor. Hasil analisis pekerjaan ibu dengan kejadian pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di rumah sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang mengalami pengeluaran ASI adalah ibu yang tidak bekerja.

a. Keberhasilan Pelaksanaan Pemberian Perawatan Payudara (*breastcare*) menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif Pada ibu *post partum* Di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Dari hasil penelitian, pada kelompok control setelah 2 hari sebagian besar (73,3%) ibu *post partum* tidak mengalami pengeluaran ASI, dan sebagian kecil (26,7%) ibu *post partum* sudah terjadi pengeluaran ASI. Pada kelompok intervensi setelah dilakukan perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif sebagian besar (80%) ibu *post partum* sudah berhasil mengeluarkan ASI, dan sebagian kecil (20%) ibu *post partum* masih belum berhasil dalam pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI yang baik terjadi saat setelah dilakukan pijat oksitosin disertai afirmasi positif karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin akan menyebabkan kelenjar alveoli kelenjar ASI berkontraksi, sehingga ASI akan keluar. Kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh psikis ibu seperti rasa senang, Bahagia, dan rasa / pikiran positif yang bisa diberikan melalui afirmasi positif yang akan mengoptimalkan kerja hormon oksitosin ASI akan keluar lancar.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok control sebagian besar (66,7%) dan pada kelompok intervensi sebagian besar (53,3%) ibu *post partum* berpendidikan SMA. Tingginya rata-rata pendidikan masyarakat sangat penting bagi kesiapan bangsa menghadapi tantangan global di masa depan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan formal membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru (Suhardjo, 2017), Dan memudahkan seseorang mendapatkan pekerjaan yang sesuai. Hal ini terjadi apabila wanita dengan

pendidikan serta berpengalaman yang tinggi akan cenderung lebih mudah menerima informasi dibandingkan yang berpendidikan rendah.

Dari hasil penelitian menunjukkan pada kelompok control hampir sebagian (46,7%) ibu *post partum* bekerja, dan pada kelompok intervensi hampir sebagian (33,3%) ibu *post partum* tidak bekerja sehingga mempengaruhi status sosial ekonomi yang berdampak pada kesejahteraan. Ibu *post partum* yang bekerja menjalani peran ganda sebagai Wanita karir dan sebagai ibu rumah tangga. Sebagai Wanita karir, para perempuan ini diharuskan untuk melaksanakan kewajibannya di kantor. Disisi lain, sabagai ibu, para perempuan ini harus merawat keluarga serta melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui. Pekerjaan simbol status seseorang dalam masyarakat. Pekerjaan adalah jembatan untuk memperoleh uang dalam memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan (Friedman 2014).

Tingkat ekonomi seseorang berhubungan erat dengan berbagai masalah kesehatan (Notoadmojo. S, 2007:21). Orang dengan tingkat ekonomi rendah akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Sebaliknya orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar dalam menempuh pendidikan dimana orang dengan tingkat ekonomi lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akan memperhatikan kesehatan diri dan keluarga. Ibu yang memiliki tingkat ekonomi yang baik akan memperhatikan persiapan menyusui dimulai sejak dalam kandungan dan pasca melahirkan.

b. Pengaruh pemberian perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* mendapatkan nilai signifikan yaitu p-value 0,004. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan. Dimana

dari hasil data di lapangan setelah dilakukan observasi berdasarkan dari perbedaan rata-rata, kelompok intervensi lebih besar perbedaan rata-ratanya dibandingkan kelompok kontrol sehingga pemberian perawatan payudara menggunakan Teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif lebih efektif. Suatu sentuhan dan pijatan pada jaringan otot daerah sekitar punggung untuk melancarkan peredaran darah dan merangsang syaraf-syaraf yang akan memberikan pengaruh yang positif (Roesli Utami, 2018). Memberikan stimulasi sejak dini berupa sentuhan pijatan terhadap jaringan otot punggung dapat meningkatkan peredaran darah meningkatkan fungsi otot dan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang akan menyebabkan kelenjar alveoli ASI berkontraksi, sehingga ASI akan keluar. Kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh psikis ibu seperti rasa senang, bahagia, dan rasa/pikiran positif yang bisa diberikan melalui afirmasi positif yang akan mengoptimalkan kerja hormon oksitosin.

Menurut peneliti perlu adanya pemberian perawatan payudara (*breastcare*) dengan menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin pada ibu *post partum* sehingga akan mempengaruhi pengeluaran dan ASI.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1.1.1 Sebelum dilakukan perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif seluruh ibu *post partum* tidak mengalami pengeluaran ASI.
- 1.1.2 Setelah dilakukan perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif sebagian besar ibu *post partum* sudah mengalami pengeluaran ASI
- 1.1.3 Terdapat pengaruh perawatan payudara (*breastcare*) menggunakan teknik pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan.

5.2 Saran

5.2.1 Akademik

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang terapi nonfarmakologi manfaat pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan menambah wawasan bagi mahasiswa serta mampu mempraktekkan penanganan pengeluaran ASI dan dapat disosialisasikan kepada masyarakat dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

5.2.2 Praktis

- 1) Bagi Pemerintah

Sebagai sarana evaluasi serta meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu *post partum* dalam pengobatan non farmakologis dan dapat menyarankan pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

- 2) Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan masukan bagi RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan dalam penanggulangan pengobatan nonfarmakologi khususnya pemberian pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

3) Bagi Tenaga Profesi

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu *post partum* yang mengalami kendala pengeluaran ASI.

4) Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh pemberian pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan

5) Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini hanya menganalisis adanya pengaruh aromaterapi lemon terhadap pemberian pijat oksitosin disertai afirmasi positif terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Sukma Febi EH& SNJ. Asuhan kebidanan pada Masa Nifas. In: Cetakan I. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2017. p. 1–83.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2019;3511351(24):273–5.
- Dinkes Kota Lamongan. Profil Kesehatan Kota Lamongan Tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.; 2019. p. 1–207.
- Lestariningsih. Buku Panduan Afirmasi Positif Pada Ibu Menyusui tahun 2020. HaKI Nasional, No. Sertifikat EC00202049252
- PKM Lamongan. Profil Kesehatan PKM Kabupaten Lamongan. Lamongan; 2022.
- Maritalia D. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2019. 160 p.
- Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Tahun 2020. JakartaSelatan: Penerbit Salemba Medika
- Wahyuni ED. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In: Cetakan I. Jakarta: Kementerian Kesehatana Republik Indonesia; 2018. p. 1–286.
- Roesli Utami & Elizabeth Yohmi. Buku Bedah ASI IDAI: Manajemen Laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
- Sinaga Elvalini Warnelis RL& ZL. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare di Puskesmas Pulo Brayan. J Muara Sains Teknol Kedokt dan Ilmu Kesehat. 2018;2(2):414–21.

- Safitri A, Puspitasari DA. Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif dan Kebijakannya di Indonesia. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res)*.2019;41(1):13–20.
- Sari L. *Rahasia Sukses Mengoptimalkan Produksi ASI*. Yogyakarta: Fitramaya; 2017. 145 p.
- Suharsini Arikunto. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik Tahun 2019*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Hanum P, Ritonga AR, Pratiwi DP, Wati L, Wahyu R, Indonesia UP, et al. Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas. *J Ilm Kebidanan Imelda*. 2021;7(1):36–41.
- Sari Lutfiana Puspita HS& URB. Hypnobreastfeeding dapat Menurunkan Kecemasan pada Ibu Postpartum. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. 2019;4 No 1(2008):1

Kode Soal :

Lampiran 3

LEMBAR KUISIONER
PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA (*BREASTCARE*)
MENGGUNAKAN TEKNIK PIJAT OKSITOSIN DISERTAI AFIRMASI
POSITIF TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA PASIEN *POST*
***PARTUM* DI RS MUHAMMADIYAH KALIKAPAS LAMONGAN TAHUN**
2023

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan cara menuliskan jawaban pada pertanyaan yang bertanda titik-titik dan berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

DATA DEMOGRAFI

Usia Responden : ≤30th 31-40th 41- ≥51th

Pendidikan : SD / MI SMA/SMK/MA
 SMP/MTs Pendidikan Tinggi

Pekerjaan : TNI/POLRI Swasta
 Guru/PNS Petani Lainnya.....

Paritas : Primipara Multipara Grandemultipara

Proses melahirkan : Normal SC/Opera

Lampiran 4

Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

NO.	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK
1.	Keadaan payudara ibu terasa sakit dan sensitive(ditanyakan).		
2.	Mulai terasa pembesaran payudara akibat jumlah kelenjar ASI yang meningkat (ditanyakan).		
3.	Puting membesar dan terlihat lebih gelap dari biasanya.		
4.	Muncul benjolan –benjolan kecil disekitar areola (area hitam sekitar puting susu)		
5.	Keluarnya kolostrum dari payudara ketika dipencet daerah puting susu		

Observer

Lampiran 5

SOP (Standar Operasional Prosedur)
Pijat Oksitosin

Pengertian	Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung
Tujuan	untuk merangsang refleks oksitosin
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin 2. Meningkatkan produksi ASI 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu
Alat – alat yang digunakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi dan meja 2. Dua buah handuk besar bersih 3. Dua buah washlap 4. Air hangat dan air dingin dalam baskom 5. Minyak zaitun atau minyak kelapa
Prosedur	<p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan 4. Meminta keluarga atau suami untuk ikut serta memperhatikan <p>kontrak waktu Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang di atas lengan pada meja 4. Memasang handuk di atas pangkuan ibu, biarkan payudara bebastanpa bra 5. Melumuri telapak tangan dengan minyak 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan 7. Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil 8. Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah leher dari leher ke arah tulang belikat selama 3-5 menit 9. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali 10. Sambil melakukan pijat oksitosin sekaligus memberikan afirmasi positif pada ibu <i>post partum</i> 11. Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat 12. Merapikan pasien dan alat. <p>Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon pasien 2. Mencuci tangan 3. Dokumentasi
--	---

Sumber : Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI 2021

Lampiran 6

Afirmasi positif yang diberikan kepada ibu menyusui

Afirmasi positif yang diberikan kepada ibu menyusui adalah sebagai berikut:

*”Bayangkan di depan anda ada layar berwarna putih bersih...jika sudah, anggukkan kepalanya.
Kemudian anda lihat dalam layar tersebut,ada anda dan bayi anda.
Anda lihat dalam layar tersebut,ada anda dan bayi anda.
Anda sedang memangku bayi anda dengan perasaan bahagia, anda sedang menyusui bayi anda. Air susu anda keluar dengan deras sekali, dan bayi menyusui dengan rasa bahagia. Tanpa terasa anda juga merasakan kebahagiaan yang sangat luar biasa karena air susu anda mengalir dengan sangat deras dan banyak sekali dan dibutuhkan oleh bayi anda.
Anda lihat kembali bayi anda, jika warnanya belum jelas, semakin perjelas warnanya.
Jika ada suara dari anak anda, suaranya juga semakin jelas ditelinga anda. Anda rasakan kebahagiaan semakin luar biasa sekali karena air susu anda mengalir dengan sangat deras dan banyak sekali dan dibutuhkan oleh bayi anda. Bagus sekali....
Sekarang anda silahkan berdoa dalam hati, bahwa apa yang menjadi harapan anda ini dan apa yang menjadi cita-cita anda ini merupakan benar-benar harapan, cita-cita dan kebutuhan anda.
Sekarang rasakan kebahagiaan anda kembali. Semakin luar biasa sekali. Bayangkan anda sedang menyusui bayi anda dengan sangat bahagia sekali dan sangat senang sekali. Tanpa terasa anda juga merasakan kebahagiaan yang sangat luar biasa karena air susu anda mengalir dengan sangat deras dan banyak sekali dan dibutuhkan oleh bayi anda. Bagus sekali....
Sekarang layarnya anda putar seperti anda menonton televisi, Kemudian putarlah
10 kali dalam 2 detik
20 kali dalam 2 detik
30 kali dalam 2 detik
40 kali dalam 2 detik
40 kali dalam 2 detik
30 kali dalam 2 detik
20 kali dalam 2 detik
10 kali dalam 2 detik
Dan normal kembali....
Tanpa terasa tubuh anda merasakan kebahagiaan, dan tanpa terasa tubuh anda sangat meresponnya dan rasakan semakin hari perlahan-lahan air susu anda jugasemakin banyak, perlahan-lahan air susu anda juga semakin meningkat, semakinbanyak dan ini dibutuhkan oleh bayi anda.*

Dan anda merasakan sangat senang sekali, dan anda rasakan sangat bahagia sekali

Sekarang tatap wajah bayi anda, sangat-sangat gembira sekali...sama dengan kebahagiaan anda

Tanpa terasa air susu anda semakin hari perlahan-lahan semakin banyak, perlahan-lahan air susu anda juga semakin meningkat, semakin banyak dan ini dibutuhkan oleh bayi anda.

Semakin banyak anda berusaha mengeluarkan air susu anda, semakin produksinya semakin banyak. Semakin dibutuhkan oleh bayi anda, produksinya perlahan-lahan juga semakin banyak.

Anda merasakan kenyamanan, ketenangan, kebahagiaan ketika anda menyusui anak anda.

Setiap kali anda menyusui bayi anda, anda jauh lebih bugar, lebih sehat lagi, lebih rileks lagi dan jauh lebih bahagia lagi.

Setiap kali anda menyusui bayi anda, anda jauh lebih bugar, lebih sehat lagi, lebih rileks lagi dan jauh lebih bahagia lagi.

Dan entah kenapa dari hari ke hari tubuh anda semakin bugar, semakin sehat dan semakin powerfull ...

Dan semakin luar biasa sekali....

KELOMPOK KONTROL

N O						Pre Tes		Post test	
	Pendidikan	Pekerjaan	Umur	Sc/spontan	Paritas	Pengeluaran ASI	Skor	Pengeluaran ASI	Skor
1	3	1	1	2	1	0	0	0	0
2	1	2	2	1	2	0	0	0	0
3	3	1	2	2	2	0	0	1	1
4	4	2	1	2	1	0	0	0	0
5	3	1	1	1	2	0	0	0	0
6	2	1	1	1	2	0	0	1	1
7	2	1	1	2	1	0	0	1	1
8	2	2	1	1	2	0	0	1	1
9	3	2	1	2	2	0	0	0	0
10	4	1	1	1	2	0	0	0	0
11	4	2	1	1	1	0	0	0	0
12	4	2	1	1	1	0	0	0	0

1	3	1	1	1	1	0	0	0	0
2	3	1	1	1	1	0	0	0	0
3	1	1	1	1	1	0	0	1	1
4	3	2	1	1	2	0	0	0	0
5	3	2	2	1	2	0	0	1	1
6	3	1	1	2	1	0	0	1	1
7	2	1	1	2	1	0	0	1	1
8	2	1	1	2	1	0	0	1	1
9	3	1	1	1	2	0	0	1	1
10	2	1	1	1	1	0	0	1	1
11	3	2	2	1	1	0	0	1	1
12	2	1	2	2	2	0	0	1	1
13	3	1	2	2	1	0	0	1	1
14	3	1	2	1	1	0	0	1	1
15	3	1	1	1	1	0	0	1	1

Keterangan :

Pendidikan

1 : SD

2 : SMP

3 : SMA

4 : PT

Paritas

1 : Primipara

2 : Multipara

Pekerjaan:

1 : tidak bekerja

2 : bekerja

Pengeluaran ASI

0 : Tidak keluar

1 : Keluar

Frequencies**Frequency Table**

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	1	6.6	6.6	6.6
	SMP	4	26.7	26.7	33.3
	SMA	10	66.7	66.7	100.0
	Sarjana	0	00.0	00.0	100.0
Total		15	100.0	100.0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Bekerja	12	80,0	80,0	80.0
	Tidak Bekerja	3	20,0	20,0	100.0
	Total	15	100,0	100,0	

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 30 tahun	10	66.7	66.7	66.7
	30-40 tahun	5	33.3	33.3	100.0
	> 40 tahun	0	0	0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	11	73.3	73.3	73.3
	Multipara	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100,0	100.0	

Jenis Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spontan	10	66.7	66.7	66.7
	SC/Caesar	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100,0	100.0	

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Tidak keluar	15	100.0	100.0	100.0

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Tidak keluar	11	73.3	73.3	73.3
	ASI Keluar	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Explore**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.	15	.	.	15	.
Post Test	.453	15	.000	.561	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre Test	Mean	1.00	.000	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.00	
		Upper Bound	1.00	
	5% Trimmed Mean	1.00		
	Median	1.00		
	Variance	.000		
	Std. Deviation	.000		
	Minimum	1		
	Maximum	1		
	Range	0		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	.	.	
	Kurtosis	.	.	
	Post Test	Mean	1.27	.118

95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.01	
	Upper Bound	1.52	
5% Trimmed Mean		1.24	
Median		1.00	
Variance		.210	
Std. Deviation		.458	
Minimum		1	
Maximum		2	
Range		1	
Interquartile Range		1	
Skewness		1.176	.580
Kurtosis		-.734	1.121

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	4 ^b	2.50	10.00
	Ties	11 ^c		
	Total	15		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^aPost Test - Pre
Test

Z	-2.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.046

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Frequency Table

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	1	6.7	6.7	6.7
	SMP	3	20.0	20.0	26.7
	SMA	4	26.6	26.6	53.3
	Sarjana	7	46.7	46.7	100.0
Total		15	100,0	100,0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Bekerja	6	40,0	40,0	40.0
	Tidak Bekerja	9	60,0	60,0	100.0
	Total	15	100,0	100,0	

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 30 tahun	13	86.7	86.7	86.7
	30-40 tahun	2	13.3	13.3	100.0
	> 40 tahun	0	0	0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Paritas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Primipara	8	53.3	53.3	53.3

	Multipara	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100,0	100,0	

Jenis Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spontan	9	60.0	60.0	60.0
	SC/Caesar	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100,0	100,0	

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI tidak Keluar	15	100.0	100.0	100.0

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Tidak keluar	3	20.0	20.0	20.0
	ASI keluar	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Explore

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.	15	.	.	15	.
Post Test	.485	15	.000	.499	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre Test	Mean	1.00	.000	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.00	
		Upper Bound	1.00	
	5% Trimmed Mean	1.00		
	Median	1.00		
	Variance	.000		
	Std. Deviation	.000		
	Minimum	1		
	Maximum	1		
	Range	0		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	.	.	
	Kurtosis	.	.	
	Post Test	Mean	1.80	.107
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.57	
		Upper Bound	2.03	
5% Trimmed Mean		1.83		
Median		2.00		
Variance		.171		
Std. Deviation		.414		
Minimum		1		
Maximum		2		
Range		1		
Interquartile Range		0		
Skewness		-1.672	.580	
Kurtosis		.897	1.121	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	12 ^b	6.50	78.00
	Ties	3 ^c		
	Total	15		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

Post Test - Pre Test	
Z	-3.464 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Post Test	Kontrol	15	11.50	172.50
	Intervensi	15	19.50	292.50
	Total	30		

Test Statistics^a

	Skor Post Test
Mann-Whitney U	52.500
Wilcoxon W	172.500
Z	-2.878
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.011 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.