

KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MASASE ENDORPHIN UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI
YUSTIN TRESNOWATI, KEC. AYAH KAB. KEBUMEN

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan



Disusun Oleh :
Anna Ratnawati
B1401148

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2017

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MASASE ENDORPHIN UNTUK
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI BIDAN
PRAKTEK MANDIRI YUSTIN TRESNOWATI KEC. AYAH
KAB KEBUMEN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh :
Anna Ratnawati
B1401148

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MASASE ENDORPHINE UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI
YUSTIN TRESNOWATI KEC. AYAH KAB. KEBUMEN**

Disusu Oleh :
Anna Ratnawati
B1401148

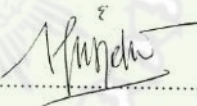
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah

Oleh :

Pembimbing
Tanggal

: Adinda Putri Sari Dewi S.ST, M.Keb
:

Tandatangan



Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan


(Eka Novyriana, S.ST, M.P.H)

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MASASE ENDORPHINE TERHADAP PRODUKSI ASI IBU
POST PARTUM DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI YUSTIN
TRESNOWATI KEC. AYAH KAB. KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**Anna Ratnawati
B1401148**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal.....

Penguji :

1. Hastin Ika. I, S. SiT, M.P.H (.....)
2. Adinda P.S.D, S. ST. M.Keb (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan

(Eka Novyriana, S.ST, M.P.H)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penelitian juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, September 2017

Tanda tangan



Anna Ratnawati

KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MASASE ENDORPHINE UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI
YUSTIN TRESNOWATI KEC. AYAH KAB. KEBUMEN¹
Anna Ratnawati², Adinda Putri Sari Dewi, S.SiT.,M.Keb³

INTISARI

Latar Belakang : Kegagalan dalam proses menyusui sering di sebabkan karena timbulnya beberapa masalah pada ibu dan bayi. Adapun masalah dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara (mastitis). Metode *massase endorphine* digunakan sebagai alternatif cara memberikan kenyamanan untuk rasa nyeri pada persalinan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus tentang pijat endorphine untuk memperlancar Produksi ASI pada ibu post partum.

Tujuan : Mampu menerapkan masase endorpin untuk meningkatkan kelancaran ASI ibu post partum.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Hal ini dilakukan dengan mendeskripsikan penelitian berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang diperoleh secara langsung sehingga diperoleh kesimpulan yang akurat.

Hasil : Setelah mendapatkan pijat endorphine ada peningkatan kelancaran ASI pada ibu post partum yang dilakukan massage Endorphin dengan rata-rata frekuensi menyusui 10 kali, frekuensi BAK 8 kali dan lama bayi tidur (tenang) 2 jam dalam 24 jam.

Kesimpulan : Penerapan pijat Endorphine efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI sehingga kebutuhan bayi terpenuhi.

Kata kunci : Endorphine massage, Produksi ASI.
Kepustakaan : (2007-2014)
Jumlah halaman : XI + 70 pages + 13 Lampiran

¹ **Judul**

² **Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan**

³ **Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong**

SCIENTIFIC PAPER
THE INFLUENCE OF ENDORPHINE MASSAGE TO INCREASE
BREAST MILK PRODUCTION OF POST PARTUM MOTHER IN
INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF YUSTIN TRESNOWATI
AT AYAH, KEBUMEN¹
Anna Ratnawati², Adinda Putri Sari Dewi, S.SiT.,M.Keb³

ABSTRACT

Background: Failure in breastfeeding is often caused by some problems of the mother and baby. The problem in breastfeeding is nipple abrasion, swollen breasts, breast abscess (mastitis). Endorphine massage method is an alternative way in providing comfort for labor pain. Therefore, the writer is interested in conducting a case study on endorphine massage to accelerate the production of breast milk of postpartum mother about.

Objective : To apply endorphine massage to increase the breast milk acceleration of post partum mother.

Method: This study is an analytical descriptive with a case study approach. This was done by describing the facts obtained from interviews and direct observations to get an accurate conclusion.

Result: After performing endorphine massage, there was an increase in breast milk acceleration of postpartum mother. This was indicated by the frequency of breastfeeding as many as 10 times, 8 times of the urination frequency and the duration of baby sleep (calmness) is 2 hours in 24 hours.

Conclusion: The application of endorphine massage is effective in increasing the acceleration of breast milk to meet the baby needs.

Kata kunci : Postpartum, Endorphine massage, breastmilk production
Kepustakaan : (2007-2014)
Jumlah halaman : XI + 70 pages + 13 appendices

¹Title

²Student of DIII Program of Midwifery Dept

³Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya tulis ilmiah dengan judul **“Pengaruh Massage Endorphine Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Bidan Praktek Mandiri Yustin Tresnowati Kec. Ayah Kab. Kebumen”**. Laporan karya tulis ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan.

Selama penyusunan laporan karya tulis ilmiah ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Herniyatun, M. Kep. Sp.Mat, selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST, MPH, selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Hastin Ika. I S. SiT. MPH selaku penguji yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan.
4. Adinda Putri S.D., S.ST.,M.Keb., selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
6. Semua teman-teman yang telah membantu penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusun menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk perbaikan laporan karya tulis ilmiah ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

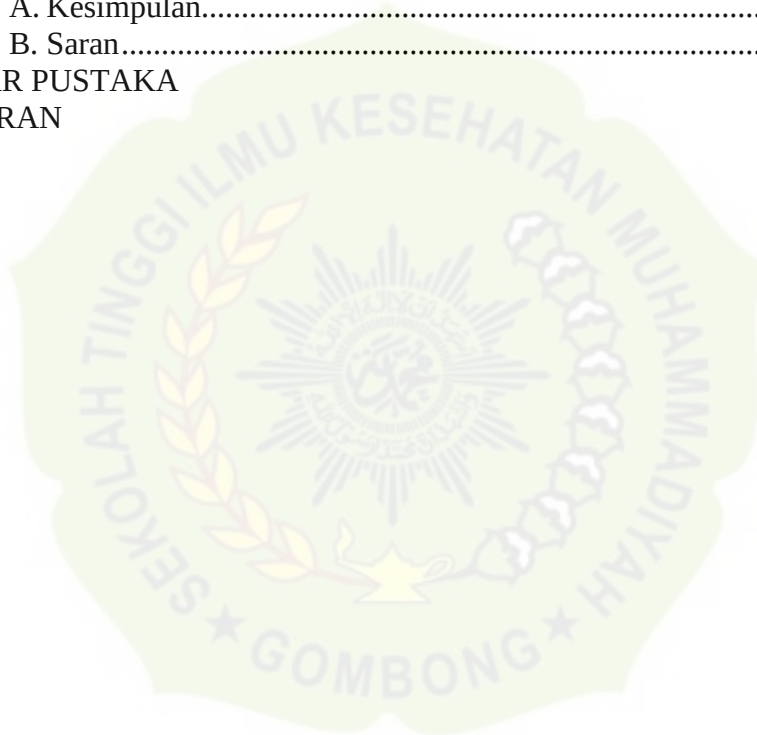
Gombong, 2017

Anna Ratnawati

DAFTAR ISI

Halaman sampul	
Halaman Judul.....	i
Halaman persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Orisinalitas.....	iv
Intisari	v
Abstract	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Lampiran	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Konsep Nifas	8
a. Definisi Masa Nifas	8
b. Tahapan masa nifas	9
c. Kunjungan Masa Nifas	9
d. Perubahan fisiologis Masa Nifas	11
e. Adaptasi Psikologis Ibu Nifas	14
f. Kebutuhan dasar Masa Nifas.....	15
g. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas.....	18
2. Proses laktasi dan menyusui	19
a. Anatomi dan fisiologi payudara	19
b. Definisi payudara.....	20
c. Fisiologi laktasi	20
d. Dukungan bidan dalam pemberian ASI	27
e. Manfaat ASI	28
f. Kandungan ASI	30
g. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI.....	31
h. Produksi ASI	32
i. Volume ASI.....	34
j. Tanda Bayi Cukup ASI	34
k. Penilaian ASI.....	36
3. Pola Durasi Tidur Normal	37
4. Massage Endorphine	38
a. Definisi	38
b. Tujuan.....	43
c. Manfaat.....	44
d. Cara Melakukan Endorphin Massage.....	47

e. Waktu massage Endorphen	51
B. KerangkaTeori	52
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	53
B. Partisipan.....	53
C. Tempat dan Waktu	55
D. Instrumen	55
BAB IV MANAJEMEN, HASIL, DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus	56
B. Hasil Penelitian	68
C. Pembahasan.....	74
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi dan Fisiologi Payudara	19
Gambar 2. Proses Laktasi.....	21
Gambar 3. Massage Endorphin	49
Gambar 4. Massage Endorphin.....	50
Gambar 5. Massage Endorphin.....	50



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kunjungan Masa Nifas.....	10
Tabel 2. Penurunan Tinggi Fundus Uteri.....	11
Tabel 3. Observasi Kecukupan ASI Partisipan Pertama.....	59
Tabel 4. Observasi Kecukupan ASI Partisipan Kedua.....	63
Tabel 5. Observasi Kecukupan ASI Partisipan Ketiga	67
Tabel 6. Observasi Kecukupan ASI semua partisipan hari pertama.....	70
Tabel 7. Observasi Kecukupan ASI semua partisipan hari kedua	71
Tabel 8. Observasi Kecukupan ASI semua partisipan hari ketiga	72
Tabel 9. Observasi Kecukupan ASI semua partisipan hari keempat	73
Tabel 10. Observasi Kecukupan ASI semua partisipan hari kelima.....	73



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SOP massage Endorphine
- Lampiran 2. Lembar Inform Consent
- Lampiran 3. Lembar Observaasi Kecukupan ASI
- Lampiran 4. Dokumentasi
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu –ibu di Negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet dan retak.

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Pusdatin, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah hanya sekitar 25,6%. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan pada tahun 2011 yakni sebesar 45,18%. Cakupan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 46,1% dan terendah di Kabupaten Brebes sebesar 2,8%. Target pencapaian pemberian ASI eksklusif nasional sekitar 80%, sedangkan target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sekitar 55% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Kegagalan dalam proses menyusui sering di sebabkan karena timbulnya beberapa masalah pada ibu dan bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham bagaimana teknik menyusui yang benar dapat menjadi masalah dalam menyusui. Adapun masalah dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara (mastitis), (Sulastyawati, 2009).

Penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan dan membuktikan betapa besar manfaat ASI. Hasil penelitian di Eropa menunjukkan bahwa anak-anak usia 9,5 tahun yang mendapat ASI eksklusif mempunyai IQ 12,9 poin lebih tinggi daripada anak seusia yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Suatu penelitian di Inggris menyebutkan bahwa perbedaan rata-rata IQ bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi tanpa ASI (Muktamar, 2007).

Penelitian di Ghana menunjukkan bahwa 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi (Roesli, 2008).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurmiati dan Besral (2008) menunjukkan bahwa bayi yang disusui dengan durasi 6 bulan atau lebih memiliki ketahanan hidup 33,3 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan dan bayi yang disusui dengan durasi 4-5 bulan memiliki ketahanan hidup 2,6 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan (Nurmiati & Besral, 2008). Penelitian yang dilakukan Afifah (2007) menunjukkan bahwa faktor pendorong gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan adanya ideologi makanan yang non

eksklusif, sehingga tidak muncul motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan penelitian Wardhani (2013), pemberian ASI eksklusif merupakan faktor protektif kejadian penyakit alergi pada anak. Menurut Utari, dkk (2013), pola pemberian ASI yang baik akan mengurangi keluhan kesehatan pada ibu postpartum. Mayoritas ibu postpartum yang melakukan praktek IMD dalam kategori cukup memberikan ASI. Sedangkan penelitian Anggorowati (2013), menyimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI merupakan salah satu faktor protektif kejadian kanker payudara.

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah: Produksi ASI kurang (32%), ibu bekerja (16%), ingin dianggap modern (4%), masalah pada putting susu (28%) ,pengaruh iklan pada susu formula (16%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%), oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas (Dinkes, 2008).

Guna mendukung pemberian ASI di tempat kerja, dr. Jane menyebutkan peraturan yang mendukung yaitu: UU Kesehatan No.39/2009 pasal 128, UU Ketenagakerjaan No. 13/2009 pasal 83, Peraturan Pemerintah No 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif (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) dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.

Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif antara lain pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan, masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya, masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu masih mendorong untuk memberi susu formula pada bayi 0-6 bulan, masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, dan belum semua rumah sakit, KIE melalui media cetak dan elektronik, melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM). Upaya yang dilakukan dalam memecahkan masalah tersebut yaitu : Pemberlakuan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, melakukan pelatihan konseling menyusui dan konseling Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), Sosialisasi dan kampanye ASI Eksklusif melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), antara lain membuat kebijakan tertulis tentang menyusui dan dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan; melatih semua staf pelayanan dalam keterampilan menerapkan kebijakan menyusui tersebut; menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui; membantu ibu menyusui dini dalam 30 menit pertama persalinan; membantu ibu cara menyusui dan mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayinya; memberikan ASI

saja kepada bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis; menerapkan rawat gabung ibu dengan bayinya sepanjang waktu (24jam); menganjurkan menyusui sesuai permintaan bayi; tidak memberi dot kepada bayi; mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari sarana pelayanan, (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2015).

Metode *massase endorphin* digunakan sebagai alternatif cara memberikan kenyamanan untuk rasa nyeri pada persalinan. Endorphin dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Pijat endorphine dapat merangsang pengeluaran hormon endorphine dan dapat merangsang munculnya refleksi prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan volume dan produksi ASI (Mongan, 2009). Sebagaimana telah dibuktikan dengan penelitian-penelitian sebelumnya seperti dalam Jurnal Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang.

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen selama lima tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 presentase ASI Eksklusif 49,46%, tahun 2012 54,58%, tahun 2013 61,17%, tahun 2014 59,3% , dan tahun 2015 68,3%. Hal ini menandakan adanya keberhasilan upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan menurut masing-masing wilayah kerja Puskesmas di kabupaten Kebumen dapat dilihat

pencapaian ASI eksklusif tertinggi yaitu wilayah kerja Puskesmas Mirit, Gombang I, dan Karangsambung(100%), dan terendah yaitu wilayah kerja Puskesmas Kebumen III (30%).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan ide berupa inovasi tentang “Pengaruh Masase Endorphin untuk memperlancar Produksi ASI pada ibu post partum”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan masase endorpin untuk meningkatkan kelancaran ASI ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui efek massage endorphine sebagai salah satu cara dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.
- b. Mengetahui frekuensi menyusui, frekuensi Buang Air Kecil, dan keadaan bayi setelah menyusui pada ibu yang dilakukan massage endorphine dengan menggunakan pengukuran lembar observasi.

C. Manfaat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah khasanah pengetahuan dan menambah informasi khususnya bagi ilmu kebidanan terkait intervensi komplementer yang dapat membantu ibu pasca bersalin agar mendukung dalam proses pemberian ASI Eksklusif melalui pijat endorphine menjadi salah satu bacaan yang bermanfaat untuk penelitian dimasa yang akan datang bagi yang memerlukan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi klien

Sebagai informasi dan wawasan bagi ibu nifas sehingga pasien dapat lebih merasa nyaman dengan melakukan pijat endorphen sehingga tidak terjadi gangguan bendungan ASI.

b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh pijat endorphine terhadap kelancaran ASI ibu nifas.

c. Bagi profesi

Diharapkan peneliti ini dapat menjadi informasi bagi lembaga terkait untuk merumuskan program penanggulangan masalah produksi ASI serta menjadikan intervensi yang baik untuk perawatan masa nifas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Yesie. 2011. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media
- Ambarwati, E,R,Diah, W. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ambarwati, E. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : MITRA
- Anggraini Y, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta :Pustaka CENDIKIA.
- Arifin, Siregar. 2007. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara
- Bote, 2009. *ASI dan Laktasi* . 2 Maret 2013. Betofilia.com.
- Elly, dkk. *Produksi ASI dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Dibuka tanggal 20 Februari 2017. Dikutip dari website:
<http://creasoft.wordpress.com/2008/05/08/produksi-asi-dan-faktor-yang-mempengaruhinya/>
- Guyton & Hall, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11, Penerbit Buku Kedokteran, EG\
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 1*, Jakarta: Salemba Medika
- IDAI, 2008. *Bedah ASI*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kusumastuti,Indriyani,A.,& Dewi,A.,P.,S. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : LeutikaPrio
- Maliha. (2011). *Efektifitas Massage Rolling (Punggung) terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Diakses pada tanggal 21 Januari 2017
- Mardiyarningsih, dkk (2011) *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea di RS Wilayah Jawa Tengah*.
<http://lontar.ui.ac.id/file??/pdf/abstract20822666.pdf>.diakses20Januari2017
- Marmi. 2012. *Asuan Kebidanan Pada Masa Nifas“ Peurperium Care”*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Maryunani, Anik. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV Trans Info Medika.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Mongan, M. (2009). *HypnoBirthing Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah dan Nyaman*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.

Nadia, Indivara. 2009. *The Mom's Secret*. Penerbit Pustaka Anggrek: Yogyakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Quigley, M.A., Kelly, Y.J., Sacker, A., 2007. *Breastfeeding and Hospitalization for diarrheal and respiratory infection in The United Kingdom millenium cohort study*. *Pediatrics*, 119; e873-42, September, 2009.

<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/119/4/e837Rihama>.

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

Riset Kesehatan Daerah, 2010. *Hasil Riset Kesehatan Daerah untuk Indonesia tahun 2010*, oleh Depkes RI.

Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba medika.

Sinclair, Constance. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta. EGC.

Sugiyono. 2007 *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

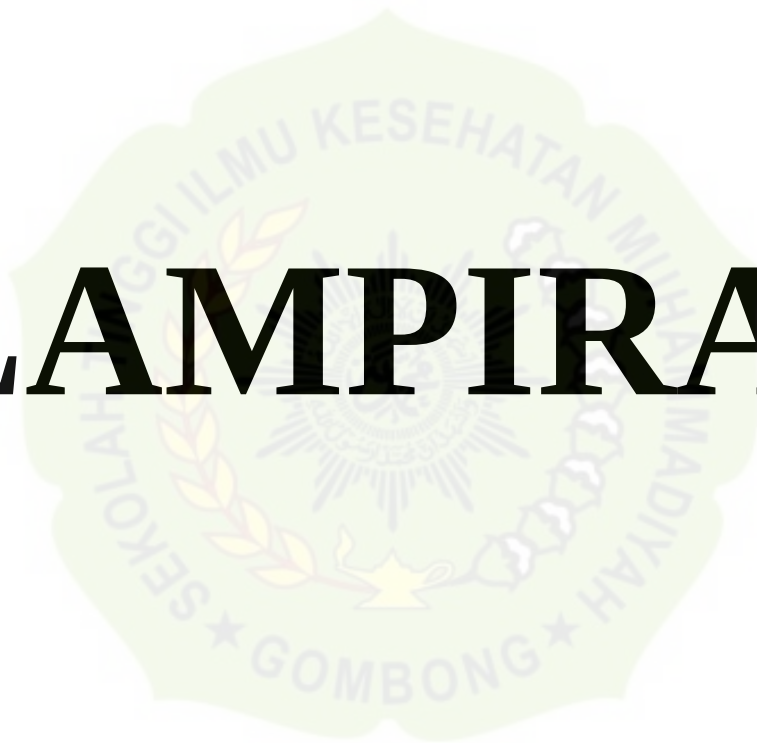
Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi.

UNICEF. 2011. *ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia* dalam <http://situs.kesrepro.info/kia/agu/2006/kia03.htm>

Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar-Asuhan Kebidanan*. Jakarta. EGC.

Wulandari&Handayani, 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*, Penerbit Gosyen Publishing, Yogyakarta.

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : *Ng. Isnaeni*

Umur : *21 tahun*

Alamat : *Bulurejo Rt 05 Rw 01*

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan nifas inovasi dan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes muhammadiyah Gombong :

Nama : Anna Ratnawati

Nim : B1401148

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Klien

Mahasiswa

(*Ratnawati*)

(Anna Ratnawati)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Biyarti
Umur : 24 tahun.
Alamat : Redisan, Rt 01/01

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan nifas inovasi dan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes muhammadiyah Gombong :

Nama : Anna Ratnawati
Nim : B1401148

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Klien

Mahasiswa

()

(Anna Ratnawati)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Tiara sari

Umur : 23

Alamat : Pringtutul Rt 02 / 01

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan nifas inovasi dan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes muhammadiyah Gombong :

Nama : Anna Ratnawati

Nim : B1401148

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Klien

()

Mahasiswa

(Anna Ratnawati)

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Nyalet

Alamat : Bojonegara

Usia : 21 tahun

Des hari 1

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali				✓			✓			✓				✓					✓			✓			6
Frekuensi BAK 6 kali						✓											✓								3
Lama tidur bayi 2 jam	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓		total 19 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. S

Alamat : Bulureja 5/1

Usia : 21 thn

0605 hari ke-2

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓				✓			✓				✓				✓				✓			7
Frekuensi BAK 6 kali					✓						✓						✓				✓				5
Lama tidur bayi 2 jam		✓	•	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	17 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Nig. 1
 Alamat : Bulureja s/1
 Usia : 21 thn

Obs. hari ke-3

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓			✓				✓			✓					✓		✓				✓	9
Frekuensi BAK 6 kali			✓					✓				✓				✓			✓					✓	7
Lama tidur bayi 2 jam		✓		✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓				16 jam

[illegible]

Identitas pasien

Nama : Ny. I

Alamat : Bulurejo 57,

Usia : 21th

Obs hari 4

Kriteria Observasi	Jam	Jumlah
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓	//
Frekuensi BAK 6 kali	✓	8
Lama tidur bayi 2 jam	✓	15 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. I
 Alamat : Bubrega 57
 Usia : 21 th

Objek hari ke-5

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓			✓		✓			✓	✓		✓			✓			✓			✓		12
Frekuensi BAK 6 kali		✓		✓			✓				✓	✓			✓			✓		✓				✓	8
Lama tidur bayi 2 jam		✓		✓		✓			✓		✓	✓			✓	✓		✓				✓			14 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ngy . 6

Alamat : Pedicari 1/1

Usia : 24 thn

0606 hari 1

Kreteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓			✓			✓			✓				✓					✓						6
Frekuensi BAK 6 kali			✓														✓								3
Lama tidur bayi 2 jam		✓	✓	✓	✓	✓		✓			✓	✓			✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	16 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. E

Alamat : Padihari

Usia : 24

Obk ke 2

Kreteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali			✓			✓			✓			✓		✓						✓				✓	7
Frekuensi BAK 6 kali	✓				✓							✓		✓			✓					✓			5
Lama tidur bayi 2 jam	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓		✓		✓					✓		16 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. E
 Alamat : Redaksi 1
 Usia : 24 thn

Obs hari 3

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓			✓			✓			✓		✓			✓				✓			✓	9
Frekuensi BAK 6 kali		✓		✓				✓			✓					✓				✓			✓		7
Lama tidur bayi 2 jam		✓		✓				✓		✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓	15/19 hr

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ndy. B

Alamat : Redisan 41

Usia : 24 thn

Obs. 600 te-4

Kreteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali		✓			✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓			✓		10
Frekuensi BAK 6 kali			✓				✓		✓						✓			✓		✓				✓	7
Lama tidur bayi 2 jam	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓			15 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. G
 Alamat : Redan 1
 Usia : 24

Des. hari 5

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali			✓		✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓			✓			✓	11
Frekuensi BAK 6 kali					✓			✓			✓			✓			✓	✓			✓			✓	8
Lama tidur bayi 2 jam	✓	✓		✓	✓		✓	✓				✓		✓			✓		✓	✓	✓	✓			14 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. T
 Alamat : Ponglutul 2/4
 Usia : 23thn

Obs pertama

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali					✓			✓						✓						✓			✓		5
Frekuensi BAK 6 kali				✓										✓											2
Lama tidur bayi 2 jam	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓			16

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ndy.T
 Alamat : Pringbatal 14
 Usia : 25

Day ke 2

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali		✓			✓		✓				✓				✓	✓					✓				6
Frekuensi BAK 6 kali								✓						✓					✓						3
Lama tidur bayi 2 jam	✓		✓	✓	✓		✓		✓	✓		✓			✓	✓	✓	✓			✓				16 jam

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. T.

Alamat : Pringhidul 2/4

Usia : 23 thn

Hari ke 3

Kriteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓				✓				✓				✓		✓		✓				✓		8
Frekuensi BAK 6 kali		✓			✓			✓				✓					✓			✓					6
Lama tidur bayi 2 jam		✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓				✓	15 jam

Identitas pasien

Has ke - 9 -

Kreteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓		✓		✓	✓					✓			✓			✓			✓			✓		
Frekuensi BAK 6 kali		✓		✓				✓			✓				✓			✓			✓				✓
Lama tidur bayi 2 jam		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			✓		✓		✓

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Identitas pasien

Nama : Ny. T

Alamat : Ringgitul 9/4

Usia : 23 thn

hari ke 5

Kreteria Observasi	Jam																								Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Frekuensi Menyusu 8 kali	✓			✓	✓		✓		✓			✓				✓		✓		✓			✓		11
Frekuensi BAK 6 kali	✓		✓		✓			✓			✓		✓				✓				✓		✓		9
Lama tidur bayi 2 jam		✓				✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓		✓		✓	✓		✓	total : 14 jam 72

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2016

Nama : Anna Ratnawati

Nim : B1401148

Pembimbing : Adinda PSD, M.Keb

Kegiatan

No.	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realita	Ttd
1.	26 - 12 - 2016 Sabtu Jum'at	konsul judul	# Acc	By Adinda M. Keb
2.	03 Februari 17 Ratu	BAB I	Revisi	By Adinda, M. Keb
3.	15 februari 17 Jum'at	BAB I dan II	Revisi bab II	By Adinda, M. Keb
4.	17 februari 17 Penin	BAB II dan BAB III	Revisi	By Adinda, M. Keb
5.	20 feb 17	BAB II revisi dan BAB III	Revisi	By Adinda, M. Keb
6.	Jum'at 24 Feb 2017	BAB III		By Adinda, M. Keb
7.	3 Juni 2017	Bab. IV (manajemen)	Revisi	By Adinda, M. Keb
8.	12 Juni 2017	BAB IV (hasil)	Revisi	By Adinda, M. Keb
9.	20 Juni 2017	BAB IV (Hasil)	Revisi	By Adinda, M. Keb
10.	11 Juli 2017	BAB IV dan acc	ACC	By Adinda, M. Keb
11.	15 Juli 2017	konsul abstrak ke pamar		By Adinda, M. Keb
12.	15-07-2017	konsul Abstrak	It's done	By Adinda, M. Keb

FORMULIR IJIN KONSULTASI

Nama : Anna Ratnawati

NIM : B40148

Judul :

No	Hari/tgl	Pembimbing Lahan	Waktu		Pembimbing KTI
			Dari Lahan	Dari Kampus	
1	Senin, 16-01-2017		13.30	15.00	 Bu. Adinda
2	Selasa 04-04-2017		06.00	12.00	 Bu. Uli N
3	Kamis 6 April 17		10.30	12.00	 Bu. Lutfia
4	Senin 10 April 17		09.00		 Bu. Lutfia
5	Sabtu 15-April 17		07.00	10.00	 Bu. Adinda
6					
7					
8					
9					
10					

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

PRODI D III KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2017

Nama : Anna Ratnawati

NIM : B1401148

Pembimbing : Adinda Putri Sari Dewi S. SiT. M. Keb

Kegiatan

No	Hari/ Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Paraf
1	10 Agustus 17	BAB II, IV, V	Revisi	Bu Adinda
2	11 Agustus 17	BAB II, IV, V	Revisi	Bu Hastin
3	21 Agustus 2017	BAB II dan IV, V	Revisi	Bu Hastin
4	28 Agustus 2017	BAB IV & V	Revisi	Bu Hastin
5	Refleksi 5 Sep 2017	BAB IV dan V	Revisi	Bu Adinda
6	Kamis 6 Sep 2017	BAB IV dan V	Revisi	Bu Hastin

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2017

Nama : Anna Ratnawati

NIM : B1401148

Pembimbing : Adinda Putri Sari Dewi S. ST, M. Keb

Judul :

No.	Hari/Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	7 Sep 2017	Bob IV dan V	Act	Bu. dinda
2.				
3.				
4.				
5.				
7.				

Lampiran. 5

DOKUMENTASI

