

# JURNAL KESEHATAN

## AIPTINAKES JATIM

*Jurnal Kesehatan, Vol. 2, No. 1, Mei 2012*



Hubungan komunikasi verbal dan non verbal perawat dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSUD Kab. Madiun (Sujatmiko)

Efektifitas pendekatan *positive deviance* melalui pos gizi pada status gizi balita kurang energi protein (kep) di desa suruh kecamatan Sukodono (Dhian Safya Rachmawati)

Pengaruh tingkat pendidikan dan tipe pola asuh orang tua terhadap perkembangan psikososial anak prasekolah di taman kanak-kanak Aisyiyah II Nganjuk (Rahayu Budi Utami)

Korelasi pola hubungan orang tua-anak dan keberfungsian keluarga dengan perkembangan anak usia prasekolah (Tutu April Ariani)

Hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan peningkatan kadar hb pada ibu hamil trimester III di poli hamil Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Diyah Arini)

Pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran asi ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Dini Mei Wijayanti)

Hubungan tipe keluarga dengan status gizi ibu hamil pada trimester ketiga di upt. puskesmas Pragaan kecamatan Pragaan kabupaten Sumenep (Pipit Festy)

Hubungan pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada klien skizofrenia yang berkunjung di poli jiwa rumah sakit Jiwa Menur Surabaya (Mundakir)

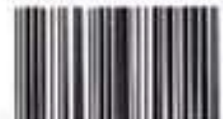
Pengaruh terapi bermain terhadap efek hospitalisasi aspek psikologis pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di ruang perawatan anak pav V Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Moch. Djumhana)

Pengaruh pemberian sari mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di posyandu lansia desa Prumpon kecamatan Sukodono (Dwi Priyanti)

Pengaruh konsumsi seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di posyandu lansia hulaan kecamatan menganti kabupaten Gresik (Seliadi)



ISSN 2088-9798



9 772088 979004

**Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur**

JURNAL KESEHATAN VOL. 2 NO. 1 HLM. 1-99

SURABAYA MEI 2012

ISSN 2088-9798

# **JURNAL**

---

## **ILMU KESEHATAN**

---

Terbit minimal 2 kali dalam setahun bulan September dan Mei, berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis kritis dibidang ilmu kesehatan

**JUDUL JURNAL :**

Jurnal Kesehatan  
AIPTINAKES JATIM

**ALAMAT REDAKSI:**

Stikes Hang Tuah Surabaya,  
Jl. Gadung No. 1 Surabaya

**JUMLAH ARTIKEL**

10 Artikel yang terdiri dari:  
Artikel dan Penelitian.

**KEPENGURUSAN:**

Pelindung/Penasehat :  
Ketua AIPTINAKES JATIM

**JUMLAH HALAMAN :**

90 halaman (masing-masing  
artikel maximum 10 halaman)

**Penanggung Jawab:**

AIPTINAKES Korwil Surabaya

**Ketua Dewan Redaksi:**

Setiadi , MKep

**Dewan Redaksi:**

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Hidayatus Sa` diyah, Mkep
3. Antonius Catur, Skep.,NS
3. Merina Widiastuti, SKep.,Ns

**FREKUENSI TERBIT:**

6 bulan sekali (kwartal)

**MUIAI DITERBITKAN:**

September 2011 (Edisi Perdana)

No. Terbitan: Volume 1, Nomor 1,

Mei 2012 (edisi kedua)

No. Terbitan: Volume 2, Nomor 1,

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : setiadiadi15@yahoo.co.id

DAFTAR ISI

cover dalam	i
daftar isi	ii
kata sambutan	iii
sekaur siri	iv
Hubungan komunikasi verbal dan non verbal perawat dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSUD kab. Madiun (Sujatmiko).....	1
Efektifitas pendekatan <i>positive deviance</i> melalui pos gizi pada status gizi balita kurang energi protein (kep) di desa suruh kecamatan Sukodono (Dhian Satya Rachmawati)	10
Pengaruh tingkat pendidikan dan tipe pola asuh orang tua terhadap perkembangan psikososial anak prasekolah di taman kanak – kanak Aisyiyah II Nganjuk (Rahayu Budi Utami) .....	18
Korelasi pola hubungan orang tua-anak dan keberfungsian keluarga dengan perkembangan anak usia prasekolah (Tutu April Ariani) .....	29
Hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan peningkatan kadar hb pada ibu hamil trimester iii di poli hamil Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Diyah Arini).....	43
Pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran asi ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Dini Mei Wijayanti).....	57
Hubungan tipe keluarga dengan status gizi ibu hamil pada trimester ketiga di upt. puskesmas Pragaan kecamatan Pragaan kabupaten Sumenep (Pipit Festy).....	67
Hubungan pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada klien skizofrenia yang berkunjung di poli jiwa rumah sakit jiwa Menur Surabaya (Mundakir).....	74
Pengaruh terapi bermain terhadap efek hospitalisasi aspek psikologis pada anak usia 1-3 tahun (toddler) di ruang perawatan anak pav V Rumkital dr. Ramelan Surabaya (Moch. Djumhana).....	82
Pengaruh pemberian sari mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di posyandu lansia desa Prumpon kecamatan Sukodono (Dwi Priyantini).....	88
Pengaruh konsumsi seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di posyandu lansia hulaan kecamatan menganti kabupaten Gresik (Setiadi).....	93

## KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat pimpinan dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 2 Nomer 1 tahun 2012 ini telah diterbitkan.

Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur.

Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih png sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, Mei 2012

KETUA AIPTINAKES JATIM,



Prof. Dr. Rika Subarniati Triyoga, dr. SKM

### **Sekapur Sirih dari Redaksi**

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomer 1 bulan September, Tahun 2011 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahny merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempumaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 2 Nomer 1 ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jurnal Kesehatan Nomer 2 dan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, Mei 2012

Dewan Redaksi

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA PADA PENGELUARAN  
ASI IBU PASCA PERSALINAN DI RUANG E2  
RUMKITAL DR. RAMELAN  
SURABAYA**

Dini Mei Wijayanti

Staf Pengajar Departemen Keperawatan Anak  
Stikes Hang Tuah Surabaya

**ABSTRACT**

*ASI* (mother's milk) is a nutritious food containing anti infection substance beneficial in helping baby against infections and diseases. In *ASI* on the first day contain colostrum (a yellowish, thicker liquid). In reality, *ASI* secreted by the post childbirth mother is still relatively few in amount, thus mother rarely give suck her baby and the baby no get sufficient *ASI*. Then, the purpose of this research was by performing the breast treatment as early as possible after gave birth can smooth blood circulation and prevent the clogged up of milk tract thus smoothing *ASI* secretion.

Design of this research was the Quasi-Experimental Design (Non Equivalent Control Group Design). Population used was as many as 32 respondents, while samples were taken used the Simple Random sampling as many as 30 respondents namely 15 respondents on the treatment group and 15 respondents on the control group in the E2 room of the Dr. RAMELAN Navy Hospital of Surabaya on May - June. Variabel in this research mother's *ASI* secretion post childbirth by weighing baby weight before and after giving suck which after that expressed in ml, and by squeezing *ASI*. Data of this research used questionnaire and baby scales. Data gathering in this research used questionnaire and baby scales. Data analysis techniques used were the Wilcoxon Sign Rank Test and the Mann-Whitney U test.

The research result indicated that *ASI* secretions from 15 respondents of the treatment group whose, based on the *ASI* assessment sheet, *ASI* secretion smooth were as many as 2 persons (13.3%) and 8 persons (86.7%) of them with non-smooth *ASI* secretion. The result obtained indicated that *ASI* secretion with the breast treatment implementation on the post childbirth mothers proven by the statistical test result of the Wilcoxon Sign Rank Test indicated that  $p = 0.008 < \alpha = 0.05$  before and after on the treatment group and the Mann-Whitney U test indicated that  $p = 0.0112 < \alpha = 0.05$  on the treatment group after and the control group after.

Viewing the result of this research then it needed the optimization of breast treatment implementation on the post childbirth mothers as early as possible to increase *ASI* secretion olahraga to smooth *ASI* secretion thus the babies get the sufficiently *ASI* for their growth and development.

**Key words :** *ASI* secretion, breast treatment and post childbirth mother.

## PENDAHULUAN

Payudara (mammary, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi (Sidi, 2004). Payudara merupakan anggota tubuh yang paling terpengaruh oleh kehamilan. Disaat kehamilan, payudara membesar mencapai 600 gram dan seiring proses menyusui bisa mencapai 800 gram. Ukuran payudara tidak berpengaruh terhadap kemampuan memberikan ASI (Air Susu Ibu) karena ASI dibentuk oleh jaringan kelenjar alveoli (pembentuk ASI). Setelah persalinan, refleksi prolaktin dan *refleks let down* berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. ASI yang pada hari pertama terdapat kolostrum (cairan kekuning - kuning lebih kental) merupakan makanan bergizi (nutrisi) mengandung zat anti infeksi penting bermanfaat membantu bayi melawan infeksi dan penyakit (Ningsih, 2005). Selain itu ASI juga membuat respon instan terhadap infeksi dengan memproduksi satu set baru immunoglobulin ampuh yang mempercepat sistem imun bayi dengan cara memerangi bakteri dan virus yang ada di lingkungan barunya dunia luar. Adapun pengeluaran ASI selain dipengaruhi oleh makanan, ketenangan jiwa, pikiran ibu dan lain

sebagainya, juga dipengaruhi oleh perawatan payudara. Pada sebagian orang khususnya didaerah yang penduduknya berpendidikan rendah dan tingkat ekonomi rendah, pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara masih kurang. Sedangkan dalam masa *post partum* salah satu hal yang harus diperhatikan adalah proses laktasi. Sering kali karena peningkatan produksi ASI pada payudara terasa penuh dan bengkak. Permasalahan pengeluaran ASI pada ibu pasca persalinan juga terjadi meliputi : ASI tidak keluar hingga hari ke empat, jumlah produksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi, dan sumbatan

aliran ASI. Berdasarkan fenomena tersebut, maka manfaat perawatan payudara harus dipahami dengan baik oleh ibu pasca persalinan dan tenaga kesehatan khususnya perawat. Namun hingga saat ini pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI belum dapat dijelaskan.

Sebagian masyarakat belum seluruhnya melakukan perawatan payudaranya segera setelah melahirkan. Sedangkan perawatan payudara sangat penting dilakukan segera setelah persalinan guna untuk memperlancar produksi ASI dan pembendungan ASI. Berdasarkan studi pendahuluan di ruangan E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 11 Februari 2011 dan tanggal 14 Februari 2011 dari 7 ibu pasca persalinan, 6 orang (90%) melakukan segera perawatan payudara pada 1 - 2 hari setelah persalinan dan 1 orang (10%) melakukan perawatan payudara pada hari ke 3 setelah persalinan. Sedangkan terhadap pengeluaran ASI 3 orang (43%) pengeluaran ASI kurang, 1 orang (14%) pengeluaran ASI cukup dan 3 orang (43%) pengeluaran ASI baik. Dengan kriteria ASI keluar memancar tanpa memencet aerola, ASI keluar lancar dalam 3 hari setelah persalinan, ASI keluar segera setelah bayi mulai menyusui, tidak terjadi rasa nyeri dan bendungan pada payudara.

Pada ibu pasca persalinan karena proses persalinan yang melelahkan dan mengeluarkan banyak energi sering kali ibu hanya berfokus pada dirinya sendiri, pasif dan proses menyusui masih jarang dilakukan sehingga sering mengalami masalah pada payudara seperti payudara terasa penuh, bengkak, nyeri dan tidak nyaman. Hal tersebut yang diakibatkan karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus. Pada puting juga yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus, kelainan pada puting tidak terdeteksi secara dini, pengeluaran ASI tidak lancar dan

sirkulasi darah juga tidak lancar. Bayi tidak menyusui adekuat dengan demikian bisa terjadi peradangan pada payudara yang setelah itu jika berkelanjutan karena meluasnya peradangan bisa menjadi abses payudara yang berisi nanah (Saleha, 2009 : 105 – 109).

Setelah persalinan perawatan payudara diperlukan untuk merangsang produksi ASI dan mengurangi risiko luka saat menyusui. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin yaitu 1 – 2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar - kelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan/pembengkakan payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI, melenturkan dan menguatkan puting, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya. Agar tujuan tersebut dapat tercapai maka perlu melakukan perawatan secara teratur, memelihara kebersihan sehari – hari, pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI, ibu harus percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya, ibu harus merasa nyaman dan santai, menghindari rasa cemas karena akan menghambat refleksi oksitosin.

## Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran ASI ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengeluaran ASI sebelum perawatan payudara pada ibu

pasca persalinan di ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

b. Mengidentifikasi pengeluaran ASI sesudah perawatan payudara pada ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

c. Menganalisis pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

## METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *Quasy Eksperimental Design* dengan jenis rancangan *Non Equivalent Control Group Design* untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran ASI ibu pasca persalinan di Ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok responden yaitu kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu pasca persalinan di Ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya pada bulan Mei – Juni 2011 dengan jumlah populasi sebanyak 32 orang. Sampling penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jenis *probability sampling* yaitu memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi ibu pasca persalinan di ruang E2 untuk dipilih menjadi sampel dan diseleksi secara random (acak). Ibu pasca persalinan di ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dengan pertimbangan tertentu sesuai kriteria inklusi.

Variabel dalam penelitian terdiri dari yaitu variabel bebas dan terikat, Variabel bebas dalam penelitian ini merupakan suatu perlakuan perawatan payudara pada ibu pasca persalinan di ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah pengeluaran ASI



pada ibu pasca persalinan di ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

Alat pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini, untuk pengeluaran ASI ibu pasca persalinan yaitu dengan menggunakan lembar jumlah pengeluaran ASI, timbangan untuk berat badan bayi dan lembar penilaian pengeluaran ASI yang terdiri dari 12 item sebagai data tambahan. Lembar jumlah pengeluaran ASI tersebut akan diberikan pada hari pertama sebelum dilakukannya perawatan payudara sampai dengan hari ketiga sebagai *pretest* dan *posttest*.

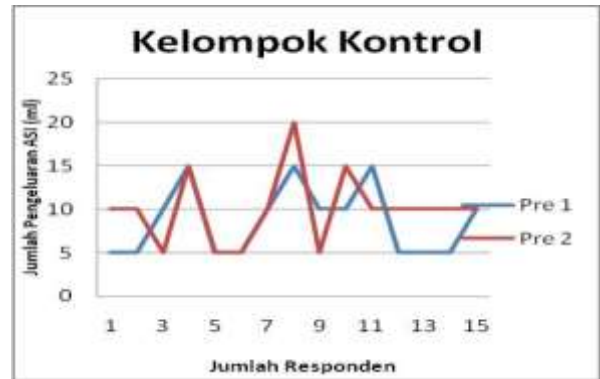
**Hasil Penelitian**

**1. Pengeluaran ASI ibu pasca persalinan sebelum dilakukannya perawatan payudara.**

**a. Berdasarkan lembar jumlah pengeluaran ASI**



Dari diagram garis gambar 5.9 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan pre yang pertama 5 ml setiap menyusui sebanyak 6 orang (40%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 5 orang (33.3%) dan 15 ml setiap menyusui sebanyak 4 orang (26.7%). Sedangkan pada pre yang ke dua 5 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 3 orang (20%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 4 orang (26.7%), dan 20 ml setiap menyusui sebanyak 6 orang (40%) dari masing – masing jumlah sampel sebanyak 15 orang.



Dari diagram garis gambar 5.10 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok kontrol pre yang pertama 5 ml setiap menyusui sebanyak 7 orang (46.7%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 5 orang (33.3%) dan 15 ml setiap menyusui sebanyak 3 orang (20%). Sedangkan pada pre yang kedua 5 ml setiap menyusui sebanyak 4 orang (26.7%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 8 orang (53.3%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%) dan 20 ml setiap menyusui sebanyak 1 orang (6.7%) dari masing – masing jumlah sampel sebanyak 15 orang.

**b. Berdasarkan lembar penilaian pengeluaran ASI**



Dari diagram batang gambar 5.11 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan terdapat 8 orang nilai pengeluaran ASInya tidak lancar yaitu dengan skor 25 ada 2 orang (13.3%), skor 33 ada 3 orang (20%), skor 42 ada 3 orang

(20%), dan terdapat 7 orang nilai pengeluaran ASInya lancar yaitu dengan skor 58 ada 2 orang (13.3%), skor 66 ada 2 orang (13.3%), skor 75 ada 2 orang (13.3%), skor 83 ada 1 orang (6.7%) dari jumlah sampel sebanyak 15 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 8 orang nilai pengeluaran ASInya tidak lancar yaitu dengan skor 25 ada 2 orang (13.3%), skor 33 ada 3 orang (20%), skor 42 ada 2 orang (13.3%), skor 50 ada 1 orang (6.7%), dan terdapat 7 orang nilai pengeluaran ASInya lancar yaitu dengan skor 58 ada 1 orang (6.7%), skor 66 ada 3 orang (20%), skor 75 ada 3 orang (20%) dari jumlah sampel sebanyak 15 orang.

**2. Pengeluaran ASI ibu pasca persalinan setelah dilakukannya perawatan payudara.**

**a. Berdasarkan lembar jumlah pengeluaran ASI**



Dari diagram garis gambar 5.12 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan post yang pertama 5 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 3 orang (20%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 4 orang (26.7%), dan 20 ml setiap menyusui sebanyak 6 orang (40%). Sedangkan pada post yang kedua 10 ml setiap menyusui sebanyak 3 orang (20%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%), 20 ml setiap menyusui sebanyak 6 orang (40%), 30 ml setiap menyusui sebanyak 3 orang (20%), dan 60 ml setiap menyusui sebanyak 1 orang (6.7%) dari masing – masing jumlah sampel sebanyak 15 orang.



Dari diagram garis gambar 5.13 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok kontrol post yang pertama 5 ml setiap menyusui sebanyak 4 orang (26.7%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 8 orang (53.3%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%) dan 20 ml setiap menyusui sebanyak 1 orang (6.7%). Sedangkan pada post yang kedua 5 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%), 10 ml setiap menyusui sebanyak 8 orang (53.3%), 15 ml setiap menyusui sebanyak 1 orang (6.7%), 20 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%) dan 30 ml setiap menyusui sebanyak 2 orang (13.3%) dari masing – masing jumlah sampel sebanyak 15 orang.

**b. Berdasarkan lembar penilaian pengeluaran ASI**



Dari diagram batang gambar 5.14 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan terdapat 2 orang nilai pengeluaran ASInya tidak lancar yaitu dengan skor 42 ada 2 orang (13.3%), dan terdapat 13 orang nilai pengeluaran ASInya lancar yaitu dengan skor 58 ada 1 orang (6.7%), skor 66 ada 3 orang (20%), skor 75 ada 7 orang (46.7), skor 83 ada 2 orang (13.3%) dari jumlah sampel sebanyak 15 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 8 orang nilai pengeluaran ASInya tidak lancar yaitu dengan skor 25 ada 1 orang (6.7%), skor 42 ada 5 orang (33.3%), skor 50 ada 2 orang (13.3%), dan terdapat 7 orang nilai pengeluaran ASInya lancar yaitu dengan skor 58 ada 1 orang (6.7%), skor 66 ada 3 orang (20%), skor 75 ada 3 orang (20%) dari jumlah sampel sebanyak 15 orang.

**3. Pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran ASI ibu pasca persalinan di ruang E2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.**

**a. Pre post yang pertama berdasarkan lembar jumlah pengeluaran ASI.**

No. Sampel	Pengeluaran ASI (ml) Kel. Perlakuan		Pengeluaran ASI (ml) Kel. Kontrol		Pengeluaran ASI (ml) Kel. Perlakuan - Kel. Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Post Test	Post Test
1.	5	20	5	10	20	10
2.	15	10	5	10	10	10
3.	5	5	10	5	5	5
4.	5	20	15	15	20	15
5.	10	20	5	5	20	5
6.	10	10	5	5	10	5
7.	5	15	10	10	15	10
8.	15	15	15	20	15	20
9.	5	5	10	5	5	5
10.	5	20	10	15	20	15
11.	15	20	15	10	20	10
12.	10	15	5	10	15	10
13.	10	20	5	10	20	10
14.	10	10	5	10	10	10

15.	15	15	10	10	15	10
Rata-rata	9.33	14.67	8.67	10.00	14.67	10.00
Uji	Wilcoxon signed ranks test		Wilcoxon signed ranks test		Mann-Whitney	
	$p = 0.014$		$p = 0.206$		$p = 0.019$	

Tabel 5.1 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* pengeluaran ASI antara post test kelompok perlakuan dengan post test kelompok kontrol diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

**b. Pre post yang kedua berdasarkan lembar jumlah pengeluaran ASI.**

No. Sampel	Pengeluaran ASI (ml) Kel. Perlakuan		Pengeluaran ASI (ml) Kel. Kontrol		Pengeluaran ASI (ml) Kel. Perlakuan - Kel. Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Post Test	Post Test
1.	20	20	10	5	20	5
2.	10	30	10	10	30	10
3.	5	10	5	15	10	15
4.	20	30	15	10	30	10
5.	20	60	5	20	60	20
6.	10	10	5	5	10	5
7.	15	15	10	30	15	30
8.	15	30	20	10	30	10
9.	5	10	5	10	10	10
10.	20	20	15	30	20	30
11.	20	20	10	10	20	10
12.	15	15	10	20	15	20
13.	20	20	10	10	20	10
14.	10	20	10	10	20	10
15.	15	20	10	10	20	10
Rata-rata	14.67	22.00	10.00	13.67	22.00	13.67
Uji	Wilcoxon signed ranks test		Wilcoxon signed ranks test		Mann-Whitney	
	$p = 0.011$		$p = 0.107$		$p = 0.017$	

Tabel 5.2 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* pengeluaran ASI antara post test kelompok perlakuan dengan post test kelompok kontrol diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

**c. Pre post berdasarkan lembar penilaian pengeluaran ASI.**

No. sampel	Skor Pengeluaran ASI Kel. Perlakuan		Skor Pengeluaran ASI Kel. Kontrol		Skor Pengeluaran ASI Kel. Perlakuan - Kel. Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Post Test	Post Test
1.	33	75	25	42	75	42
2.	42	75	42	42	75	42
3.	33	58	50	50	58	50
4.	25	66	75	75	66	75
5.	42	75	33	42	75	42
6.	66	66	25	25	66	25
7.	42	42	66	66	42	66
8.	75	75	66	75	75	75
9.	33	42	33	42	42	42
10.	25	75	75	66	75	66
11.	58	83	75	75	83	75
12.	75	75	33	50	75	50
13.	83	83	66	66	83	66
14.	66	66	42	42	66	42
15.	58	75	58	58	75	58
Rata-rata	50.40	68.73	50.93	54.40	68.73	54.40
Uji	Wilcoxon signed ranks test		Wilcoxon signed ranks test		Mann-Whitney	
	$p = 0.008$		$p = 0.084$		$p = 0.012$	

Tabel 5.3 menunjukkan pada kelompok perlakuan setelah diberikan perawatan payudara yang mengalami peningkatan pengeluaran ASI terdapat 9 orang (60%), dan sebanyak 6 orang (40%) tidak mengalami perubahan pada pengeluaran ASI. Nilai rata – rata pre test pengeluaran ASI adalah dengan skor 50.40, sedangkan nilai rata – rata post test adalah dengan skor 68.73. Dari hasil pengujian statistik dengan uji *wilcoxon signed ranks test* diperoleh  $p < 0,05$ .

Tabel 5.3 menunjukkan pada kelompok kontrol yang mengalami penurunan pengeluaran ASI terdapat 1 orang (6.7%), peningkatan pengeluaran ASI terdapat 5 orang (33.3%), dan

sebanyak 9 orang (60%) tidak mengalami perubahan pada pengeluaran ASI. Nilai rata – rata pengeluaran ASI yaitu dari pre test dengan skor 50.93 menjadi 54.40 pada post test. Dari hasil pengujian statistik dengan uji *wilcoxon signed ranks test* diperoleh  $p > 0,05$ .

Tabel 5.3 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* pengeluaran ASI antara post test kelompok perlakuan dengan post test kelompok kontrol diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

**Pembahasan**

**1. Pengeluaran ASI Sebelum Perawatan Payudara Pada Ibu Pasca Persalinan Di Ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.**

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara yang paling sehat. Dengan menyusui tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik

Dari data umum responden berdasarkan jenis persalinan menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebanyak 60% sampel dengan jenis persalinan normal, 40% dengan jenis persalinan caesar. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 53% dengan jenis persalinan normal dan 47% dengan jenis persalinan caesar.

Pada saat setelah persalinan terjadi perubahan fisiologis pada ibu khususnya pada payudara yang meliputi terjadinya penurunan cepat kadar estrogen progesteron dengan peningkatan sekresi prolaktin setelah melahirkan. Pengeluaran ASI pun di hari pertama setelah melahirkan masih dalam jumlah yang relatif sedikit. Rata – rata payudara ibu juga masih belum terasa tegang atau penuh. Saat payudara di

pencet ASI juga belum keluar memancar. Sehingga frekuensi menyusui pada hari pertama juga masih jarang. Sedangkan ASI di hari pertama sangat penting dan banyak manfaatnya untuk bayi baru lahir.

Setelah persalinan, refleks prolaktin dan *refleks let down* berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. ASI yang dihasilkan pada hari pertama setelah melahirkan adalah kolostrum. Kolostrum (cairan kekuning - kuning lebih kental) merupakan makanan bergizi (nutrisi) mengandung zat anti infeksi penting bermanfaat membantu bayi melawan infeksi dan penyakit (Ningsih, 2005). Kolostrum merupakan cairan yang lebih kuning daripada ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel – sel epitel. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.

## **2. Pengeluaran ASI Sesudah Perawatan Payudara Pada Ibu Pasca Persalinan Di Ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.**

Dari hasil yang telah dilakukannya perawatan payudara didapatkan hasil yang berbeda – beda dan terdapat peningkatan pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan. Hal ini dikarenakan dengan melakukan perawatan payudara terdapat rangsangan yang merangsang payudara dan tahap pengompresan dengan air hangat dingin yang juga berfungsi untuk melancarkan sirkulasi darah. Sehingga setelah dilakukannya perawatan payudara pada payudara ibu keesokan harinya sudah terasa tegang dan penuh. Keinginan ibu untuk menyusui bayinya juga meningkat dan frekuensi menyusui juga bertambah. Semakin sering di hisap oleh bayi, jumlah pengeluaran ASI pun juga meningkat. Ibu semakin percaya diri dan nyaman untuk

menyusui anaknya. Pemberian ASI eksklusif pun dapat terlaksana. Hal tersebut yang menyebabkan bayi mendapatkan cukup ASI. Meskipun ASI yang dikeluarkan juga tidak sebanyak ASI yang di keluarkan pada 1 bulan kemudian dan hanya sebatas kolostrum, tetapi ASI tersebut cukup untuk bayi baru lahir.

Menyusui adalah memberikan makanan kepada bayi yang langsung dari payudara. Menyusui adalah proses alamiah, berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara yang paling sehat. Dengan menyusui tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. ASI sebagai nutrisi yaitu merupakan sumber gizi yang sangat ideal komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan yang sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi yaitu merupakan cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari penyakit diare, juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi lainnya (Kristiyanasari, 2009).

Pemberian ASI meningkatkan kecerdasan karena dalam ASI terkandung nutrien- nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi antara lain: Taurin yaitu suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI, Laktosa

merupakan hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi, Asam Lemak ikatan panjang (DHA, AA, Omega 3, Omega 6), merupakan asam lemak utama dari ASI yang terdapat sedikit dalam susu sapi (Sidi, I. P. S, dkk, 2004).

### **3. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Persalinan Di Ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.**

Kemampuan laktasi setiap ibu berbeda - beda. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu pembentukan/produksi air susu dan pengeluaran air susu (Huliana, 2003). Selama kehamilan hormon prolaktin dari palseuta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan perawatan payudara lebih dini, terjadi perasangan puting susu dan pada hisapan bayi terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar. Kelancaran laktasi dipengaruhi oleh reflek pada ibu dan bayi. Refleks yang terjadi pada ibu yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran (*let down refleks*). Kedua refleks ini bersumber dari perangsangan puting susu akibat isapan bayi. Adapun refleks pada bayi yaitu refleks menangkap (*rooting refleks*), refleks mengisap dan refleks menelan. Selain itu juga adapun hormon – hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah progesteron, estrogen, prolaktin, oksitosin, dan *Human placental lactogen* (HPL) (Saleha, 2009).

Faktor yang penting dalam produksi ASI adalah adanya rangsangan pada puting payudara melalui hisapan mulut bayi. Hisapan mulut bayi mempengaruhi kelenjar

payudara untuk menghasilkan ASI. Selain itu juga dilaksanakannya perawatan payudara karena bermanfaat merangsang payudara untuk mempengaruhi hipofisis anterior dan hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin dan prolaktin. Selain itu perawatan payudara juga bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Huliana, 2003). Agar tujuan perawatan payudara dapat tercapai, maka perlu dilakukannya perawatan payudara secara teratur, memelihara kebersihan sehari – hari, pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI, ibu harus percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya, ibu harus merasa nyaman dan santai, selain itu juga hindari rasa cemas dan stress karena hal itu yang dapat menghambat refleks oksitosin. Pemerasan ASI pun juga berguna jika produksi ASI melimpah dan terasa penuh pada payudara. Karena apabila ASI berlebihan maka sebaiknya dikeluarkan terlebih dahulu untuk menghindari bayi tersedak atau malas menyusui (Sidi, I. P. S, dkk, 2004).

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Pengeluaran ASI ibu pasca persalinan sebelum diberikan intervensi perawatan payudara pengeluaran ASInya masih relatif sedikit.
2. Ada peningkatan kelancaran pada pengeluaran ASI ibu pasca persalinan setelah diberikan intervensi perawatan payudara pada kelompok perlakuan.
3. Ada pengaruh perawatan payudara pada pengeluaran ASI ibu pasca persalinan di ruang E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Charlish, A. dan Davies K. (2005). Meningkatkan Kesuburan untuk Kehamilan Alami. Jakarta: Erlangga
- Chumbley, J. (2004). Menyusui, Panduan Para Ibu untuk Menyusui dan Mengenalkan Bayi pada Susu Botol. Jakarta: Erlangga
- Fitria, A. (2007). Panduan Lengkap Kesehatan Wanita. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta
- Hidayat, A. A. A. (2007). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Edisi pertama – Jakarta : Salemba Medika
- Huliana, M. (2003). Perawatan Ibu Pasca Melahirkan. Jakarta : Puspa Swara
- Kristiyanasari, W. (2009). ASI, Menyusui, dan SADARI. Yogjakarta: Nuha medika
- Marimbi, H. (2010). Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mikhbar, S. (2004). Anakku, Ibu Mencintaimu : Panduan Islami dari Sebelum Hamil sampai Merawat Anak Setelah Melahirkan. Jakarta : Pustaka Zahra
- Mitayani. (2009). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta : Salemba Medika
- Ningsih, N. Y. dan Suryaman, M. (2005). Mempertahankan Produksi ASI. Jakarta: PT. Musi Perkasa Utama
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Saleha, S. (2009). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Santoso, S. (2010). Statistik Nonparametrik Konsep dan Aplikasi dengan SPSS. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Saryono dan Prमितasari, R. D. (2009). Perawatan Payudara. Jogjakarta : Mitra Cendekia
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sidi, I. P. S, dkk. (2004). Bahan Bacaan Manajemen Laktasi, Edisi 2. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Sri P. H. (2004). Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Buku Saku Untuk Bidan. Jakarta: EGC
- Stright, B. R. (2004). Panduan Belajar : Keperawatan Ibu Bayi Baru Lahir. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Sulaiman, W. (2003). Statistik Non-Parametrik Contoh Kasus dan Pemecahannya dengan SPSS. Yogyakarta : Andi
- Tiran, D. (2007). Mengatasi Mual Muntah dan Gangguan Lain Selama Kehamilan. Jakarta : Glossia
- Welfrod, H. (2008). Menyusui Bayi Anda, Edisi Revisi. Jakarta : PT. Dian Rakyat
- Wiryo, H. (2002). Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal. Jakarta : Sagung Seto

