





BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira kira 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Di negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI . Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum). Produksi ASI di pengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis ibu menyusui. Bila ke dua faktor tersebut tidak terpenuhi maka produksi ASI tidak lancar. Faktor fisik terutama mengenai asupan gizi ibu yang mencukupi, seimbang dan sehat, serta faktor kesehatan ibu. Faktor psikologis terdiri dari rasa nyaman, tenang dan berfikiran positif. Serta dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga (Soetjningsih, 2012).

Penurunan produksi ASI dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi menyusui, paritas, stres, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, sebaiknya

dilakukan segera pil kontrasepsi, asupan nutrisi. Perawatan payudara setelah persalinan (1-2) hari, dan harus dilakukan ibu secara rutin, dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu ibu. Dalam masa nifas terdapat berbagai komplikasi seperti masalah dalam produksi ASI yang tidak lancar, puting lecet, payudara bengkak, abses payudara, puting susu datar atau terbenam, sindrom ASI kurang, ibu bekerja, ibu melahirkan dengan sectio caesar dan ibu dengan kondisi sakit, (Jannah, 2011).

Menurut World Health Organization (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu yang berada di Negara berkembang, sedangkan berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah karena kurangnya pemahaman ibu tentang tehnik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet dan retak. Berdasarkan profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah, persentase bayi yang menyusu eksklusif 0 sampai 6 bulan hanya 61,5%. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah (Kemenkes, 2012). Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yakni sebesar 80%. Berdasarkan laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, pada laporan Dinas Kesehatan provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%, (Pusdatin, 2015). Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2016 sebesar 74 %. Cakupan tersebut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sejak tahun 2011 (61,5%). Secara keseluruhan pencapaian di Jawa Timur

(74%) belum memenuhi target yang telah ditetapkan (77%). Ada 15 kabupaten/kota yang sudah memenuhi target, sedangkan 23 kabupaten/kota lainnya belum mencapai target. Cakupan ASI eksklusif tahun 2009 sebanyak 24.328 (58,46%), tahun 2010 ASI eksklusif meningkat sebanyak 15.374 bayi, tahun 2011 ASI eksklusif sebanyak 22.156 bayi (67,86%) dari 33.199 bayi yang diperiksa dan tahun 2012 ASI eksklusif sebanyak 25.689 bayi (57,90%) dari 44.367 bayi yang diperiksa. Sedangkan tahun 2013 ASI eksklusif sebanyak 25.843 bayi (64,71%) dari 39.939 bayi yang diperiksa, angka ini masih lebih rendah dari target nasional yaitu 80%, (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2014). Hal ini menandakan adanya keberhasilan upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Cakupan lebih dari 80% terdapat di 5 Puskesmas yaitu Singosari, Ardimulyo, Karangploso, dan Kromengan. Sedangkan cakupan yang kurang dari 80% salah satunya terdapat pada wilayah Kecamatan Bantur yakni 54,23%.

Rendahnya capaian ASI-Eksklusif di masyarakat ini disebabkan oleh beberapa hal, antara lain yang pertama Faktor psikologis pada ibu yang baru melahirkan dapat timbul stress akibat perubahan yang dialami dan muncul kekhawatiran tidak dapat memberikan ASI yang justru malah menghambat produksi ASI. Kedua Faktor pemberi pelayanan persalinan Beberapa institusi pelayanan kesehatan masih ada yang belum menjalankan inisiasi menyusui dini dan cenderung mengedepankan pemberian susu formula pada bayi yang baru lahir. Ketiga Faktor Ibu bekerja Tuntutan ekonomi saat ini menyebabkan banyak ibu harus bekerja di luar rumah. Hal ini disertai perubahan pola pengasuhan anak dari ibu kepada pengasuh lain. Dan karena alasan kepraktisan, bayi lebih sering diberikan asupan susu formula Keempat Faktor budaya Walaupun saat ini tingkat pendidikan masyarakat sudah cukup tinggi, budaya masyarakat yang terbiasa memberikan makanan atau minuman selain

ASI sejak bayi lahir seperti air putih, madu, pisang, nasi pisang dan lain sebagainya masih sulit dihilangkan. Kelima Faktor promosi, promosi susu formula lebih gencar ditayangkan di media massa dibandingkan promosi ASI eksklusif sehingga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan dan membuktikan bahwa sangat besar manfaat ASI. Hasil penelitian di Eropa menunjukkan bahwa anak-anak usia 9,5 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki IQ 12,9 poin lebih tinggi daripada anak seusianya yang tidak diberikan ASI eksklusif. Suatu penelitian di Inggris juga menyebutkan bahwa perbedaan rata-rata IQ bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibandingkan tanpa ASI, (Muktamar, 2007). Kegagalan pada proses menyusui seringkali disebabkan oleh adanya beberapa masalah pada ibu dan bayi. Pada sebagian ibu karena tidak paham bagaimana tehnik dan cara menyusui dengan baik dan benar sehingga akan menjadi masalah pada proses menyusui. Yang mana masalah tersebut adalah puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara (mastitis), (Sulistyawati, 2009).

Sehubungan dengan (SDGs) atau tujuan Pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi,dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekomendasi nasional dan Kerugian kognitif dan hilangnya pendapatan bagi individual yakni dalam artian dengan ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak. Dampak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi beresiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti saluran pernafasan, infeksi telinga, daya imunitas rendah, berakibat pada generasi penerus yang

kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan dan kematian anak, menambah subsidi rumah sakit dan menambah devisa untuk membeli susu formula dan pada ibu resiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%. (Nugroho, 2011).

Karena faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan perilaku, maka untuk perbaikan di masa yang akan datang diperlukan upaya-upaya promosi kesehatan yang lebih intensif baik kepada perorangan (konseling) maupun institusi pemberi pelayanan kesehatan tentang keunggulan ASI eksklusif, (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2016). Untuk mendorong pemberian ASI ditempat kerja, dr. Jane menyebutkan peraturan yang mendukung yakni : UU Kesehatan No.39/2009 pasal 128, UU Ketenagakerjaan No. 13/2009 pasal 83, Peraturan Pemerintah No.33/2012 tentang pemberian ASI eksklusif (ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral). Serta Peraturan Menteri Kesehatan no. 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan Fasilitas Khusus untuk ibu menyusui, (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan *woolwich massase* dan *rolling massase* (punggung). Metode *Woolwich massase* dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI, (Pamuji, 2014). Sedangkan metode *Rolling Massase* (punggung) mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar dapat keluar dengan lancar, (Desmawati, 2013). Sebagaimana telah

dibuktikan dengan penelitian-penelitian sebelumnya seperti dalam Jurnal Kebidanan, Poltekes Palu.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan ide berupa inovasi tentang “Pengaruh Kombinasi *Woolwich Massage* Dan *Rolling Massage* Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana pengaruh kombinasi *woolwich massage* dan *rolling massage* terhadap kelancaran pengeluaran asi pada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih kecamatan pagelaran?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kombinasi *woolwich massage* dan *rolling massage* terhadap kelancaran pengeluaran asi pada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih kecamatan pagelaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum sebelum diberikan perlakuan kombinasi *Woolwich massage* dan *Rolling Massage*.
- b. Mengidentifikasi tingkat perkembangan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum setelah diberikan perlakuan kombinasi
- c. Menganalisa pengaruh kombinasi kombinasi *Woolwich massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dari karya skripsi ini penulis diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai kombinasi tehnik woolwich massase dan rolling massase untuk merangsang pengeluaran ASI pada ibu post partum serta dapat menjadikan solusi kepada bidan saat mendapati adanya kendala terhadap ibu menyusui.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Untuk masyarakat umum dan ibu menyusui khususnya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi baru bagi masyarakat umum tentang macam tehnik yang dapat mempercepat pengeluaran ASI pada jam pertama setelah melahirkan. Dengan tehnik yang tepat, efektif, dan efisien akan menjadikan tehnik ini salah satu faktor yang turut mendukung pemberian ASI secara dini dan eksklusif.

b. Untuk Pelayanan Kesehatan

Setelah diketahui kecepatan pengeluaran ASI pada ibu post partum setelah dilakukan kombinasi *woolwich massase* pada area sinus laktiferus dan *rolling massase* pada tulang belakang diharapkan dapat dimanfaatkan oleh institusi pelayanan untuk dijadikan acuan dalam menetapkan tehnik yang paling tepat dilakukan untuk pengeluaran ASI secara dini pada jam dan hari-hari pertama melahirkan.

c. Manfaat untuk Pengembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya warna ilmu kebidanan hingga bisa dirasakan oleh masyarakat manfaatnya. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, mengembangkan intervensi dalam bentuk

tindakan nyata serta konseling suportif untuk mmepercepat pengeluaran ASI.

1.5 Penelitian Relevan

NO	TAHUN	PENGARANG	JUDUL JURNAL	METODE	HASIL PENELITIAN
1	2017	Ahmad Rif'an, Wagiyo	Pemberian <i>Back Rolling Massage</i> Dan <i>Woolwich Massage</i> Terhadap Kecepatan Ekskresi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan <i>Sectio Caesarea</i> Di Rsud Ambarawa	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>quasi experiment</i> (eksperimen semu). Dalam penelitian ini menggunakan rancangan <i>post test only nonequivalent control group</i> , pengukuran dilakukan setelah kelompok intervensi diberikan perlakuan, kemudian hasil pengukuran atau observasi dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol.	Ada pengaruh yang signifikan pemberian <i>back rolling massage</i> dan <i>woolwich massage</i> terhadap ekskresi ASI
2	2017	Arifa Usman	Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi Asi Di Rsu Sawerigading Kota Palopo	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Variabel independen yang terdiri dari keturunan, multiparitas dan diabetes mellitus yang diukur secara bersama-sama dalam waktu yang sama dengan variabel dependennya yaitu kejadian makrosomia dimana subjek dalam penelitian ini adalah ibu bersalin.	Berdasarkan asumsi peneliti, dapat dilihat bahwa terdapat perbandingan yang jauh antara produksi ASI yang diberikan perlakuan perawatan payudara secara teratur dan benar akan menghasilkan produksi ASI lancar.
3	2019	Hastuti Usman	Kombinasi Metode Pijat <i>Woolwich</i> dan <i>Massage Rolling</i> (punggung) Mempengaruhi Kecukupan ASI Pada Ibu Post	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>Static-Group Comparison</i> dengan pendekatan <i>Quasi Eksperimental</i> . Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independent Kombinasi Pijat <i>Woolwich</i> dan	Ada Pengaruh Kombinasi Metode Pijat <i>Woolwich</i> dengan <i>Massage Rolling</i> (punggung) terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas

			Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso	Massage Rolling (punggung) dan variabel independent Produksi Asi pada Ibu Post Partum.	Kerja Mapane Kabupaten Poso.
4	2016	Kusumastuti, Umi Laelatul Qomar, Siti Mutoharoh	Kombinasi Pijat Woolwich Dan Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah quasi eksperimen <i>Non-equivalent control group design</i> . Penelitian ini melihat produksi asi pada kelompok yang dilakukan pijat <i>woolwich</i> dan pijat oksitosin dengan kelompok kontrol. Produksi asi dilihat dengan frekwensi menyusui, frekuensi buang air kecil dan frekwensi BAB bayi	Efektivitas dari kombinasi pijat woolwich dan oksitosin terhadap produksi ASI terlihat dari tidak adanya pengaruh antara umur dan paritas terhadap produksi ASI sehingga tingginya produksi ASI pada kelompok intervensi terjadi karena hasil intervensi kombinasi pijat woolwich dan pijat oksitosin.
5	2017	Faradila Utami	Pengaruh Pijat Woolwich Terhadap Produksi Asi Di Bpm Appi Amelia Bibis Kasihan Bantul	Metode penelitian <i>Quasi Experimental Design</i> dengan uji beda dua <i>mean independent</i> dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>two group only post-test design</i> . Kelompok kontrol adalah kelompok ibu <i>postpartum</i> tanpa dipijat <i>Woolwich</i> . Kelompok perlakuan adalah kelompok ibu <i>postpartum</i> yang dipijat <i>Woolwich</i> .	Ada perbedaan yang bermakna produksi ASI antara kelompok kontrol (tanpa pijat <i>Woolwich</i>) dengan kelompok perlakuan (pijat <i>Woolwich</i>). Ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat <i>Woolwich</i> . Pijat <i>Woolwich</i> memengaruhi produksi ASI di BPM Appi Kasihan Bantul.

Table 1.1 Penelitian Relevan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Nifas

2.1.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal, 2006).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut Kemenkes RI, 2015 Masa nifas dibagi menjadi tiga periode, yaitu:

a. Periode pasca salin segera (*immediate postpartum*) 0-24 jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karna atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu (Asih dan Risneni, 2016)

b. Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam – 1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik (Asih dan Risneni, 2016)

c. Periode pasca salin lanjut (*late postpartum*) 1 minggu – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Asih dan Risneni, 2016).

2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Asuhan postpartum merupakan upaya kolaboratif antara orangtua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan dan lain-lain termasuk kepala anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan dan administrator.

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.

2.1.4 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah masalah yang terjadi.

- a. 6-8 jam setelah persalinan
- b. 6 hari setelah persalinan
- c. 2 minggu setelah persalinan
- d. 6 minggu setelah persalinan

Asuhan masa nifas berdasarkan waktu kunjungan nifas menurut Asih dan Risneni, 2016 :

- a. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)
 1. Mencegah perdarahan masa nifas.
 2. Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.

3. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan.
4. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.
5. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat.
2. Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat.
2. Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.
5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

1. Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya.

2. Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini.

2.1.5 Kebutuhan Dasar Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi dan cairan sangat penting karena berpengaruh pada proses laktasi dan involusi. Makan dengan diet seimbang, tambahan kalori 500-800 kal/ hari. Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter/ hari, pil zat besi (Fe) diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari setelah persalinan, Kapsul vitamin A (200.000 IU) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

b. Mobilisasi

Segera mungkin membimbing klien keluar dan turun dari tempat tidur, tergantung kepada keadaan klien, namun dianjurkan pada persalinan normal klien dapat melakukan mobilisasi 2 jam post partum. Pada persalinan dengan anestesi miring kanan dan kiri setelah 12 jam, lalu tidur setengah duduk, turun dari tempat tidur setelah 24 jam Mobilisasi pada ibu berdampak positif bagi, ibu merasa lebih sehat dan kuat, Faal usus dan kandung kemih lebih baik, Ibu juga dapat merawat anaknya.

c. Personal Hygiene

Ibu nifas rentan terhadap infeksi, untuk itu personal hygiene harus dijaga, yaitu dengan:

1. Mencuci tangan setiap habis genital hygiene, kebersihan tubuh, pakaian, lingkungan, tempat tidur harus slalu dijaga.
2. Membersihkan daerah genital dengan sabun dan air bersih
3. Mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari
4. Menghindari menyentuh luka perineum
5. Menjaga kebersihan vulva perineum dan anus

6. Tidak menyentuh luka perineum.
7. Memberikan salep, betadine pada luka.

2.2 Konsep Laktasi

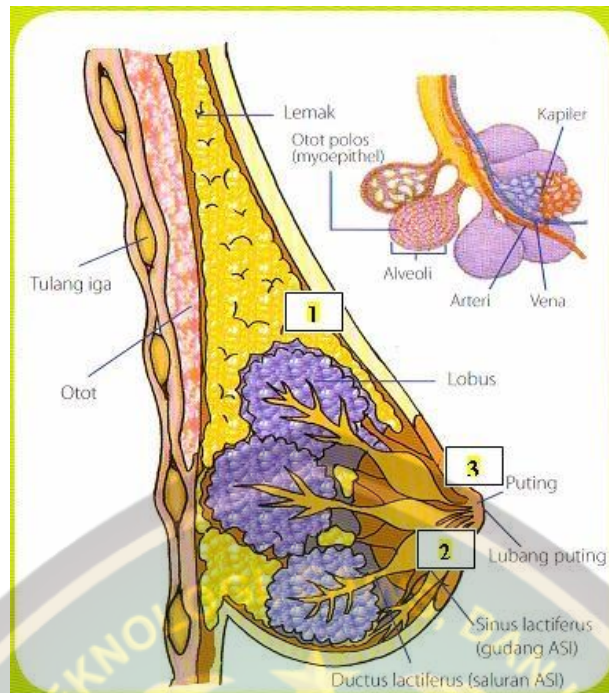
2.2.1 Anatomi Payudara

Payudara perempuan dewasa sudah dilengkapi dengan jaringan epitel glandula, jaringan adiposi dan jaringan fibrosa. Payudara dilengkapi dengan glandula mammae yang terdiri dari 15-20 lobus, setiap lobus terdiri dari lobulus-lobulus. Lobulus terdiri dari jaringan penghubung dan alveoli, sel yang mensekresi dari glandula mammae. Alveoli dikelilingi duktus laktiferus yang ukurannya lebih luas sedikit dari sinus atau ampala, letaknya dibelakang puting dan dibawah areola, (Sherwen, Scoloveno & Weingarten, 1999).

Payudara (mammae) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk menutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya lebih dari 200 gram sebelum hamil, 600 gram saat hamil, dan 800 gram saat menyusui.

Pada payudara terdapat 3 bagian utama yaitu:

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar pada payudara
- b. Areola, yaitu bagian kehitaman ditengah.
- c. Papila atau puting, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara.



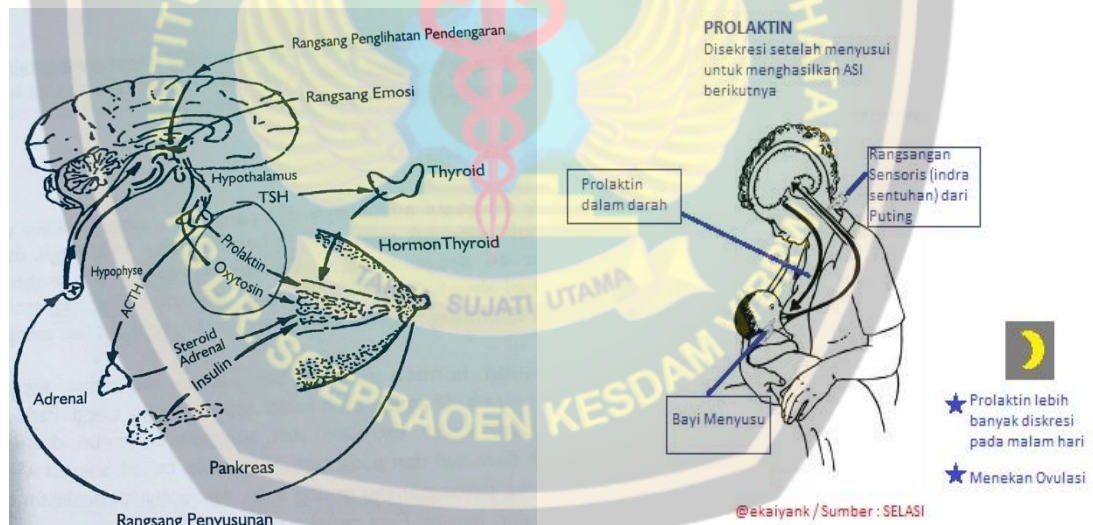
Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Penjelasan:

- Korpus : Korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Lobulus yaitu kumpulan dari alveolus,. Lobus yaitu beberapa lobulus yang terkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Tiap lobulus mempunyai saluran keluar yang disebut duktus laktiferus yang bermuara ke papila mammae. Pembuluh darah mammae berasal dari arteri mammae interna dan arteri torakalis lateralis dan vena supervisialis.
- Areola : Pada daerah areola mammae duktus laktiferus melebar disebut sinus laktiferus, akhirnya memusat kedalam puting dan bermuara keluar. Didalam dinding alveolus terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.
- Papila atau Puting : Bagian yang menonjol yang dimasukkan ke mulut bayi untuk aliran pengeluaran ASI.

2.2.2 Fisiologi Laktasi

Laktasi terdiri dari sintesis ASI di sel-sel alveoli, lumen alveoli (tahap sekresi laktasi), dan penyemprotan ASI ke duktus (tahap ejeksi laktasi). Pengeluaran ASI ke dalam lumen alveoli dirangsang oleh hormon prolaktin. ASI dikeluarkan dari sistem duktus dan dipengaruhi oleh sekresi oksitosin pada hipofise posterior. Dengan berakhirnya kehamilan, hipofise interior sudah mensekresi prolaktin untuk memproduksi ASI. Sedangkan kolostrum sudah disekresi pada trimester tiga kehamilan dan produksinya secara berangsur-angsur berkurang sampai ASI berwarna putih keluar. ASI berwarna putih keluar setelah 3-5 hari post partum pada ibu primipara dan sebelum 3 hari pada ibu multipara, (Recder. Martin & Koniak Griffin, 1997: Sharwen, Scoloveno & Weingarten, 1999).



Gambar 2.2 Proses Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai 2 pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI, disamping hormon lain seperti insulin dan tiroksin. Selama kehamilan,

hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, maka terbentuklah prolaktin oleh hipofesis, sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan penting oleh isapan bayi, (Suradi, 2006).

Ada 3 refleks yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin, ereksi *nipple*, dan refleks *let down*. ASI dihasilkan oleh gabungan hormon dan refleks dalam tubuh ibu. Ketika bayi mulai menghisap ASI, terjadi dua refleks yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang menyebabkan ASI keluar dengan baik. Prolaktin merupakan hormon laktogenik yang berperan merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI dihasilkan oleh kelenjar hipofesis anterior karena adanya hisapan bayi pada payudara. Setiap hisapan bayi pada payudara ibu akan merangsang ujung saraf disekitar payudara. Rangsangan ini dihantarkan ke kelenjar hipofesis anterior untuk pelepasan prolaktin yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Semakin kurang bayi menyusui, maka hormon prolaktin tidak akan keluar dan payudara berhenti memproduksi ASI, (Pilliteri, 2003: Bobak, Perry & Lowdermilk, 2005).

Untuk mencegah produksi ASI berhenti, ibu harus senantiasa terus menyusukan bayinya karena hormon ositosin akan diproduksi jika ujung syaraf sekitar payudara dirangsang oleh isapan bayi. Oksitosin masuk kedalam darah menuju payudara, membuat otot-otot payudara mengkerut. Fenomena ini disebut refleks pengeluaran ASI, refleks oksitosin atau let

down, (Roesli, 2007; Bobak, Perry & Lowdermilk, 2005). Kerja hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Bila ibu merasa sedih, bingung, kesal, dan marah, akan mempengaruhi kerja oksitosin. Faktor lingkungan dan orang terdekat sangat penting sekali untuk mendukung kesuksesan proses menyusui, (Equator, 2005).

2.2.3 ASI dan Menyusui

a. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang bergizi yang paling lengkap, aman, higienis, dan murah, (Roesli, 2007). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang diseksresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bayi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang karna disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya, (Soetjiningsih, 1997).

Sementara itu ASI eksklusif adalah salah satu program Depkes dalam memperbaiki gizi. Pada tanggal 22 juli 1997 Pemerintah Indonesia mendirikan Badan Kerjasama Peningkatan Pemanfaatan Air Susu Ibu (BKPP ASI) dengan tujuan spesifik yaitu meningkatkan proteksi dan melanjutkan ASI dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi dan anak, karna menyusui dianjurkan sampai bayi berusia 2 tahun dan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Air Susu Ibu bermanfaat bukan hanya untuk bayi saja, tetapi juga untuk ibu, keluarga dan negara, (Rulina, 2007). ASI juga meningkatkan keakraban ibu dan anak yang bersifat kepribadian anak dikemudian hari. ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dan mencegah kekurangan zat besi, tidak menyebabkan reaksi alergi serta tidak terkontaminasi oleh sumber-sumber yang lain.

b. Komposisi ASI

Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan yang mencakup hidrat arang, lemak, protein, vitamin, dan mineral, dalam jumlah yang proposional. ASI bersifat khas untuk bayi karna berkomposisi susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu dan mempunyai substansi yang spesifik. Pengeluaran ASI tergantung pada umur kehamilan, sehingga ASI yang keluar dari ibu dengan kelahiran prematur akan berbeda dengan ibu yang bayinya cukup bulan. Pengeluaran ASI sudah diatur, hingga sesuai dengan tuanya kehamilan. Pernyataan diatas didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Lukas (1993) terhadap 300 bayi prematur. Semua bayi prematur ini diberikan ASI eksklusif oleh ibunya hingga cukup, ternyata dikemudian hari IQ (*Intelegency Question*) mereka lebih tinggi 8,3 poin dibanding bayi prematur yang tidak diberikan ASI.

Kadar dan Komposisi produksi ASI berbeda setiap saat, hal ini disebabkan oleh perbedaan kebutuhan bayi untuk berkembang dari hari ke hari. Menurut Gorric, Me Kinney dan Murray (1998), perbedaan komposisi ASI terdiri atas: ASI stadium I (kolostrum), stadium II yaitu ASI peralihan, dan ASI stadium III yaitu ASI matur:

1. ASI Stadium I

ASI stadium I adalah kolostrum yang merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari 1-4 (satu sampai empat). Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah anti bodi yang siap melindungi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kadar Imunoglobulin A pada hari pertama 600 mg/ml, pada hari kedua kadarnya menurun menjadi 500 mg/ml ASI dan pada hari ketiga menjadi hanya 80 mg/ml ASI.

2. ASI Stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan. ASI ini diproduksi pada hari ke 4-10. Komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap lingkungan.

3. ASI Stadium III

ASI stadium III adalah ASI matur. ASI yang disekresi dari hari ke 10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi.

c. Fisiologi Pemberian ASI

Menurut Ambarwati (2010), pemberian ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi saja tetapi juga bermanfaat untuk ibu, keluarga, dan negara.

Manfaat ASI untuk bayi sebagai berikut:

1. Kesehatan

Kandungan antibody yang terdapat pada ASI tetap ampuh disegala zaman. Karenanya bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mendapat ASI. Manfaat ASI untuk kesehatan bayi lainnya adalah agar bayi terhindar dari alergi, mengurangi kejadian karies dentist dan kejadian malokulasi yang disebabkan oleh pemberian susu formula.

2. Kecerdasan

Dalam ASI terkandung *docosahexaenoic acid* (DHA) terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk mielinisasi otak yaitu proses pematangan otak agar dapat berfungsi optimal. Selain itu pada saat dilakukan pemberian ASI terjadi proses stimulasi yang merangsang terjalannya jaringan syaraf dengan baik.

3. Emosi

Saat menyusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Ini akan merangsang terbentuknya EI (*Emotional Intelligence*). Selain itu ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu terhadap bayinya.

Manfaat ASI untuk ibu sebagai berikut:

1. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang memberikan ASI secara eksklusif.

2. Aspek Kontrasepsi

Isapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (Eksklusif) dan belum menstruasi kembali.

3. Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karna ada janin juga karna penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan

sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Pada saat menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan segera kembali seperti sebelum hamil.

Manfaat ASI untuk keluarga sebagai berikut:

1. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2. Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karna kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karna dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air, botol, susu formula, dan lain sebagainya.

Manfaat ASI untuk negara sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrejin dalam ASI menjamin status gizi bayi baik sehingga kesakitan dan kematian akan menurun.

2. Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

3. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi. Mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit dibanding anak yang mendapat susu formula.

4. Peningkatan kualitas penerus bangsa

Anak yang endapat ASI akan bertumbuh dan berkembang dengan optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

2.2.4 Produksi ASI

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI tanpa cairan tambahan lainnya seperti susu formula, air jeruk, madu, dan makanan tambahan seperti pisan, pepaya, bubur, biskuit, dan nasi tim. ASI eksklusif ini diberikan selama 6 bulan, (Roesli, 2008).

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Pada bayi yang mulai menghisap akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat juga, yaitu refleksi pembentukan atau produksi ASI atau refleksi prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran atau pelepasan ASI (*let down refleksi*), (Roesli, 2008).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI:

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml perhari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan

akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas perhari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui yaitu:

1. Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
2. Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kool, sawi, dan daun bawang.
3. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.
4. Ketenangan jiwa dan pikiran.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

b. Penggunaan Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

c. Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

d. Faktor istirahat/aktifitas

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

e. Faktor isapan anak

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

f. Berat bayi lahir dan usia kehamilan saat persalinan.

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu) dan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (<2500gram). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

g. Konsumsi alkohol dan rokok

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI.

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenaline dimana akan menghambat pelepasan oksitosin.

2.2.5 Penilaian Produksi ASI

Penilaian produksi ASI bisa dilihat dari beberapa faktor, diantaranya adalah tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi. ASI cukup atau tidak bisa dilihat dari beberapa indikator dimana indikator ini juga merupakan indikator dari cukup atau tidaknya produksi ASI.

Indikator tersebut adalah (UNICEF, 2011; Astuti 2013; dan Wigati, 2015)

a. Perubahan berat badan bayi baru lahir

Bayi kehilangan berat badan 8% dari berat lahir 3-4 hari paska lahir. Berat badan bayi akan meningkat lagi dan beratnya sama dengan berat badan lahir pada hari ke 10. Selanjutnya berat badan bayi meningkat 200-250gram perminggu.

b. Frekuensi BAK

Hari pertama setelah lahir 6x dalam 24 jam, urin tanpa warna dan tampak pucat. Pada hari ke 3-4 frekuensi BAK sebanyak 9x perhari.

c. Frekuensi BAB

Hari pertama 1-2 kali dalam 24 jam, dengan warna kehitaman. Pada hari ke 3 dan ke 4 dua kali dalam 24 jam berwarna kehijauan hingga kuning. Hari ke 5 dan ke 6 3-4 kali, feses berwarna kuning dan lembek.

Indikator lain adalah dari ibu yaitu payudara lembek setelah menyusui, penentasan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa senang, rileks, dan ibu merasa haus, (Biancuzzo, 2003)

2.2.6 Pengukuran Kelancaran ASI

Menurut Budiarti (2009) yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak:

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- c. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu dia akan tertidur dengan tenang selama 3-4 jam
- d. Bayi BAK 6-8 kali sehari
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari
- f. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- h. Ibu dapat merasakan rasa geli karna aliran ASI setiap bayi menyusu
- i. Warna urin bayi kuning jernih
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental, dan lengket, yang dinamakan mekonium.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post partum dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap pertanyaan diberi nilai 1 bila jawana "YA" dan bila jawabannya "TIDAK" diberi nilai 0. Kriteria dalam penelitian ini adalah

- a. Lancar (76-100%)
- b. Cukup Lancar (56-75%)
- c. Kurang Lancar ($\leq 55\%$)

2.3 Metode *Woolwich Massage* dan *Rolling massage*

2.3.1 Metode Pijat *Woolwich*

Menurut Pamuji (2014) Metode pijat *Woolwich* ini didasarkan pada pengamatan bahwa pengaliran ASI lebih penting dari sekresi ASI oleh kelenjar ASI. Dengan metode pijat *woolwich*, akan memengaruhi saraf *vegetatif* dan jaringan bawah kulit yang dapat melemaskan jaringan sehingga memperlancar aliran darah pada sistem duktus *lactiferus* yang akan menjadikan ASI lancar. Pijat *woolwich* memicu rangsangan sel-sel mioepitel disekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut di teruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Disamping itu, peradangan atau bendungan pada payudara dapat dicegah

Proses pemijatan dilakukan pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5cm diluar areola *mammae*, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang ada pada sinus laktiferus. Pemijatan tersebut akan merangsang sel saraf pada payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI.

Manfaat metode pemijatan *woolwich* adalah meningkatkan pengeluaran ASI meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau mastitis. Metode pijat *woolwich* diberikan kepada ibu post partum sebanyak 2 kali/hari diwaktu pagi dan sore hari selama 3 hari post partum. Prosedur pijat *woolwich* melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5cm diluar areola *mammae* dan dilakukan selama 2-3 menit.

2.3.1.1 Langkah-langkah melakukan *Woolwich massage*

1. Melepaskan pakaian ibu bagian atas
2. Ibu duduk tegak dan nyaman di kursi

3. Memasang handuk
4. Mencuci tangan
5. Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat.
6. Gerakan pertama memijat payudara dengan menggunakan tiga jari kanan dan kiri yaitu jari telunjuk, tangan, dan manis. Lalu melakukan gerakan maju kedepan dan melengkung sehingga jari menyentuh puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 2.3 Gerakan pertama pada *woolwich massage*

7. Gerakan kedua yaitu dengan kedua ibu jari kanan dan kiri yang mengarah ke atas di letakkan pada sisi puting, kemudian gerakan keatas dan kebawah yang dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 2.4 Gerakan kedua pada *woolwich massage*

8. Gerakan ketiga dengan menggunakan dua jari dengan gerakan keatas dan kebawah dan dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 2.5 Gerakan ketiga pada *woolwich massage*

9. Gerakan keempat dengan menggunakan kedua ibu jari kanan dan kiri yang diletakkan diatas dan dibawah puting, dengan gerakan maju mundur secara bergantian dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 2.6 Gerakan keempat pada *woolwich massage*

10. Lalu bersihkan kedua payudara menggunakan handuk.
11. Gerakan terakhir melakukan cara pemerahan ASI dengan jari dengan meletakkan ibu jari diatas dan bawah puting mulai dari areola mammae. Kemudian dilakukan pemijatan ringan ke arah puting sampai mengeluarkan ASI. Ibu boleh langsung menyusui banyinya atau menyimpan ASI yang keluar.



Gambar 2.7 Gerakan kelima pada *woolwich massage*

2.3.2 *Rolling massage* (Punggung)

Rolling massage adalah pemijatan pada tulang belakang (costae 5-6 (ujung tulang punggung)) sampai scapula dengan gerakan memutar yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat saraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar, (Desmawati, 2013). Tindakan *rolling massage* dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI pada kedua payudara, (Amin, 2011).

Pijat ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 5-10 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Prosedur *rolling massage* melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area punggung untuk menstimulus produksi ASI dan pemijatan dilakukan selama 15 menit, (Tikawati, 2015).

2.3.2.1 Langkah-langkah melakukan *Rolling massage*

1. Melepaskan baju ibu bagian atas
2. Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal dan telungkup di meja seperti ini



Gambar 2.8 Posisi pada *rolling massage*

3. Memasang handuk
4. Mencuci tangan
5. Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat
6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jadi menunjuk ke depan. Area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, yaitu *processus spinosus / cervical vertebrae 7*.



Gambar 2.9 Penempatan tulang pemijatan pada *rolling massage*

7. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari



Gambar 2.10 Pemijatan melingkar pada *rolling massage*

8. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.
9. Mengulangi pemijatan sebanyak 3 kali.
10. Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan air dingin secara bergantian.

2.4 Pengaruh *Woolwich massage* dan *Rolling massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui

Tidak semua ibu post partum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh pada pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain berpengaruh oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli. (Soetjningsih, 2004), oleh karna itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu post partum.

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan melakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan lebih mencintai bayinya sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar, (WBW, 2007).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan ASI. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi dengan puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, (Guyton, 2007).

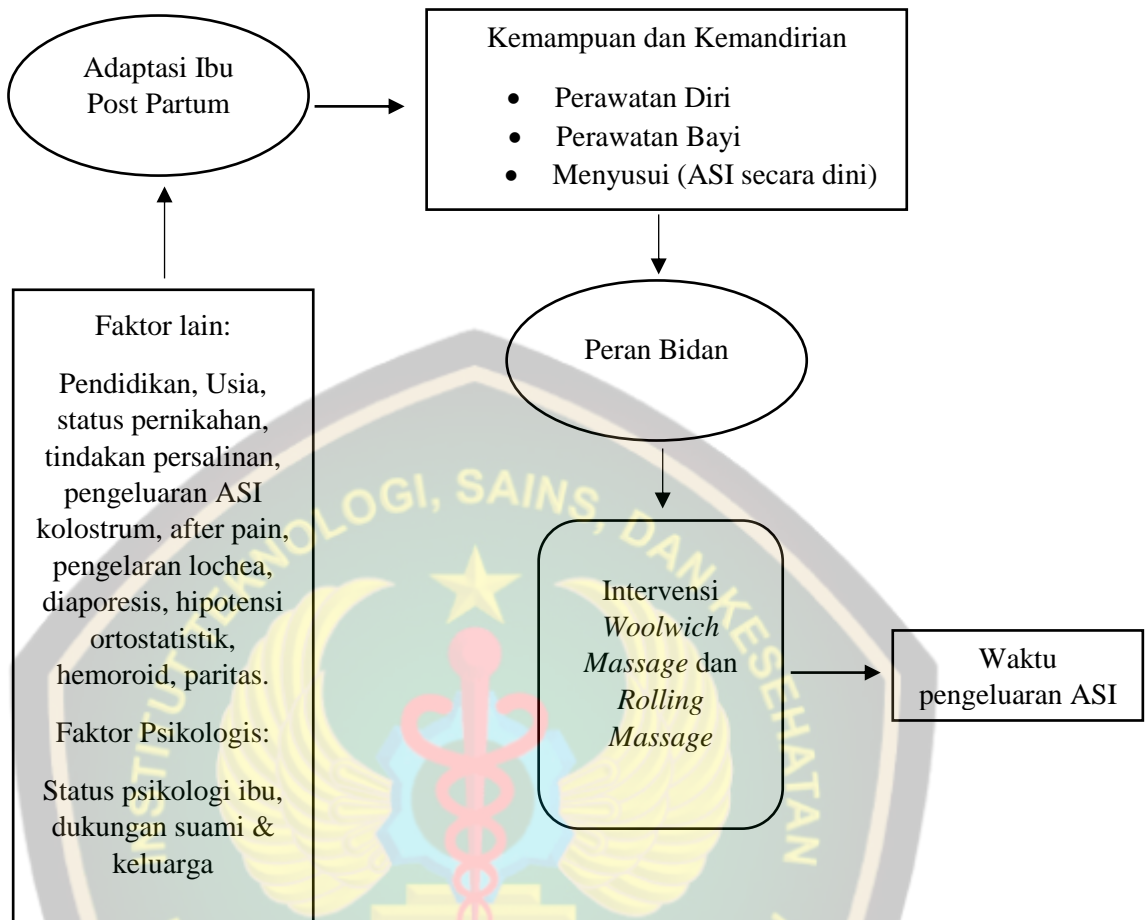
Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. *Rolling massage* adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, (Yohmi dan Roesli, 2009). Pemijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian ini dilakukan oleh Umy (2017) menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Pemijatan ini bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Kaltimpos.co.id). sehingga untuk

mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat *Rolling massage* ini dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

Pamuji (2014) menyatakan salah satu upaya merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan pijat *wollwich massage*. Pemijatan ini dilakukan pada *sinus laktiferus* diatas areola mammae, sehingga akan merangsang sek saraf pada payudara yang akan diteruskan ke hipotalamus (otak) dan akan direspon untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dilakukan oleh sel mioepites untuk memproduksi ASI.

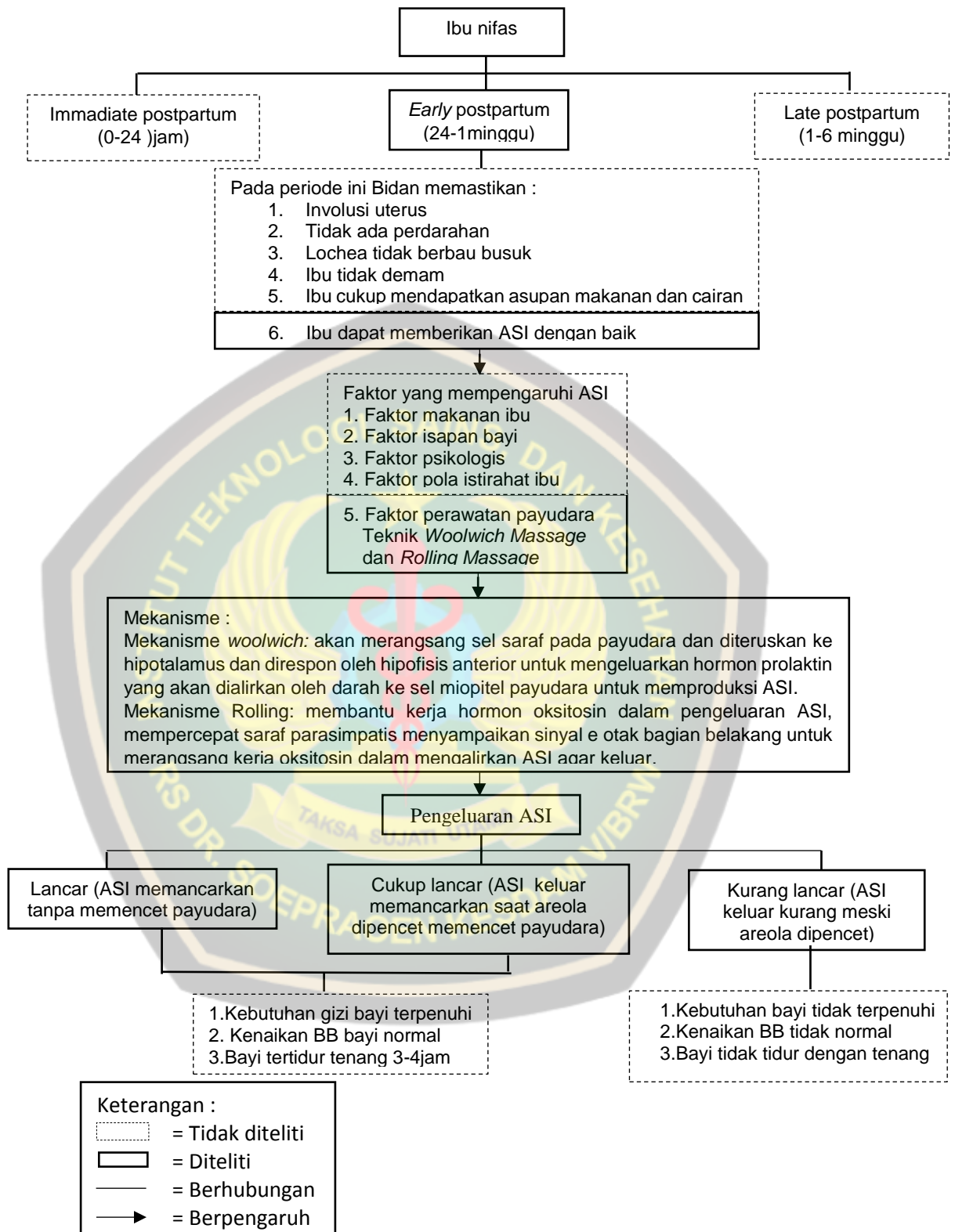


2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.11 Kerangka Teori Pengaruh Kombinasi *Woolwich massage* dan *Rolling massage* terhadap pengeluaran ASI

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.12 Kerangka Konsep Pengaruh Kombinasi *Woolwich massage* dan *Rolling massage* terhadap pengeluaran ASI.

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut

H1 : Ada pengaruh Kombinasi *Woolwich massage* dan *Rolling massage* terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum..



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Berdasarkan jenisnya, peneliti ini adalah *pra experiment* (kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul sebagai akibat adanya perlakuan tertentu) dengan menggunakan *one groups pretest-post test design*, yaitu desain eksperimen yang menggunakan kelompok subjek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subjek. Rancangan ini untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah perlakuan, lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini ;

Pre test	Perlakuan	Post test
01	X	02

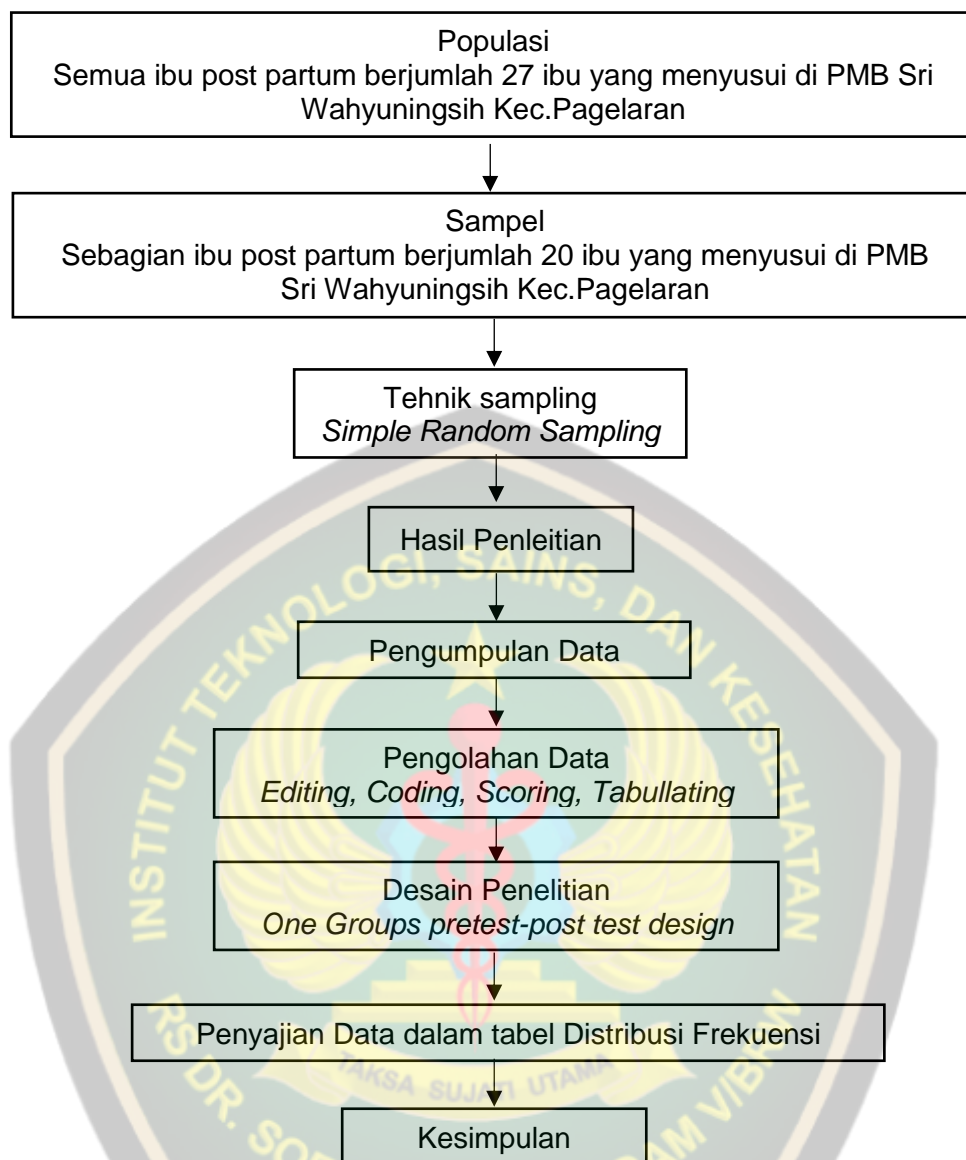
Tabel 3.1 *One Groups Pretest-Post Test Design*

Keterangan :

- 01 : Pengukuran pertama berupa pretest dengan kuesioner tanda-tanda kelancaran pengeluaran ASI.
- X : Pelaksanaan pijat oksitosin
- 02 : Pengukuran kedua berupa post-test dengan kuesioner tanda-tanda kelancaran pengeluaran ASI

3.2 Kerangka Kerja

Penulisan kerangka kerja disajikan dalam bentuk alur penelitian mulai dari desain hingga analisa datanya.



Gambar 3.2 Kerangka Kerja penelitian pengaruh kombinasi *woolwich massage* dan *rolling massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kec.Pagelaran Kabupaten Malang.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari perencanaan (penentuan masalah) sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan 22 september 2019.

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Sri Wahyuningsih kecamatan pagelaran kabupaten malang.

3.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.4.1 Populasi

Populasinya dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang menyusui selama 1 bulan setelah melahirkan di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang berjumlah 27 ibu post partum.

3.4.2 Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*. Sampel dari penelitian ini adalah ibu post partum yang menyusui bayinya di PMB Sri Wahyuningsih sebanyak 20 Kriteria responden penelitian meliputi :

a. Kriteria Inklusi

1. Semua ibu post partum yang tercatat dalam laporan ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih.
2. Ibu post partum yang menyusui bayinya dan bersedia menjadi responden.
3. Ibu post partum dengan kategori jarang memberikan ASI justru memberikan susu formula serta pasrah dengan ASI nya yang tidak banyak keluar.

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu post partum yang tidak rutin memeriksakan masa nifasnya pada saat penelitian.

3.4.3 Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan *Random sampling* yaitu semua subjek yang secara acak yang datang rutin memeriksakan masa nifasnya dan memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

3.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap suatu benda, manusia dan lain-lain.

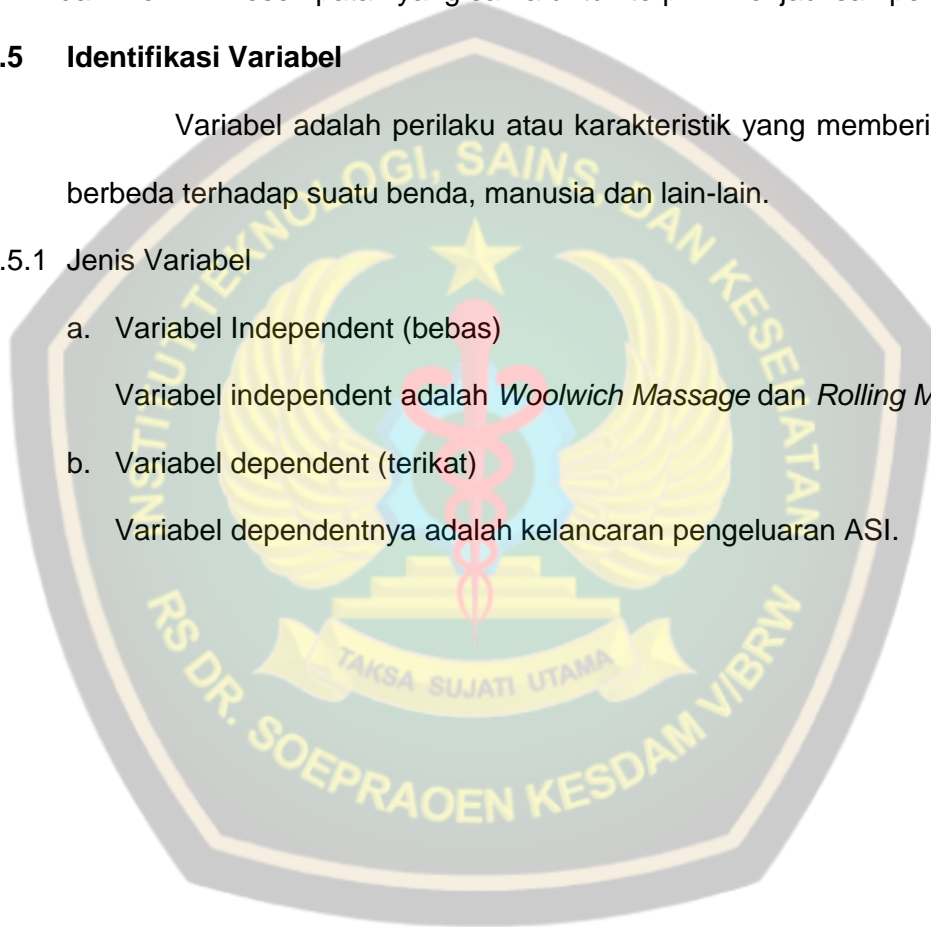
3.5.1 Jenis Variabel

- a. Variabel Independent (bebas)

Variabel independent adalah *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

- b. Variabel dependent (terikat)

Variabel dependentnya adalah kelancaran pengeluaran ASI.



3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* Terhadap Kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum

No.	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala	Alat Ukur
1	Independen <i>Woolwich Massage</i> dan <i>Rolling Massage</i>	Suatu tindakan pemijatan pada tulang belakang dan pada sinus laktiferus 1-1,5cm pada payudara yang dilakukan pada ibu post partum.	Dilakukannya senam bebek berenang	-	SPO
2.	Dependen Kelancaran pengeluaran ASI	Keluarnya ASI dengan memancar yang ditandai dengan kepuasan pada bayi setelah menyusui pada ibu post partum	1.ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting. 2.Sebelum disusukan payudara terasa tegang. 3.Ibu dapat mendengar suara bayi menelan saat menyusui. 4.Ibu merasa geli karna merasakan aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.	Ordinal	Lembar Kuesioner

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada variabel *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* adalah dengan pedoman pelaksanaan (SOP) dan kuesioner pertanyaan-pertanyaan.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat pengantar dari institusi kemudian menyerahkan surat pengantar ke PMB Sri Wahyuningsih. Setelah mendapatkan surat balasan dari PMB Sri Wahyuningsih, peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian kepada bidan Sri Wahyuningsih dan menentukan subyek penelitian yang masuk dalam kriteria inklusi. Jika subyek peneliti bersedia menjadi subyek penelitian, peneliti harus meminta persetujuan dengan menggunakan *informed consent* pada lembar persetujuan.

Setelah itu peneliti memberikan kuesioner sebelum dilakukan *woolwich massage* dan *rolling massage*. Tindakan yang dilakukan oleh peneliti untuk *Woolwich Massage* yaitu peneliti memberikan tindakan dengan mempersiapkan diri, alat dan pasien. Persiapan pasien yaitu pakaian atas pasien dibuka seluruhnya lalu diselimuti bagian punggung menggunakan handuk, dan dilakukan pemijatan pada areola mammae yang bertujuan untuk meningkatkan pengeluaran ASI dan dapat mencegah peradangan payudara atau mastitis. Dan tindakan yang dilakukan peneliti untuk *Rolling Massage* yaitu peneliti mempersiapkan diri, alat, dan pasien. Peneliti menyiapkan pasien dengan posisi duduk dan didepan pasien terdapat meja serta memeluk bantal. Lalu peneliti memberikan tindakan *Rolling massage* pada tulang belakang costae 5-6 atau pada tulang punggung yang sejajar dengan ujung tulang belikat bertujuan untuk membantu kerja hormon

oksitosin dalam pengeluaran ASI. Kombinasi tindakan ini dilakukan selama 7 hari untuk melihat perkembangan kelancaran ASI pada subjek setelah diberi perlakuan massage. Setelah itu mendeskripsikan data untuk mendapatkan hasil kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

3.9 Pengelolaan dan Analisi Data

Langkah-langkah mengelola data, yaitu:

3.9.1 Pengelolaan data

a. *Editing*

Pada penelitian ini data yang terkumpul dari lembar observasi diedit dilapangan untuk memastikan semua sesuai dengan hasil penelitian.

b. *Coding*

Dalam metode ini pengkodean sebagai berikut :

1. Kode responden

- | | |
|----------------|---------------------|
| a) Responden 1 | diberi kode R1 |
| b) Responden 2 | diberi kode R2 |
| c) Responden 3 | diberi kode R3, dst |

2. Kode untuk pekerjaan

- | | |
|---------------------|--------------------|
| a) Ibu Rumah Tangga | diberikan kode: P1 |
| b) Swasta | diberikan kode: P2 |
| c) Wiraswasta | diberikan kode: P3 |

3. Kode untuk pendidikan

- | | |
|---------------------|--------------------|
| a) SD | diberikan kode: S1 |
| b) SMP | diberikan kode: S2 |
| c) SMA | diberikan kode: S3 |
| d) Perguruan tinggi | diberikan kode: S4 |

4. Kode untuk umur

- | | |
|--------------|--------------------|
| a) Usia < 20 | diberikan kode: U1 |
|--------------|--------------------|

b) Usia 21 – 35 diberikan kode: U2

c) Usia >36 diberikan kode: U3

5. Kode Melakukan Perawatan Payudara

a) Ya diberikan kode: D1

b) Tidak diberikan kode: D2

6. Kode Menggunakan Obat Pelancar ASI

a) Ya diberikan kode: O1

b) Tidak diberikan kode: O2

7. Kode Tabulasi

a) Lancar diberikan kode: 1

b) Cukup Lancar diberikan kode: 2

c) Kurang Lancar diberikan kode: 3

c. *Scoring*

Pemberian nilai atau skor pada tiap variabel penelitian sesuai skor yang ada.

1. Kode Tabulasi :

a) Lancar (76-100%) diberikan kode : 1 (yaitu apabila kuesioner mendapatkan skor 8-9)

b) Cukup lancar (56-75%) diberikan kode : 2 (yaitu apabila kuesioner mendapatkan skor 6-7)

c) Kurang lancar ($\leq 56\%$) diberikan kode : 3 (yaitu apabila kuesioner mendapatkan skor 4-5)

d. *Tabulating*

Data dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan oleh peneliti untuk selanjutnya *ditabulasi* untuk keperluan statistik dengan menggunakan system komputerisasi *SPSS for windows 21*.

3.9.2 Analisis Data

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistic terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Data yang telah diolah dideskripsikan dan diinterpretasikan. Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini adalah:

a. Analisis Univariat

Pada tahap ini, peneliti menjelaskan karakteristik setiap data yang berkaitan dengan variabel penelitian, antara lain distribusi usia responden, pekerjaan responden, pendidikan ibu responden, Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap data tersebut.

Rumus untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase yaitu:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapatkan

Sp : Skor yang didapatkan

Sm : Skor maksimal

Dari prosentase diatas selanjutnya ditafsirkan kedalam skala kualitatif dengan menggunakan skala :

Lancar, jika didapatkan prosentase : 76-100%

Cukup lancar, jika didapatkan prosentase : 56-75%

Kurang lancar, jika didapatkan prosentase : $\leq 56\%$

Pada penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel bebas yaitu pemberian *woolwich massage* dan *rolling massage*, sedangkan variabel terikat yaitu kelancaran pengeluaran ASI. Pada analisa *univariate* ini peneliti menggunakannya untuk

mengetahui pengaruh *woolwich massage* dan *rolling massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Data umum dari orang responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, menggunakan obat pelancar ASI.

Data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan analisa *univariate* sebagai berikut:

100%	Seluruhnya
76-99%	Hampir seluruhnya
51-75%	Sebagian besar
50%	Setengahnya
26-49%	Hampir setengahnya
1-25%	Sebagian kecil
0%	Tidak satupun

(Arikunto, 2015)

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji statistika. Pada analisis bevariate ini peneliti menggunakannya untuk mengetahui pengaruh *woolwich massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Uji statistika yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *wilcoxon sign rank test*. *Wilcoxon sign rank test* tersebut digunakan untuk menganalisis model penelitian pre-post atau sebelum dan sesudah. Uji beda digunakan untuk mengevaluasi perlakuan (treatment) tertentu pada satu sampel yang sama pada dua periode pengamatan yang berbeda.

Kriteria Pengujian

- 1) H_0 diterima dan H_a ditolak apabila nilai probalitas $> 0,05$
- 2) H_0 ditolak dan H_a diterima apabila nilai probalitas $< 0,05$

3.10 Rencana Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Kec.Pagelaran Kab.Malang mulai tanggal 18 februari – 17 maret 2020.

3.11 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyerahkan surat izin kepada Bidan Sri wahyuningsih. Setelah mendapat ijin, peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi:

3.11.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

3.11.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Responden tidak perlu mencantumkan nama lengkapnya pada lembar pengumpulan data, cukup inisialnya saja untuk menjamin kerahasiaan identitas.

3.11.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden nantinya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti nantinya hanya ditampilkan pada forum Akademis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dijabarkan mengenai data hasil penelitian dari pembahasan tentang “Pengaruh Kombinasi *Woolwich Massage* Dan *Rolling Massage* Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Sri Wahyuningsih, Sst Kec. Pagelaran Kab. Malang”. Pada hasil penelitian ini akan ditampilkan berupa gambaran umum lokasi penelitian, data umum yang meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, Pendidikan terakhir, pekerjaan, melakukan perawatan payudara, konsumsi obat pelancar ASI. Dan data kusus meliputi sebelum dan sesudah diberikan *Woolwich Massage* Dan *Rolling Massage* serta table perbedaan yang menggambarkan pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI di di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang dengan responden penelitian sejumlah 10 ibu menyusui dan dilaksanakan pada tanggal tanggal 18 Februari sampai dengan 17 Maret 2020. PMB Sri Wahyuningsih terletak di desa Karangsuiko Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Malang dan berdiri hingga sekarang. PMB Sri Wahyuningsih adalah PMB milik bidan senior Bd. Sri Wahyuningsih yang juga memiliki satu orang asisten Bidan. Pelayanan kehamilan dan pemeriksaan yang lain dilaksanakan setiap hari tanpa batas waktu.

4.2 Data Umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, perawatan payudara, obat pelancar ASI.

Hasil ulasan deskriptif data umum berupa tabel adalah sebagai berikut:

4.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik usia akan menjelaskan tentang usia responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis usia di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Usia	Jumlah Ibu	Persentase(%)
<20	3	15
20-25	11	55
>25	6	30
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden yaitu berusia 20-25 sejumlah 11 Ibu (55%) dan jumlah responden terkecil berusia yaitu <20 tahun sejumlah 3 ibu (15%).

4.2.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik pendidikan terakhir akan menjelaskan tentang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Pendidikan Terakhir	Jumlah Ibu	Persentase(%)
SD/MI	0	0
SMP/MTs	10	50
SMA/MA	6	30
PT	4	20
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden yaitu pendidikan terakhir SMP/MTs sejumlah 10 Ibu (50%) dan jumlah terkecil responden Pendidikan terakhir PT sejumlah 4 ibu (20%).

4.2.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik pekerjaan akan menjelaskan tentang pekerjaan responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Pekerjaan	Jumlah (Ibu)	Persentase(%)
IRT	7	35
Wiraswasta	3	15
Swasta	6	30
Petani	4	20
PNS	0	0
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden yang bekerja IRT sejumlah Ibu (35%) dan jumlah terkecil responden bekerja Petani sejumlah 4 ibu (20%)..

4.2.4 Karakteristik responden berdasarkan perawatan payudara

Karakteristik pekerjaan akan menjelaskan tentang perawatan payudara dilakukan oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan payudara ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Perawatan	Jumlah (Ibu)	Persentase(%)
Ya	5	25
Tidak	15	75
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden yaitu yang tidak melakukan perawatan payudara sejumlah 15 Ibu (75%) dan jumlah terkecil responden yang melakukan perawatan payudara sejumlah 5 ibu (25%).

4.2.5 Karakteristik responden berdasarkan penggunaan obat pelancar ASI

Karakteristik pekerjaan akan menjelaskan tentang perawatan payudara dilakukan oleh responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan obat pelancar ASI ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Penggunaan obat	Jumlah (Ibu)	Persentase(%)
Ya	12	60
Tidak	8	40
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden menggunakan obat pelancar ASI sejumlah 12 Ibu (60%) dan jumlah terkecil responden yang tidak menggunakan obat yaitu 8 ibu (40%).

4.3 Data Khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi kelancaran ASI pada ibu nifas sebelum diberikan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* serta tabulasi silang pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. Hasil ulasan data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut :

4.3.1 Kelancaran ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan payudara dan kelancaran ASI ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Kelancaran ASI	Jumlah (Ibu)	Presentase (%)
Lancar	0	0
Cukup Lancar	6	30
Kurang Lancar	14	70
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden sebelum diberikan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang pengeluaran ASI nya kurang lancar di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang sejumlah 14 Ibu (70%) dan jumlah terkecil responden sebelum diberikan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang pengeluaran ASI nya cukup lancar di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang sejumlah 6 ibu (30%) .

4.3.2 Kelancaran ASI pada ibu nifas sesudah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kelancaran ASI pada ibu nifas setelah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Kelancaran ASI	Jumlah (Ibu)	Presentase (%)
Lancar	20	100
Cukup Lancar	0	0
Kurang Lancar	0	0
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden setelah diberikan perlakuan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 20 Ibu (100%).

4.3.3 Tabulasi silang pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas.

Tabulasi silang akan mendiskripsikan dan menyampaikan hasil pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Hasil tersebut disajikan pada tabel tabulasi silang berikut ini :

Tabel 4.8 Tabulasi silang pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Message	Lancar	Kelancaran ASI				Total		
		Cukup	Kurang	Lancar	Lancar	Σ	%	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sebelum	1	5	7	35	12	60	20	100
Sesudah	20	100	0	0	0	0	20	100

Hasil uji statistik *Wicoxon* diperoleh $p= 0.000$

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa diketahui adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan perlakuan berupa *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 12 ibu nifas (60%) sedangkan jumlah responden sesudah dilakukan perlakuan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sejumlah 20 ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda *Wicoxon* diperoleh p value 0.000. Nilai p value penelitian menunjukkan p value $< \alpha$ (0,05) yang berarti memiliki perbedaan nilai yang sangat

bermakna. Berdasarkan nilai kelancaran ASI sebelum dan sesudah *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*, sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

4.4 Analisa Data

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil analisa data *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI di PMB Sri Wahyuningsih, didapatkan nilai wilcoxon dijelaskan pada tabel dibawah :

Tabel 4.9 Uji Statistik Wilcoxon

		N	Mean Ranks	Sum of Ranks
Sesudah Massage – Sebelum Massage	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	20 ^b	10,50	210 ,00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a. Sesudah Massage < sebelum Massage
 b. Sesudah Massage > sebelum Massage
 c. Sesudah Massage = sebelum Massage

Test Statistics^a

	Sesudah Massage - sebelum Massage
Z	-4,315 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Rank Test
 b. Based on Positive Ranks

Berdasarkan hasil analisa data statistic dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan SPSS mengetahui pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang didapatkan nilai *P-value* (asyp. Sig 2-tailed) sebesar 0,000 dimana lebih dari batas kritis penelitian 0,05

sehingga keputusan hipotesis menolak H_0 diterima H_a yaitu ada pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

5.1.1 Mengidentifikasi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum sebelum dilakukan kombinasi *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

Kelancaran ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang didapatkan bahwa sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 14 ibu (70%).

Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar ASI dan tidak merembes keluar melalui puting ibu disebabkan karna ibu yang jarang menyusui anaknya dan hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang.

Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro, (2009) hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypnophyse melalui nervus vagus, terus ke lobulus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar produksi ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.

Berdasarkan lembar kuesioner kelancaran ASI yang telah dijawab oleh responden sebelum dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Responden pengeluaran ASI kurang lancar pada beberapa item. Pertanyaan pertama yaitu ASI dapat merembes melalui puting, tidak ada responden yang menjawab. Pertanyaan kedua yaitu sebelum disusukan, payudara terasa tegang 7 responden menjawab ya. Pertanyaan ketiga yaitu setelah menyusui bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam 3 responden menjawab ya. Pertanyaan keempat yaitu dapat merasa geli saat menyusui 20 responden menjawab ya. Pertanyaan kelima yaitu bayi BAB 3-4 kali sehari 19 responden menjawab iya. Pertanyaan keenam yaitu 24 jam bayi menyusui 8-10 15 responden menjawab ya. Pertanyaan ketujuh yaitu ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui 1 responden menjawab. Pertanyaan kedelapan yaitu ibu merasa geli saat menyusui 3 responden menjawab ya. Pertanyaan kesembilan yaitu urin berwarna kuning jernih 17 responden ya. Pertanyaan terakhir yaitu 24 jam pertama bayi BAB berwarna hijau pekat, kental dan lengket 20 responden menjawab ya. Hal ini sesuai dengan pendapat Cox (2006), disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui.

5.1.2 Mengidentifikasi tingkat perkembangan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum setelah dilakukan kombinasi *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

Kelancaran ASI pada ibu nifas setelah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Kec.Pagelaran Kab.Malang didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapati pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 20 ibu (100%).

Menurut peneliti, kelancaran ASI yang dialami ibu di PMB Sri Wahyuningsih Kec.Pagelaran Kab.Malang setelah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* pengeluaran ASI nya lancar. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke putting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dilakukan pijatan di tulang belakang dan areola mammae ibu akan merasa tenang dan rileks serta meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh "Umy, (2015) dengan judul "efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI" yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI lebih banyak keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2. Sedangkan responden yang tanpa dilakukan pijat oksitosin memiliki produksi ASI yang sedikit, meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu hari 3-4. *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang (*Costae*) kelima-keenam atau pada ujung tulang punggung dan pada areola mammae merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pemijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

Berdasarkan lembar kusioner kelancaran ASI yang telah dijawab oleh responden setelah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Responden pengeluaran ASI kelancaran ada beberapa item. Pertanyaan pertama yaitu ASI dapat merembes melalui putting 20 responden menjawab ya. Pertanyaan kedua yaitu sebelum

disusukan payudara ibu terasa tegang, 20 responden menjawab ya. Pertanyaan ketiga yaitu setelah menyusui bayi, bayi akan tertidur pulas dan tenang selama 3-4 jam, 15 responden menjawab ya. Pertanyaan keempat yaitu ibu dapat merasa geli saat menyusui, 20 responden menjawab ya. Pertanyaan kelima yaitu bayi buang air besar 3-4 kali sehari, 20 responden menjawab iya. Pertanyaan keenam yaitu dalam 24 jam bayi menyusui 8-10 kali, 19 responden menjawab ya. Pertanyaan ketujuh yaitu ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui 17 responden menjawab ya. Pertanyaan kedelapan yaitu ibu merasa geli saat menyusui 19 responden menjawab ya. Pertanyaan kesembilan yaitu urin berwarna kuning jernih 20 responden menjawab ya. Pertanyaan terakhir yaitu 24 jam pertama bayi buang air besar yang berwarna hijau pekat, kental, dan lengket 20 responden menjawab ya.

5.1.3 Menganalisa Pengaruh kombinasi *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa jumlah responden setelah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* seluruh responden pengeluaran ASI lancar berjumlah 20 ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui uji coba *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,000. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0,05) yang berarti adanya pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI. Berdasarkan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* diketahui bahwa sebelum dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan sesudah *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan ada

pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kec.Pagelaran Kab.Malang.

Menurut peneliti kelancaran dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Ketidakmauan ibu untuk menyusui bayinya, kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudaranya setelah menyusui, serta rasa sakit saat menyusui. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dengan dilakukan pemijatan tulang belakang ibu akan merasa tenang dan rileks dan mengurangi rasa nyerinya setelah melahirkan dan mencitai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun menjadi lancar.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Selama melakukan penelitian, peneliti menemukan keterbatasan sehingga penelitian tidak dapat dilakukan dengan maksimal yaitu peneliti tidak meneliti faktor lain seperti faktor lingkungan dan faktor genetik yang dapat mempengaruhi perkembangan kelancaran pengeluaran ASI setelah diberikan perlakuan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul pengaruh kombinasi *woolwich massage* dan *rolling massage* terhadap kelancaran pengeluaran asi secara dini pada ibu post partum di pmb sri wahyuningsih kec.pagelaran kab.malang dapat ditarik kesimpulan yang terdapat pada tujuan khusus yaitu :

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Mengidentifikasi kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum sebelum diberikan perlakuan kombinasi Woolwich massage dan Rolling Massage. Kesimpulannya Sebelum dilakukan dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden dengan ASI kurang lancar berjumlah 14 responden (70%). Dan sebagian kecil dengan ASI cukup lancar berjumlah 6 responden (30%).
- 6.1.2 Mengidentifikasi tingkat perkembangan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum setelah diberikan perlakuan kombinasi. Kesimpulannya Setelah mendapat perlakuan dapat diketahui bahwa seluruh responden dengan ASI lancar berjumlah 20 responden (100%).
- 6.1.3 Menganalisa pengaruh kombinasi kombinasi Woolwich massage dan Rolling Massage terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Kesimpulannya Berdasarkan uji statistic menggunakan Wilcoxon dengan tingkat kesalahan 0,05 dengan nilai p value $(0.000) > (0.005)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukanya pemberian *Woolwich Massage* dan *Rolling Massag*. Sehingga *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* dapat meningkatkan

kelancaran ASI kepada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil simpulan yang diperoleh dari penelitian Pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* dapat meningkatkan kelancaran ASI kepada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang maka ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan kepada peneliti dengan adanya faktor-faktor yang belum diteliti seperti faktor lingkungan dan faktor genetik yang bisa mempengaruhi perkembangan kelancaran pengeluaran ASI saat dilakukan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi dapat menjadi sumber informasi bagi orang lain terkait dengan Pengaruh *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* dapat meningkatkan kelancaran ASI kepada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang

3. Bagi Masyarakat dan Ibu Menyusui

Diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuannya khususnya pada ibu hamil trimester III mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif untuk bayi agar dapat mempersiapkan diri dan mental saat setelah melahirkan untuk dapat memberikan ASI yang cukup dan juga dapat menambah ilmu pengetahuan baru dengan metode *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang dapat meningkatkan kelancaran ASI sehingga dapat memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat menjadikan acuan dalam memberikan asuhan kepada ibu menyusui mengenai Pengaruh kombinasi metode *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* yang dapat meningkatkan kelancaran ASI kepada ibu post partum di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.



DAFTAR PUSTAKA

ARTIKEL dan BUKU

Pamuji, Supriyana, Rahayu, 2014. *Pengaruh Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Endorphine terhadap Kadar Hormon Prolaktin dan Volume ASI (Studi pada ibu Post Partum di Griya Hamil Sehat Mejasen Kabupaten Tegal)*. *BHAMADA, JITK5*(1).

Asih, Yusari dan Risneni 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: Trans Info Media, Jakarta.

Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Marmi dan Rahardjo, K. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Walyani, E.S., dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.

LAPORAN

Laporan Lembaga Pemerintah atau Lainnya

Depkes. 2016. "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur" Surabaya. (Online), [Http://Dinkes.Jatimprov.Go.Id](http://Dinkes.Jatimprov.Go.Id), Di Akses Pada Tanggal 22 September 2019.

Dinkes. 2015. "Profil Kesehatan Kabupaten Malang". Malang. (Online), [Http://Jatimprov.Go.Id](http://Jatimprov.Go.Id) Di Akses Pada Tanggal 21 Februari 2018.

Kemkes. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 17*. Jakarta. [Http:// Kemkes.go.id](http://Kemkes.go.id) Di Akses Pada Tanggal 22 Februari 2018.

Kemkes RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. www.depkes.go.id (diakses 22 September 2019)

Komisi Sosial Ekonomi (2007). *Sasaran pembangunan yang ditetapkan PBB pada September 2000 yang harus dicapai pada tahun 2015*. diakses 22 September 2019)

Pusdatin. 2015. *Pemberian ASI Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.

Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

World Health Organization. 2015. *Trends in Maternal Mortality 1990 to 2015*. Apps.who.int/iris/9789241565141_eng diakses 21 Agustus 2019.

World Health Organization. 2015. *Levels and Trends in Child Mortality*. Apps.who.int/iris/igmereport2015childmortalityfinal diakses 21 Agustus 2019.

SKRIPSI, TESIS, & DISERTASI

Skripsi yang dipublikasikan

Alimul Hidayat, A, Aziz, (2008), *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.

- Linkages. (2002) *Melahirkan. Memulai pemberian ASI & tujuh hari pertama setelah melahirkan, minggu pertama yang beresiko.* (diakses 22 September 2019)
- Mulati, E(ed). 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum of Carelife Cycle.* Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Notoadmodjo, S.2012. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Citra.
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,* Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja.* Jakarta :Sagungseto
- Sofian, A. 2012. *Sinopsis Obstetri. Edisi 3.* Yogyakarta : EGC.
- Sugiyono, (2010) *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta
- Sukarni, I., dan Margareth. 2016. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas Dilengkapi dengan Patologi.* Yogyakarta : Nuha Medika..
- Wagiyo dan Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis.* Yogyakarta : Andi.
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., dan Rachimhadhi. 2013. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



Lampiran2 :Surat Pengantar Ijin Penelitian

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

Nomor : B/Keb/34 /XII/2019
 Perihal : Studi Pendahuluan & Pelaksanaan Penelitian

Malang, 19 Desember 2019

Kepada
 Yth. PMB Sri Wahyuningsih
 Di
 Tempat

1. Dasar
 - a. Kalender Akademik Program Sarjana Terapan Kebidanan Tahun Ajaran 2019 / 2020.
 - b. Pelaksanaan Skripsi Program Sarjana Terapan Kebidanan Tahun Ajaran 2019 / 2020.

2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon diijinkan mahasiswa dengan

Nama	: Yushfa Amelia Mashluchi
NIM	: 19.6.064
Semester	: VII

Untuk dapat melakukan *(Studi Pendahuluan & Pelaksanaan Penelitian) yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Woolwich Massage dan Rolling Massage Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Post Partum di PMB Sri Wahyuningsih Kec. Pagelaran Kab. Malang". (Proposal Terlampir).

3. Demikian atas ijin dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Koordinator UAP

 Rosyidah Alfitri, SST, M.PH

Tembusan : 1. Arsip

Lampiran 3 : Surat Balasan Ijin Penelitian

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Malang, 19 Desember 2019

Kepada:
 Yth. Koordinator
 UAP / Studi Kasus
 Di Tempat

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini:

Nama : Sri Wahyuningsih, SST
 Alamat : Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang

Memberikan Izin Kepada Mahasiswa:

Nama : Yushfa Amelia Mashluchi
 NIM : 19.6.064
 Tingkat / semester : IV/VII Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang

Untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dan Penelitian Studi Kasus Yang Berjudul "**Pengaruh Pemijatan Woolwich Massage dan Rolling Massage terhadap pengeluaran Kelancaran ASI pada ibu Post Partum di PMB Sri Wahyuningsih, SST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang**"

Demikian surat ini dibuat untuk memenuhi penelitian yang akan dilakukan.

Hormat saya,



(Sri Wahyuningsih, SST)

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada:
 Yth. Calon Responden
 Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, saya:

Nama : Yushfa Amelia Mashluchi
 NIM : 196064

Akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Postur Restoratif Yoga
 Kepada :

Yth. Calon Responden Penelitian
 Yang bertanda tangan dibawah ini,
 Nama : Yushfa Amelia Mashluchi
 NIM : 196064

Alamat: DSN Krajan Rt/Rw:01 Desa Jatiguwi Kec.Sumberpucung Kab.Malang
 No. Hp: 082340613107

Adalah mahasiswa Progam Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes dr. Soepraoen Kesdam V Kabupaten Malang, yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI secara dini pada ibu post partum”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya harap anda menjawab dengan jawaban yang jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kesediaan dan bantuan serta kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Malang, Desember 2019

Yushfa Amelia Mashluchi
 NIM 196064

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama (Inisial) :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya dari peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan dengan judul:

“Pengaruh Kombinasi *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI secara dini pada ibu post partum”.

Dengan ini saya menyatakan:
Bersedia / Tidak Bersedia*

Untuk berpartisipasi jika saya dijadikan subyek penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya mengetahui kerahasiaan akan dijamin oleh peneliti dan akan menggunakan data yang mencantumkan identitas saya sesuai dengan pengolahan data. Demikian persetujuan saya secara suka rela tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, Desember 2019

Peneliti

Responden

Yushfa Amelia Mashluchi
 NIM 196064

(.....)
 Tanda tangan dan nama inisial

(-) : Coret yang tidak perlu

Lampiran 6 : Lembar Observasi dan Lembar Kuesioner Penelitian



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

1. Lembar obeservasi

Berilah tanda *checklist* (√) pada setiap komponen

Data umum

1. No Responden :
2. Tanggal wawancara :
3. Umur
 - : <20 tahun
 - : 20-25 tahun
 - : >25 tahun
4. Pendidikan formal terakhir

<input type="checkbox"/> : SD/ sederajat	<input type="checkbox"/> : SLTA/ sederajat
<input type="checkbox"/> : SLTP/ sederajat	<input type="checkbox"/> : Akademik/ perguruan tinggi
5. Pekerjaan

<input type="checkbox"/> : IRT (Ibu Rumah Tangga)	<input type="checkbox"/> : Swasta
<input type="checkbox"/> : PNS	<input type="checkbox"/> : Petani
<input type="checkbox"/> : Wiraswasta	
<input type="checkbox"/> : dll	
6. Melakukan perawatan payudara
 - : Ya
 - : Tidak
7. Mengonsumsi obat pelancar ASI
 - : Ya
 - : Tidak

2. Lembar Kuesioner

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban (YA/TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotakyang telah disediakan:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	ASI yang banyak dapat merembes melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu dia akan tertidur dengan tenang selama 3-4 jam		
4	Bayi BAK 6-8 kali sehari		
5	Bayi BAB 3-4 kali sehari		
6	Ibu dapat merasakan rasa geli karna aliran ASI setiap bayi menyusu		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		
8	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam		
9	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		
10	Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental, dan lengket, yang dinamakan mekonium.		

Lampiran 7 : SOP Woolwich Massage dan Rolling Massage



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

**Standar Operasional Prosedur
Woolwich Massage**

Pengertian	Merupakan metode pijat yang memengaruhi saraf <i>vegetatif</i> dan jaringan bawah kulit yang dapat melemaskan jaringan sehingga memperlancar aliran darah pada sistem duktus lactiferus yang akan menjadikan ASI lancar. Pijat <i>woolwich</i> memicu rangsangan sel-sel mioepitel disekitar kelenjar payudara, rangsangan tersebut di teruskan ke hipotalamus sehingga memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan Umum Setelah dilakukan <i>Woolwich Massage</i> diharapkan kualitas kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas menjadi baik 2. Tujuan Khusus Setelah dilakukan <i>Woolwich Massage</i> diharapkan ibu post partum mampu : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengerti manfaat <i>Woolwich Massage</i> b. Melakukan <i>Woolwich Massage</i> secara mandiri
Indikasi	Ibu post partum dengan ada ataupun tidak adanya masalah pada kelancaran pengeluaran ASI.
Tahap Kegiatan	<p>Tahap Pra Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Perkenalan 3. Penjelasan topik dan tujuan 4. Relevansi materi (manfaat dan alasan) 5. kontrak waktu
	<p>Gerakan <i>Woolwich Massage</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melepaskan pakaian ibu bagian atas 2. Ibu duduk tegak dan nyaman di kursi 3. Memasangan handuk 4. Mencuci tangan 5. Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat. 6. Gerakan pertama memijat payudara dengan menggunakan tiga jari kanan dan kiri yaitu jari telunjuk, tengah, dan manis. Lalu melakukan gerakan maju kedepan dan melengkung sehingga jari menyentuh puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 1

7. Gerakan kedua yaitu dengan kedua ibu jari kanan dan kiri yang mengarah ke atas di letakkan pada sisi puting, kemudian gerakan keatas dan kebawah yang dilakukan sebanyak 15 kali.



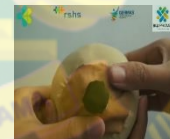
Gambar 2

8. Gerakan ketiga dengan menggunakan dua jari dengan gerakan keatas dan kebawah dan dilakukan sebanyak 15 kali



Gambar 3

9. Gerakan keempat dengan menggunakan kedua ibu jari kanan dan kiri yang diletakkan diatas dan dibawah puting, dengan gerakan maju mundur secara bergantian dilakukan sebanyak 15 kali



Gambar 4

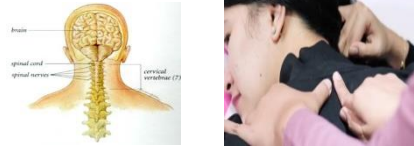
10. Lalu bersihkan kedua payudara menggunakan handuk.
11. Gerakan terakhir melakukan cara pemerahan ASI dengan jari dengan meletakkan ibu jari diatas dan bawah puting mulai dari areola mammae. Kemudian dilakukan pemijatan ringan ke arah puting sampai mengeluarkan ASI. Ibu boleh langsung menyusui banyinya atau menyimpan ASI yang keluar



Gambar 5

**Standar Operasional Prosedur
Rolling Massage**

Pengertian	Merupakan pemijatan pada tulang belakang (costae 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat saraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan Umum Setelah dilakukan <i>Rolling Massage</i> diharapkan kualitas kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas menjadi baik 2. Tujuan Khusus Setelah dilakukan <i>Rolling Massage</i> diharapkan ibu post partum mampu : <ol style="list-style-type: none"> c. Mengerti manfaat <i>Rolling Massage</i> d. Melakukan <i>Rolling Massage</i> secara mandiri
Indikasi	Ibu post partum dengan ada ataupun tidak adanya masalah pada kelancaran pengeluaran ASI.
Tahap Kegiatan	<p>Tahap Pra Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Salam pembuka 7. Perkenalan 8. Penjelasan topik dan tujuan 9. Relevansi materi (manfaat dan alasan) 10. kontrak waktu
	<p>Gerakan <i>Woolwich Massage</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melepaskan baju ibu bagian atas 2. Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal dan telungkup di meja seperti ini <div data-bbox="866 1391 1054 1536" style="text-align: center;"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memasang handuk 4. Mencuci tangan 5. Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunkan dua kepalan tangan, dengan ibu jadi menunjuk ke depan. Area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, yaitu <i>proccesus spinosus / cervical vertebrae 7</i>.



Gambar 2

7. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari



Gambar 3

8. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.
9. Mengulangi pemijatan sebanyak 3 kali.
10. Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan air dingin secara bergantian.

Tahap Evaluasi

- a. Mengevaluasi tindakan yang baru dilakukan
- b. merapikan klien dan lingkungan
- c. berpamitan dengan klien
- d. embereskandan mengembalikan alat ke tempat semula
- e. Mencatat kegiatan

Lampiran 8: Master Sheet



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR TABULASI PENGARUH KOMBINASI *WOOLWICH MASSAGE* DAN *ROLLING MASSAGE* TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI SECARA DINI PADA IBU POST PARTUM DI PMB SRI WAHYUNINGSIH KEC.PAGELARAN KAB.MALANG

No.	Responden	Pekerjaan	Pendidikan	Umur	Perawatan Payudara	Menggunakan Obat ASI
1.	R1	P1	S2	U2	D2	O2
2.	R2	P2	S2	U3	D2	O2
3.	R3	P1	S2	U1	D2	O2
4.	R4	P1	S4	U2	D2	O1
5.	R5	P2	S2	U2	D1	O1
6.	R6	P2	S4	U2	D2	O2
7.	R7	P4	S2	U3	D2	O1
8.	R8	P1	S4	U2	D1	O1
9.	R9	P4	S2	U1	D2	O2
10.	R10	P1	S4	U2	D2	O1
11.	R11	P1	S3	U3	D2	O2
12.	R12	P2	S2	U2	D1	O1
13.	R13	P1	S2	U1	D2	O2
14.	R14	P4	S3	U3	D2	O1
15.	R15	P3	S3	U2	D1	O1
16.	R16	P2	S2	U2	D1	O1
17.	R17	P3	S3	U3	D2	O1
18.	R18	P2	S2	U3	D2	O2
19.	R19	P4	S3	U2	D2	O1

20	R20	P3	S3	U2	D2	O1
	Σ Responden R = 20	Σ Pekerjaan P1 = 7 P2 = 6 P3 = 3 P4 = 4 P5 = 0	Σ Pendidikan S1 = 0 S2 = 10 S3 = 6 S4 = 4	Σ Usia U1 = 3 U2 = 11 U3 = 6	Σ Melakukan Perawatan payudara D1 = 5 D2 = 15	Σ Menggunakan obat pelancar ASI O1 = 12 O2 = 8

Keterangan :

8. Kode responden
 d) Responden 1 diberi kode R1
 e) Responden 2 diberi kode R2
 f) Responden 3 diberi kode R3, dst
9. Kode untuk pekerjaan
 d) Ibu Rumah Tangga diberikan kode: P1
 e) Swasta diberikan kode: P2
 f) Wiraswasta diberikan kode: P3
 g) Petani diberikan kode: P4
 h) PNS diberikan kode: P5
10. Kode untuk pendidikan
 e) SD diberikan kode: S1
 f) SMP diberikan kode: S2
 g) SMA diberikan kode: S3
 h) Perguruan tinggi diberikan kode: S4
11. Kode untuk umur
 d) Usia < 20 diberikan kode: U1
 e) Usia 21 – 35 diberikan kode: U2
 f) Usia >36 diberikan kode: U3
12. Kode Melakukan Perawatan Payudara
 c) Ya diberikan kode: D1
 d) Tidak diberikan kode: D2
13. Kode Menggunakan Obat Pelancar ASI
 c) Ya diberikan kode: O1
 d) Tidak diberikan kode: O2

Tabulasi Data Khusus Kelancaran ASI Sebelum di beri perlakuan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

No.Res/ Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	%	Kode Tabulasi	Kategori
R1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	40	3	Kurang lancar
R2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	40	3	Kurang lancar
R4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	60	2	Cukup lancar
R5	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	40	3	Kurang lancar
R6	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	2	Cukup lancar
R7	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	2	Cukup lancar
R8	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	2	Cukup lancar
R9	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R10	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R11	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R12	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	40	3	Kurang lancar
R13	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	40	3	Kurang lancar
R14	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	2	Cukup lancar
R15	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50	3	Kurang lancar
R16	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R17	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R18	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
R19	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2	Cukup lancar
R20	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	50	3	Kurang lancar
Jumlah	0	7	3	20	19	15	1	3	17	20				
Rata-rata	0	0,35	0,15	1	0,95	0,75	0,05	0,15	0,85	1				

Keterangan :

2. Kode Tabulasi :

- | | | |
|------------------|-----------|--------------------|
| d) Lancar | (76-100%) | diberikan kode : 1 |
| e) Cukup lancar | (56-75%) | diberikan kode : 2 |
| f) Kurang lancar | (≤ 56%) | diberikan kode : 3 |

Kurang Lancar : 14
Cukup Lancar : 6

Tabulasi Data Khusus Kelancaran ASI Setelah di beri perlakuan *Woolwich Massage* dan *Rolling Massage*

No.Res/ Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	%	Kode Tabulasi	Kategori
R1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	1	Lancar
R5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1	Lancar
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	Lancar
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	1	Lancar
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	1	Lancar
R16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	1	Lancar
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	Lancar
Jumlah	20	18	20	20	19	17	20	19	17	20				
Rata-rata	0	0,35	0,15	1	0,95	0,75	0,05	0,15	0,85	1				

Keterangan :

Lancar : 20

1. Kode Tabulasi :

- | | | |
|------------------|-----------|--------------------|
| a) Lancar | (76-100%) | diberikan kode : 1 |
| b) Cukup lancar | (56-75%) | diberikan kode : 2 |
| c) Kurang lancar | (≤ 56%) | diberikan kode : 3 |

Lampiran 9 : Lampiran Hasil Uji SPSS Data Umum Dan Data Khusus



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

HASIL UJI SPSS DATA UMUM

Pengaruh *Woolwich Massage* Dan *Rolling Massage* Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Desa Kepanjen Kabupaten Malang.

1. Usia

Frequencies

Statistics

Usia

N	Valid	20
	Missing	0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20	3	15,0	15,0	15,0
20-25	11	55,0	55,0	85,0
>25	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

2. Pendidikan Terakhir

Frequencies

Statistics

Pendidikan Terakhir

N	Valid	20
	Missing	0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	10	50,0	50,0	50,0
SMA	6	30,0	30,0	80,0
PT	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

3. Pekerjaan

Frequencies

Statistics

Pendidikan Terakhir

N	Valid	20
	Missing	0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	7	35,0	35,0	35,0
Swasta	6	30,0	30,0	75,0
Petani	4	20,0	20,0	100,0
Total	20			

4. Perawatan Payudara

Frequencies**Statistics**

Perawatan Payudara

N	Valid	20
	Missing	0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	5	25,0	25,0	25,0
Tidak	15	75,0	75,0	100,0
Total	20	20,0	20,0	

5. Obat Pelancar ASI

Frequencies**Statistics**

Perawatan Payudara

N	Valid	20
	Missing	0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	60,0	60,0	60,0
Tidak	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



HASIL UJI SPSS DATA KHUSUS

Pengaruh *Woolwich Massage* Dan *Rolling Massage* Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Desa Kepanjen Kabupaten Malang.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Ranks	Sum of Ranks
Sesudah Massage –	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Sebelum Massage	Positive Ranks	20 ^b	10,50	210 ,00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- d. Sesudah Massage < sebelum Massage
- e. Sesudah Massage > sebelum Massage
- f. Sesudah Massage = sebelum Massage

Test Statistics^a

	Sesudah Massage - sebelum Massage
Z	-4,315 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- c. Wilcoxon Signed Rank Test
- d. Based on Positive Ranks

Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : YUSHFA AMELIA MASHLUCHI

NIM : 196064

JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KOMBINASI *WOOLWICH MASSAGE* DAN *ROLLING MASSAGE* TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI SECARA DINI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPANJEN

PEMBIMBING I : RANI SAFITRI, SST., M.Keb

PEMBIMBING II : TUT RAYANI A. W, SST., M.Keb

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	01/05	- Buat cara intervensi - Primi multi - Buat konsep konsep	
2	01/05	- Rens Bab I, II - Rens Bab II + Sistematis - Rens - Buat konsep form - Buat konsep konsep	
3	01/05	- Rens Bab III - Rens konsep	
4	11/05	acc	

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing II



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : YUSHFA AMELIA MASHLUCHI
NIM : 196064
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KOMBINASI *WOOLWICH MASSAGE* DAN *ROLLING MASSAGE* TERHADAP KELANCARAN PENGELOUARAN ASI SECARA DINI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPANJEN
PEMBIMBING I : RANI SAFITRI, SST., M.Keb
PEMBIMBING II : TUT RAYANI A. W, SST., M.Keb

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	17 Okt 2015.	Revisi latar belakang. Revisi tujuan. Instrumen.	
	21 Okt 2015.	Revisi BAB II. Revisi kerangka konsep. Lengkapi penelitian relevan.	
	01 Nov 2015.	Revisi kerangka konsep. Lengkapi lampiran	
	09 Des 2015.	Revisi lampiran.	
	12 Des 2015.	Revisi	
	18 Des 2015.	Am.	

Lampiran 12 :Dokumentasi Pemberian Perlakuan Woolwich Massage dan Rolling Massage



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

