

Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat Terhadap Kecukupan ASI Bayi Pada Ibu Post Partum

Anisah Jaya Anggraeni^{1*}, Qomariyah^{2*}, Kristina Maharani^{3*}

1, 2, 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

*anisah@stikestelogorejo.ac.id, qomariyah@stikestelogorejo.ac.id, kristina@stikestelogorejo.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received March 01, 2021

Accepted March 30, 2021

Published April 01, 2021

Kata Kunci:

Ibu Postpartum
Kecukupan ASI bayi
Kompres Air Hangat
Pijat Payudara

Key words:

Breast Massage
Postpartum Mother
The Adequacy of Breastmilk
Warm Water Compress

DOI:

<https://10.48092/jik.v7i2.132>

ABSTRAK

Latar Belakang: Penurunan produksi ASI hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam produksi ASI. Manfaat pijat payudara pada masa nifas dan menyusui karena ASI mengandung banyak endorphine sehingga bayi lebih tenang dan merasa nyaman dan kompres air hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu post partum. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan metode penelitian yang di gunakan adalah *pre-test* dan *post-test with control group*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, sejumlah 32 responden yaitu 16 responden pada kelompok intervensi dan 16 responden pada kelompok kontrol. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi karakteristik bayi dan melakukan pijat payudara dan kompres air hangat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan BB bayi yang bermakna dengan p value= 0.007, dan ada perbedaan frekuensi BAK yang bermakna dengan p value= 0.022, dan ada perbedaan frekuensi menyusui yang bermakna dengan p value= 0.007, serta ada perbedaan lama tidur yang bermakna dengan p value= 0.001. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi dengan indikasi berat badan bayi, frekuensi BAK, frekuensi menyusui, dan lama tidur setelah menyusui.

ABSTRACT

The Effectiveness of Breast Massage and Warm Water Compression on the Adequacy of Infant Breastfeeding in Postpartum Mother

Background: Breast milk production may have declined in the early days of postpartum due to a lack of prolactin and oxytocin stimulants, both of which play important roles in the production of breast milk. Breast massage and warm water compresses can be beneficial during the puerperal and breastfeeding periods because breast milk contains a lot of endorphins that make the baby feel calm and comfortable, and the water compress can make the blood vessels and breast gland widen, which is known as vasodilation, and thus the breast milk can be taken out more easily. The goal of this study is to see how well breast massage and warm water compresses affect the adequacy of breast milk in postpartum mothers. **Methods:** The research design used a quasi-experimental research design. The research method taken in this research is pretest-posttest with control group design. Purposive sampling is used as a technique to collect samples from 32 respondents, 16 from the intervention group and 16 from the control group. The information is gathered by using a baby characteristic observation sheet while performing breast massage and a warm water compress. **Results:** The result shows a significant difference in baby weight with p value =0.007, significant difference in frequency of urination with p value =0.022, significant difference in frequency of breastfeeding with p value =0.007, and also a difference in duration of sleep with p value =0.001. **Conclusion:** It can be concluded that the influence of breast massage and warm water compresses the adequacy of breast milk that is indicated by baby weight, frequency of urination, frequency of breastfeeding, and duration of sleep after breastfeeding.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya dll. Pemberian ASI saja tanpa makanan pendamping apapun sampai bayi berusia enam bulan akan mempunyai manfaat yang luar biasa bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi di samping meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia nol sampai kurang dari enam bulan, secara nasional di Indonesia sebanyak 54,0%.²¹ Sedangkan Jawa Tengah sendiri presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2018 sebesar 65,57%, meningkat dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 yaitu 54,4%.

Produksi ASI pada ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ialah kurangnya perawatan payudara, kurang sering menyusui atau memerah payudara, kelainan endokrin ibu tetapi sangat jarang sekali terjadi dan yang terakhir adalah kurangnya gizi pada ibu. Menyusui setiap dua-tiga jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi untuk wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa awal-awal menyusui. Istirahat pada ibu menyusui harus dijaga dan diperhatikan, terutama pada satu atau dua minggu pertama setelah melahirkan. Ibu yang kurang istirahat pasca melahirkan dapat mengalami kelelahan yang menyebabkan dampak negatif pada produksi susu dan reflek let down.

Menyusui hari pertama yang terpenting bagi ibu adalah memperkenalkan puting susu ibu kepada bayi. Karena dalam 24 jam bayi tidak perlu cairan, yang terpenting adalah dalam 1 jam pertama bayi harus diberikan kepada ibu untuk mulai menyusui, karena pada saat bayi baru lahir daya isap bayi sangat kuat dan kemampuan isap ini baru akan kembali 38 jam kemudian, jadi penurunan produksi ASI hari-hari pertama tidak perlu di khawatirkan karena bisa dilakukan perawatan payudara selama masa nifas.

Hasil penelitian Anderson et.al (2016) di Austria hasil survey yang memperlihatkan 96% bayi menyusui dan mendapatkan ASI Eksklusif sampai sebulan 61% dan 15% yang mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan. Masalah yang dihadapi adalah produksi ASI, mastitis, pembengkakan dan gangguan pada saluran ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2019 di wilayah desa Meteseh Boja Kendal terdapat rata-rata 26 ibu post partum 25% ibu menyusui setelah 3 minggu melahirkan mengalami masalah produksi ASI dan tidak bisa memenuhi kebutuhan bayinya.

Berdasarkan fenomena diatas yang disertai dengan data-data dan fakta yang empiris maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“hubungan keefektifitas *endorphine* dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum*

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian *quasi eksperimen*. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest-Posttest with Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* di wilayah desa Meteseh Boja Kendal. Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, sampel dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang meliputi :

1. Kriteria sampel inklusi :

- a. Ibu :
 - 1) Ibu *post partum* normal
 - 2) Ibu yang memberikan ASI eksklusif
 - 3) Ibu yang bersedia menjadi responden
 - 4) Ibu yang tidak mengalami komplikasi misalnya perdarahan.
- b. Bayi :
 - 1) Bayi yang tidak ada komplikasi
 - 2) Bayi yang lahir tidak *premature*

2. Kriteria sampel eksklusi :

- a. Ibu *post partum* normal yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu *post partum* normal yang tidak bisa membaca dan menulis
- c. Ibu *post partum* normal dengan anak yang meninggal

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Pada Kelompok Intervensi Pijat Payudara dan Kompres Hangat dan Kelompok Kontrol

Paritas	Kelompok Intervensi		kelompok kontrol	
	F	(%)	F	(%)
Primigravida	9	56.2%	6	37.5%
Multigravida	7	43.8%	10	62.5%
Total	16	100.%	16	100.%

Berdasarkan tabel 1 frekuensi di atas di ketahui pada kelompok intervensi pijat payudara dan kompres air hangat bahwa responden terbanyak adalah primigravida sebanyak 9 responden (56.2%) dan sedangkan responden multigravida sebanyak 7 responden (43.8%) kemudian untuk kelompok kontrol responden terbanyak adalah multigravida sebanyak 10 responden (62.5%) dan sedangkan



responden primigravida sebanyak 6 responden (37.5).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah di Lakukan Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		Nilai minimal	Nilai maksimal	Rata-rata	Std. deviasi
kelompok intervensi	Hari ke-2	2000	3600	2906.25	468.286
	Hari ke-14	2400	4000	3293.75	475.351
kelompok kontrol	Hari ke-2	2600	3500	3075.00	232.379
	Hari ke-14	2900	3700	3212.50	241.868

Berdasarkan tabel 2 diatas di ketahui jumlah BB terendah pada hari ke-2 dan ke-14 adalah 2000 gram pada kelompok intervensi dan BB terendah hari ke-2 yaitu 2600, dan hari ke-14 yaitu 2900 gram untuk kelompok kontrol.

BB tertinggi pada hari ke-2 yaitu 3400 gram dan hari ke-14 adalah 4000 gram pada kelompok intervensi dan BB tertinggi pada hari ke-2 adalah 3500 gram dan hari ke-14 yaitu 3700 gram untuk kelompok kontrol dengan nilai rata-rata pada kelompok intervensi adalah nilai rata-rata hari ke-2 yaitu 2906.25 hari ke-14 yaitu 3293.75 dan nilai mean untuk kelompok kontrol pada hari ke-2 adalah 3075.00 dan hari ke-14 adalah 3212.50 dan standar deviasi pada kelompok intervensi hari ke-2 yaitu 468.286, hari ke-14 yaitu 475.351 untuk kelompok kontrol hari ke-2 adalah 232.379 dan hari ke-14 adalah 241.868.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi BAK

Tabel 3. Distribusi Frekuensi BAK Sebelum dan Sesudah di Lakukan Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		Nilai minimal	Nilai Maksimal	Rata-rata	Std. deviasi
Kelompok intervensi	Hari ke-2	5	15	8.06	3.924
	Hari ke-14	5	20	13.00	4.803
Kelompok kontrol	Hari ke-2	5	16	7.75	3.733
	Hari ke-14	5	15	8.38	4.603

Berdasarkan tabel diatas di ketahui jumlah BAK terendah pada hari ke-2 dan ke-14 adalah 5x pada kelompok intervensi dan BAK terendah hari ke-2 dan hari ke-14 5x untuk kelompok kontrol, BAK tertinggi pada hari ke-2 15x dan hari ke-14 20x pada kelompok intervensi dan BAK tertinggi pada hari ke-2 16x dan hari ke-14 15x untuk kelompok kontrol dengan nilai rata-rata pada kelompok intervensi ke-2 yaitu 8.06 hari ke-14 yaitu 13.00 dan nilai rata-rata untuk kelompok kontrol pada hari ke-2 yaitu 7.75 dan hari ke-14 yaitu 8.38 dan standar deviasi pada kelompok intervensi hari ke-2 adalah 3.924, hari ke-14 adalah 4.803 untuk kelompok kontrol hari ke-2 adalah 3.733 dan hari ke-14 yaitu 4.603.

4. Distribusi Frekuensi Menyusui pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menyusui Sebelum dan Sesudah di Lakukan Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		Nilai minimal	Nilai Maksimal	Rata-rata	Std. deviasi
Kelompok intervensi	Hari ke-2	7	7	8.31	1.195
	Hari ke-14	7	12	9.56	1.861
Kelompok kontrol	Hari ke-2	7	7	8.00	1.095
	Hari ke-14	7	12	8.81	1.721

Berdasarkan tabel diatas di ketahui jumlah menyusui terendah pada hari ke-2 dan ke-14 adalah 7x pada kelompok intervensi dan menyusui terendah hari-2 dan hari ke-14 7x untuk kelompok kontrol, menyusui tertinggi pada hari ke-2 7 dan hari ke-14 12x, pada kelompok intervensi dan menyusui tertinggi pada hari ke-2 7x dan hari ke-14 12x untuk kelompok kontrol dengan nilai rata-rata pada kelompok intervensi hari ke-2 yaitu 8.31 hari ke-14 yaitu 9.56 dan nilai rata-rata untuk kelompok kontrol pada hari ke-2 adalah 8.00 dan hari ke-14 adalah 8.81 dan standar deviasi pada kelompok intervensi hari ke-2 adalah 1.195 hari ke-14 1.861 untuk kelompok kontrol menyusui hari ke-2 adalah 1.095 dan hari ke-14 adalah 1.721.



5. Distribusi Frekuensi Lama Tidur pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Tidur Sebelum dan Sesudah di Lakukan Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Nilai minimal	Nilai Maksimal	Rata-rata	Std. deviasi
Kelompok intervensi	Hari 13	18	16.56	1.931
	ke-2 Hari ke-14	13	18	16.88
Kelompok kontrol	Hari 12	18	16.00	1.713
	ke-2 Hari ke-14	13	18	16.06

Berdasarkan tabel 5 diatas di ketahui jumlah lama tidur terendah pada hari ke-2 dan ke-14 adalah 13 jam (780 menit) pada kelompok intervensi dan lama tidur terendah hari-2 adalah 12 dan hari ke-14 13 (780 menit) untuk kelompok kontrol, lama tidur tertinggi pada hari ke-2 dan hari ke-14 18 jam (1.080 menit) pada kelompok intervensi dan lama tidur tertinggi pada hari ke-2 dan hari ke-14 18 jam (1.080 menit) untuk kelompok kontrol dengan nilai rata-rata pada kelompok intervensi hari ke-2 adalah 16.56 hari ke-14 yaitu 16.88 dan nilai rata-rata untuk kelompok kontrol pada hari ke-2 adalah 16.00 dan hari ke-14 adalah 16.06 dan standar deviasiasi pada kelompok intervensi hari ke-2 yaaitu 1.931, hari ke-14 yaitu 1.360 untuk kelompok kontrol lama tidur hari ke-2 adalah 1.713 dan hari ke-14 adalah 2.016.

6. Uji Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum dengan Indikator Berat Badan Bayi

Tabel 6. Distribusi Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Berat Badan Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

BB Bayi	Perlakuan	n	Rata-rata	Jumlah	Sig
Pre	Kelompok Intervensi	16	15.09	241.50	.393
	Kelompok Kontrol	16	17.91	286.50	
Total		32			
Post	Kelompok Intervensi	16	20.97	335.50	.007
	Kelompok Kontrol	16	12.03	192.50	
Total		32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik dengan efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat dengan indikator berat badan bayi terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa

Meteseh Boja Kendal, menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal.

7. Uji Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator BAK Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

Tabel 7. Distribusi Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator BAK Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

BAK Bayi	Perlakuan	N	Rata-rata	Jumlah	Sig
Pre	Kelompok Intervensi	16	16.78	268.50	.851
	Kelompok Kontrol	16	16.22	259.50	
Total		32			
Post	Kelompok Intervensi	16	20.16	322.50	.022
	Kelompok Kontrol	16	12.84	205.50	
Total		32			

Dalam penelitian ini hasil uji statistik dengan efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat dengan indikator BAK bayi terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal menggunakan uji *independent t-test* didapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka *significancy* 0.022 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal.

8. Uji Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Menyusu Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

Tabel 8. Distribusi Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Menyusu Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

Menyusu Bayi	Perlakuan	N	Rata-rata	Jumlah	Sig
Pre	Kelompok Intervensi	16	17.66	282.50	.464
	Kelompok Kontrol	16	13.34	245.50	
Total		32			
Post	Kelompok Intervensi	16	20.81	333.00	.007
	Kelompok Kontrol	16	12.19	195.00	
Total		32			



Dalam penelitian ini hasil uji *statistik* dengan efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat dengan indikator menyusu bayi terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusu bayi waktu lahir dan menyusu bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal.

9. Uji Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Lama Tidur Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

Tabel 9. Distribusi Efektivitas Pijat Payudara dan Kompres Air Hangat dengan Indikator Lama Tidur Bayi Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Post Partum

Lama Tidur Bayi	Perlakuan	N	Rata-rata	Jumlah	Sig
Pre	Kelompok Intervensi	16	18.00	288.00	.344
	Kelompok Kontrol	16	15.00	240.00	
Total		32			
Post	Kelompok Intervensi	16	20.72	347.50	.001
	Kelompok Kontrol	16	11.28	180.50	
Total		32			

Dalam penelitian ini hasil uji *statistik* dengan efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat dengan indikator lama tidur bayi terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal menggunakan uji *independent t-test* di dapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *man-whitney* di peroleh angka *significancy* 0.001 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal.

Berdasarkan hasil penelitian responden menggunakan uji *man-whitney* Dalam penelitian ini hasil uji statistik dengan efektivitas pijat payudara dan kompres air hangat dengan indikator berat badan bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi

dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat. Kemudian dengan indikator BAK bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.022 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat. Dan untuk indikator menyusu bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusu bayi waktu lahir dan menyusu bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat.

Dan yang terakhir dengan indikator lama tidur bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.001 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat. Data diatas di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah (2013) yang mengatakan bahwa *massage* punggung dan kompres hangat payudara efektif terhadap peningkatan kelancaran ejeksi ASI.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Safitri, tahun 2015 dalam penelitiannya bahwa ada pengaruh pijat punggung terhadap percepatan pengeluaran ASI dengan nilai $p=0,029$ ($p<0,05$). Pengaruh tersebut adalah ibu post partum yang mendapat perlakuan pijat punggung mengeluarkan ASI lebih cepat dibanding yang tidak mendapat pemijatan.

Dari beberapa penjelasan teori dan jurnal yang ada diatas, maka dapat di simpulkan bahwa melakukan pijat payudara yang di kombinasikan dengan kompres air hangat efektif untuk meningkatkan ejeksi ASI pada ibu *post partum*

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian responden menggunakan uji *man-whitney* dengan indikator berat badan bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BB bayi lahir dan BB bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat. Kemudian dengan indikator BAK bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.022 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata BAK bayi waktu lahir dan BAK bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat.

Untuk indikator yang ke 3 yaitu menyusu bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.007 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata menyusu bayi waktu lahir dan menyusu bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan



tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat. Dan yang terakhir dengan indikator lama tidur bayi terhadap kecukupan ASI bayi di peroleh angka *significancy* 0.001 atau < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata lama tidur bayi waktu lahir dan lama tidur bayi sesudah 2 minggu antara diberi dan tidak diberi pijat payudara dan kompres air hangat, terhadap kecukupan ASI bayi pada ibu *post partum* di Desa Meteseh Boja Kendal.

Diharapkan untuk hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI dapat dijelaskan lagi secara detail sehingga dapat mengetahui lagi faktor lain apa yang sangat mempengaruhi produksi ASI

REFERENSI

- Anderson dkk. 2016. *Efectiveness of Breast Massage in the Treatment of Women with Breastfeeding Problems : a Systematic Review Protocol. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. Vol 14-Issue 8-PP 19-25
- Andriyani. 2015. Perbedaan Efektifitas Massase Payudara dan Pijat Oksitoisn Terhadap Produksi Air Susu Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal. Skripsi. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran. Semarang
- Astuti,Sri, Dkk 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Bandung: Erlangga.
- Astutik, R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, H., Devi., I.P. 2018. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kecukupan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu di BPM Mastuti Amd.keb Kec. Pardasuka Kab. Pringsewu*
- Bobak,Lowdermilk, J. 2012. *Buku Ajar keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta : Buku Kedokteran Jakarta.
- Bulechek. 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jakarta : EGC.
- Cadwell, K. 2011. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC
- Cahyadi, S. 2012. *Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahhan Pangan, Cetakan Pertama*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Dahlan Sapiyuddin. 2014. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV.Trans info media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Farrer, H. 2011. *Perawatan Maternitas. Edisi ke-2*. Jakarta: ECG.
- Haryono, R. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda, Edisi 1*. Gosyen Publishing.
- Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. 2017. *Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Magelang
- Jamilah, dkk. 2014. *Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Tehnik Effluerage dan Aromterapi Rose Terhadap Kadar Prolaktin Ibu Post Partum Normal Di Wilayah Puskesmas Dawe Kudus Tahun 2013*. Bhamada, JITK. Vol 5, No.1.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf>
- Khasanah, N. A. & Sulistyawati W. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta : CV Kekata Group.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K. 2013. *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Indonesia : Salemba Medika.
- Mabud, N.H., Mandang, J., & Mamuaya, T . 2014. *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Malalayang Kota Manado*.
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraningsih, W., Machmudah., & Sayono. 2016. *Efektivitas Pijat Marmet dengan Pijat Woolwich terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Postpartum di BPM HJ. Nawaninging Semarang*.
- Nurhanifah, F. 2013. *Perbedaan efektivitas massage punggung dan kompres hangat payudara terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di desa majang tengah wilayah kerja puskesmas pamotan dampit malang*.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Edisi 3*. Diva Press
- Rahayu. 2012. *Buku Ajar Masa Nifas & Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Rahmawati, A., Bahar, B., & Salam, A. 2013. *Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*.
- Roesli, Utami. 2013. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan, Swadaya Pustaka.
- Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media



- Sabri, L., & Hastono, S. P. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Saraung, M.W, Rompas, S, & Bataha, Y.B . 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Ranotana Weru*.
- Setiawan & Presetyo. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Sudoharjo. 2013. *ASI eksklusif*. Jogjakarta : Bina pustaka.
- Sukarni & Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Meternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supardi & Rustika. 2013. *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suryani, E. 2013. *Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum di BPM wilayah kabupaten klaten*.
- Utami Sri, dkk. 2018. *Efektivitas Pijat Woolwich terhadap Produksi ASI Post Partum di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*. JOM FKp, Vol. 5 No. 2.
- Walyani, E.S, & Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.