

TESIS

**UPAYA PENINGKATAN KADAR HORMON PROLAKTIN
MELALUI PERAWATAN KOMPLEMENTER (PERAWATAN
PAYUDARA) DAN PENDEKATAN SPIRITUAL
(MUROTTAL AL-QUR'AN)**



Oleh

TRESSAN EKA PUTRI S. KATILI

P102192014

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN SEKOLAH
PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN
2021**

**UPAYA PENINGKATAN KADAR HORMON PROLAKTIN
MELALUI PERAWATAN KOMPLEMENTER (PERAWATAN
PAYUDARA) DAN PENDEKATAN SPIRITUAL
(MUROTTAL AL-QUR'AN)**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kebidanan

Disusun dan Diajukan oleh :

TRESSAN EKA PUTRI S. KATILI

P102192014

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

UPAYA PENINGKATAN KADAR HORMON PROLAKTIN MELALUI
PERAWATAN KOMPLEMENTER (PERAWATAN PAYUDARA) DAN
PENDEKATAN SPIRITUAL (MUROTTAL AL-QUR'AN)

Disusun dan diajukan oleh

TRESSAN EKA PUTRI S. KATILI

Nomor Pokok : P102192014

Telah Dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian
Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin Makassar
pada tanggal 20 Januari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Prof. Dr.dr. Andi Wardihan Sinrang, M.S.
NIP : 1959 0804 1988 03 1002

Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT. M.Keh
NIP : 1967 0904 1990 01 2002

Ketua Program Studi,

Dekan Sekolah Pascasarjana,

Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp. OG(K)
NIP : 1973 0831 2006 04 2001

Prof. Dr. Ismailuddin Jompa, M.Sc.
NIP : 1967 0308 1990 03 1001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tressan Eka Putri S. Katili

Nomor Pokok : P102192014

Program studi : Magister Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Januari 2022

Yang menyatakan



Tressan Eka Putri S. Katili

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran ALLAH SWT dan salawat atas junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat – sahabat beliau, akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas penulisan proposal tesis ini dengan baik. Proposal tesis ini merupakan bagian dari salah satu persyaratan dalam penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Selama penulisan proposal tesis ini penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil proposal tesis ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr.dr.Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K) selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Prof. Dr.dr. Andi Wardihan Sinrang., MS selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
5. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT. M.Keb selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.

6. Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes., Prof. Dr. Ir. Sutinah Made., M.Si dan Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat disempurnakan.
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
8. Teman-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan XI khususnya untuk teman-teman yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangatnya dalam penyusunan tesis ini.
9. Terkhusus kepada kedua orang tua (Saman Katili dan Tri Susanti Lamangida), yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil yang telah diberikan selama ini.

Akhir kata penulis mengharapkan, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan proposal tesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini, Amin.

Makassar, Januari 2022

Tressan Eka Putri S. Katili

ABSTRAK

TRESSAN EKA PUTRI S. KATILI. *Upaya Peningkatan Kadar Hormon Prolaktin Melalui Perawatan Komplementer (Perawatan Payudara) dan Pendekatan Spiritual (Murottal Al-Quran)* (dibimbing oleh Andi Wardihan Sinrang dan Mardiana Ahmad).

Penelitian ini bertujuan menganalisis upaya peningkatan kadar hormon prolactin yang diberikan perawatan payudara dan murottal Al-Quran.

Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan menggunakan metode Quasi eksperimental (eksperimen semu) dengan pendekatan yang digunakan adalah *pre test - post test control group design* yaitu penelitian yang menggunakan kelompok kontrol untuk dijadikan pembandingan antara pretest dan posttest. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling dengan jumlah 39 ibu nifas yang terbagi atas (13 ibu nifas kelompok perawatan payudara, 13 ibu nifas kelompok Murottal Al-Quran dan 13 ibu nifas dalam kelompok kontrol), yang dilaksanakan di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo pada Juni-Juli 2021 selama 1 Bulan pengukuran kadar hormon prolaktin dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Data dianalisis dengan menggunakan paired t test dan regresi linear.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perawatan payudara memiliki nilai pretest- 205,6 dan nilai posttest- 233,2 dengan nilai $p=0,007<0,05$, kelompok murottal Al-Quran memiliki nilai pretest- 141,9 dan nilai posttest= 215,6 dengan nilai $p=0,011<0,05$ dan untuk kelompok kontrol nilai pretest-144,5 dan nilai posttest-109,8 dengan nilai $p=0,154>0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok perawatan payudara dan murottal Al-Quran memiliki pengaruh dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin dan untuk kelompok kontrol tidak memiliki pengaruh dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin. Dengan demikian, perawatan payudara dan Murottal Al-Quran dapat digunakan untuk meningkatkan kadar hormon prolaktin pada ibu nifas.

Kata kunci: Kadar Hormon Prolaktin, Perawatan Payudara, Murottal Al-Quran



2022

ABSTRACT

TRESSAN EKA PUTRI S. KATILI. *Efforts to Increase Prolactin Hormone Levels Through Complementary Treatment (Breast Care) and Spiritual Approaches (Murattal Al-Qur'an)* (Supervised by Andi Wardihan Sinarang and Mardiana Ahmad)

The purpose of this study is to analyze the efforts in enhancing prolactin hormone levels through breast care and Murattal Al-quran.

The type of research used was quantitative using a quasi-experimental method with pretest-posttest control group design, research used a control group to compare pretest and posttest. A purposive sampling technique took samples with a total of 39 postpartum women (13 postpartum women in the breast care group, 13 postpartum women in the Murattal Al- Qururan group, and 13 postpartum women in the control group). The research was conducted in 1 month at the Tilango Health Center, Gorontalo Regency, during June-July 2021. Measurement of prolactin hormone levels was carried out before and after treatment. Data were analyzed using paired t-test and linear regression.

The results show that the breast care group had a pretest value = 205.6 and a posttest value = 233.2, with a p-value = 0.007 < 0.05. The Murattal Al-Quran group has a pretest value = 141.9 and a posttest value = 215.6, with a p-value = 0.011 < 0.05. For the control group, the pretest value = 144.5 and the posttest value = 109.8, with p = 0.154 > 0.05. Those show that the breast care group and Murattal Al-Quran has an effect on increasing prolactin hormone levels and the control group has no effect on increasing prolactin hormone levels. Thus, Breastre and Murattal Al-Quran can increase prolactin hormone levels in postpartum women.

Keywords: Prolactin Hormone Levels, Breast Care, Murattal Al-Quran



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
F. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum ASI	9
B. Tinjauan Umum Pengeluaran ASI	15
C. Tinjauan umum Hormon Prolaktin	30
D. Tinjauan umum Perawatan Payudara	37
E. Tinjauan Umum Murottal Al-Qur'an	47
F. Kerangka Teori	62
G. Kerangka Konsep	64

	H. Hipotesis	64
	I. Definisi Operasional	65
BAB III	METODE PENELITIAN	69
	A. Rencanan Penelitian	69
	B. Waktu dan Lokasi Penelitian	70
	C. Populasi dan Teknik Sampel	70
	D. Teknik Pengumpulan Data	73
	E. Alur penelitian	76
	F. Pengolahan dan Analisis Data	77
	G. Izin Penelitian dan Kelayakan Etik	80
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	81
	A. Hasil Penelitian	81
	B. Pembahasan	88
BAB V	PENUTUP	94
	A. Kesimpulan	94
	B. Saran	94
	DAFTAR PUSTAKA	95

DAFTAR TABEL

Table 1 Karakteristik Responden	81
Table 2 Karakteristik Responden II	82
Tabel 3 Pengaruh Perawatan Payudara Dan Murottal Al-Quran Terhadap Peningkatan Kadar Hormon Prolaktin	83
Tabel 4 Perbandingan Kadar Hormon Prolaktin Pada Kelompok Perawatan Payudara Dan Murottal Al-Qur'an	85
Tabel 5 Hubungan Perawatan Payudara Dan Murottal Al-Quran Terhadap Peningkatan Kadar Hormon Prolaktin	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Anatomi Payudara	15
Gambar 2 Skema Pelepasan Hormon Prolaktin Dan Oksitosin.....	17
Gambar 3 Langkah 2 Perawatan Payudara	44
Gambar 4 Langkah 3 Perawatan Payudara	44
Gambar 5 Langkah 4 Perawatan Payudara	45
Gambar 6 Langkah 5 Perawatan Payudara	45
Gambar 7 Skema Perawatan Payudara Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Pengeluaran ASI.....	61
Gambar 8 Skema Kerangka Konsep.....	63
Gambar 9 Desain Penelitian.....	68
Gambar 10 Skema Alur Penelitian	75

DAFTAR LAMPIRAN

1. Hasil Laboratorium Kada Hormon Prolactin
2. Permohonan Izin Penelitian
3. Rekomendasi Peneliti Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo
4. Rekomendasi Persetujuan Etik
5. Formulir Persetujuan Setelah Penjelasan
6. Dekomentasi Laboratorium
7. Hasil Olah Data SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Salah satu manfaat bagi ibu yaitu mengurangi resiko Cancer payudara dan sebagai metode alami pencegahan kehamilan. Selain itu manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap berbagai macam penyakit, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi. Masalah yang ditimbulkan jika ibu tidak memberikan ASI yaitu salah satunya munculnya bendungan ASI, jika tidak diatas akan menimbulkan infeksi yang bisa menyakiti ibu. (Endang, dkk. 2019, Fitria dan Rizki. 2019, Junaida, dkk. 2020, Ria Gustirini. 2021, Triana dan anggita. 2019, Farida dan Irawati. 2017)

Faktor yang mempengaruhi ASI adalah hormon prolaktin yang merupakan hormon laktogenik untuk merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Penurunan produksi ASI pada masa nifas setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Keluarnya hormon prolaktin dirangsang oleh saraf sensorik yang kemudian

dikirim melalui hipofisis anterior. Hipofisis anterior kemudian bereaksi mengeluarkan hormon prolaktin sampai di payudara dan merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walaupun ada isapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung (sofiyanti ida, dkk. 2019, Najmawati, dkk. 2014, Catur dan Marthia. 2017)

Produksi ASI bisa meningkat dan juga bisa menurun tergantung pada stimulasi kelenjar payudara yang dilakukan. selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu frekuensi menyusui, perawatan payudara, psikologi ibu, penggunaan KB dan Kesehatan ibu serta dukungan dari keluarga dan tenaga Kesehatan. (Siti Nurjanah, dkk. 2017, Yusrah, dkk. 2019, Ratih dan Dwi. 2019, Heni, dkk. 2019, Catur. 2018)

Walaupun ASI memiliki manfaat yang baik untuk bayi, namun faktanya masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif di Dunia masih rendah. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif diseluruh dunia hanya 41% belum mencapai target seperti yang sudah ditetapkan yaitu sebesar 70%. Menurut WHO tahun 2014, cakupan ASI eksklusif di beberapa Negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) masih cukup rendah antara lain India 46%, Philipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24%. Selain itu menurut data UNICEF tahun 2018, menyatakan bahwa persentase tingkat

pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat bervariasi antar wilayah yaitu dari Afrika Utara dan Selatan sebesar 65%, Timur Tengah sebesar 35%, terendah di Asia Timur dan Pasifik sebesar 32%. (Utari dan Indah. 2021, Muliani, dkk. 2018).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15/1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 kelahiran hidup, Indonesia mengharapkan Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2030 yaitu 12/1.000 kelahiran hidup. Faktor yang berperan dalam tingginya AKB salah satunya adalah rendahnya cakupan ASI Eksklusif. (Ardhiyani, dkk. 2020, Yusrah dan Sunarti. 2020)

Berdasarkan data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 67,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. (Ika, dkk.2019, Junaida, dkk. 2020).

Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Gorontalo untuk tahun 2018 yakni 11,8/1000 kelahiran hidup, walaupun angka ini kecil dibandingkan dengan target SDG's 2030 yakni 12/1000 kelahiran hidup. Tetapi data ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kematian bayi di Gorontalo, dan menunjukan bahwa AKB masih menjadi masalah kesehatan dalam mencapai derajat

kehidupan yang optimal di Provinsi Gorontalo karena ini berdampak pada sumber daya manusia di masa mendatang. Penyebab Kematian tertinggi adalah BBLR, selain itu faktor tidak langsung lainnya adalah asupan gizi seperti pemberian MP- ASI terlalu dini dan pemberian ASI Eksklusif kurang memadai. Ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif yang baik dan benar dan kurangnya bimbingan langsung dari tenaga Kesehatan khususnya bidan tentang cara menangani ASI yang tidak lancar. Berdasarkan data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Provinsi Gorontalo yaitu sebanyak 86,54% dan untuk pemberian ASI Eksklusif pada umur 0-5 bulan yaitu sebanyak 49,29%. (Profil Kesehatan Gorontalo 2019. Laporan riskesdas 2018).

Melihat pentingnya pemberian ASI untuk bayi, ada berbagai cara yang digunakan untuk meningkatkan Pengeluaran ASI, dengan cara farmakologi maupun dengan non farmakologi. Farmakologi adalah menggunakan obat-obatan serta penggunaan susu formula khusus untuk ibu menyusui. Adapun yang non farmakologi dapat dilakukan dengan pola makan gizi seimbang untuk ibu menyusui, mobilisasi dini, pijat oksitosin, perawatan payudara, dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran. (Nazmawati, dkk. 2014, Ernawati dan ernik. 2020, Diniyati, dkk. 2019, Endang, dkk. 2019, Maryatun, dkk. 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan Winnie, dkk (2017) tentang efek *breast care* (perawatan payudara) terhadap berat badan bayi dan hormon prolaktin didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada berat badan bayi

dengan penurunan 2,165% dan hormon prolaktin dengan peningkatan 72,056% sebelum dan sesudah perawatan payudara. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Junaida, dkk (2020) menunjukkan bahwa perawatan payudara dapat memperlancar pengeluaran ASI.

Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Yetti, dkk (2019). Tentang pengaruh murrotal al-qur'an terhadap produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah tahun 2019, menunjukkan bahwa Produksi ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan terapi Murotal didapatkan seluruh responden (100%) memiliki produksi ASI yang lancar.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan petugas kesehatan didapati bahwa kebanyakan ibu nifas pengetahuannya tentang cara mengatasi ketidاكلancaran pengeluaran ASI masih cukup rendah, sehingga dampaknya banyak ibu yang mengalami produksi ASI kurang dan cara mereka mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan susu formula kepada bayinya selagi menunggu pengeluaran ASI mereka lancar, dan kebanyakan ibu berekonomi menengah kebawah sehingga mereka sibuk memikirkan dan mengerjakan pekerjaan rumah setelah beberapa minggu melahirkan, inilah yang menjadi penyebab terhambatnya pengeluaran ASI. Penting bagi ibu mengetahui tatacara melakukan perawatan payudara untuk mengatasi pengeluaran ASI yang tidak lancar dan pengetahuan tentang penggunaan Murottal Al-Qur'an yang sangat bermanfaat menenangkan pikiran ibu sehingga produksi ASI meningkat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait upaya peningkatan kadar hormon prolaktin melalui perawatan komplementer (perawatan payudara) dan pendekatan spiritual (Murottal Al-Qur'an).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat di rumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah Perawatan Complementer (Perawatan Payudara) Dapat Meningkatkan Kadar Hormon Prolaktin ?
2. Apakah Pendekatan Spiritual (Murottal Al-Qur'an) Dapat Meningkatkan Kadar Hormon Prolaktin ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum peneliti ingin menganalisis upaya peningkatan Kadar Hormon Prolaktin melalui perawatan complementer (Perawatan Payudara) dan pendekatan spiritual (Murottal Al-Qur'an).

2. Tujuan Khusus

Menilai besar perbedaan perubahan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan menganalisis peningkatan Kadar Hormon Prolaktin melalui perawatan complementer (Perawatan Payudara) dan pendekatan spiritual (Murottal Al-Qur'an).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya ilmu pengetahuan dalam dunia kesehatan khususnya ibu dan anak yaitu tentang upaya peningkatan Kadar Hormon Prolaktin melalui perawatan payudara dan Murottal Al-Qur'an sehingga temuan penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada ibu menyusui sebagai salah satu upaya mencegah stunting pada bayi.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan beberapa manfaat bagi peneliti yakni cara melakukan penelitian yang baik dan cara melakukan perawatan payudara, dan murottal Al-Qur'an dengan benar.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan perawatan complementer (perawatan payudara) yaitu Tindakan untuk merawat payudara pada masa nifas selain itu ada juga pendekatan spiritual (Murottal Al-Qur'an) yaitu pemberian murottal Al-Qur'an untuk melihat peningkatan kadar hormon prolaktin.

F. Sistematika Penulisan

Secara garis besar pembahasan pada hasil penelitian ini terbagi dalam beberapa bagian, antara lain;

- Bab I Pendahuluan, menguraikan latar belakang; rumusan masalah; tujuan penelitian; manfaat penelitian; lingkup penelitian dan sistematika penulisan
- Bab II Tinjauan Pustaka, berisi tentang tinjauan tentang ASI, Tinjauan tentang pengeluaran ASI, tinjauan tentang hormon prolaktin, tinjauan tentang perawatan payudara dan tinjauan tentang Murottal Al-Qur'an.
- Bab III Metode penelitian, dikemukakan mengenai jenis penelitian; lokasi dan waktu penelitian; populasi dan sampel; jenis dan sumber data; teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.
- Bab IV Hasil penelitian dan pembahasan terdiri dari tahapan dalam analisis statistic.
- Bab V Penutup, berisikan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran yang terkait penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM ASI

1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah bahan makanan alamiah yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anaknya segera setelah lahir pada awal kehidupannya. ASI merupakan sesuatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi (Najmawati, dkk. 2014).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan yang merupakan makanan terbaik untuk bayi. Diproduksi oleh ibu setelah masa persalinan, ASI yang paling cocok dari semua susu yang tersedia untuk bayi manusia, karena ASI secara unik disesuaikan dengan kebutuhan dirinya. Untuk mendapat manfaat yang maksimal maka ASI harus sesegera mungkin diberikan setelah dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir karena daya isap bayi saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya). (siti erniyati 2020)

2. Tahapan Perkembangan ASI

Kandungan ASI di setiap tahapannya berguna untuk bayi baru lahir, terutama karena bayi perlu melakukan adaptasi fisiologi terhadap kehidupan barunya di luar kandungan. Semakin matang ASI, konsentrasi

antibodi/immunoglobulin serta total protein dan vitamin yang larut di dalam lemak menurun, sedangkan laktosa, kalori dan vitamin yang larut dalam air meningkat. ASI berkembang secara bertahap, mulai dari ASI hari-hari pertama (kolostrum), ASI transisi, hingga menjadi ASI matang/matur.

a. Kolostrum

Kolostrum atau ASI hari-hari pertama adalah cairan berwarna kuning keemasan/jingga yang mengandung nutrisi dengan konsentrasi tinggi. Kolostrum selain memberikan perlindungan pada bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, juga memiliki efek *laksatif* (pencahar) yang dapat membantu bayi mengeluarkan feses/tinja pertama dari system pencernaan sehingga bayi terlindung dari penyakit kuning (*jaundice*). Kolostrum mengandung sejumlah besar antibodi yang disebut *immunoglobulin* (kelompok protein yang memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit). *Immunoglobulin* dalam kolostrum ada tiga macam yaitu IgA (*immunoglobulin A*) IgG (*immunoglobulin G*), dan IgM (*immunoglobulin M*). diantara ketiga *immunoglobulin*, IgA adalah konsentrasinya tertinggi. IgA inilah yang melindungi bayi dari serangan kuman di daerah membrane mucus tenggorokan, paru-paru, juga melindungi system pencernaan bayi, termasuk usus. Selain antibody, kolostrum juga kaya akan leukosit (sel darah putih yang bertugas menghancurkan bakteri jahat dari virus), yaitu sekitar 70%.

b. ASI transisi

Kolostrum berubah menjadi ASI transisi sekitar 4-6 hari setelah kelahiran bayi. Selama proses transisi ini, kandungan antibodi dalam ASI meningkat drastis. Berbeda dengan kolostrum yang produksinya dipengaruhi oleh hormon, produksi ASI transisi dipengaruhi oleh proses persediaan versus permintaan (*supply vs. demand*). Oleh karena itu, menyusui dengan lebih sering, sekitar 8-12 kali perhari (frequent nursing) pada awal-awal kelahiran bayi sangat penting.

Selain mengandung 10% leukosit, ASI transisi juga mengandung lemak yang tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan otak, mengatur kadar gula darah, dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

c. ASI matang/matur

ASI transisi kemudian berubah menjadi ASI matang sekitar 10 hari sampai 2 minggu setelah kelahiran bayi. ASI matang mengandung 10% leukosit. Dibandingkan dengan kolostrum, ASI matang memiliki kandungan natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih rendah. Sedangkan, kandungan lemak dan laktosanya lebih tinggi dari pada kolostrum (Monika. 2014).

3. Kandungan ASI

berbagai iklan susu formula mengedepankan keunggulan kandungannya, seperti zat besi dan DHA, padahal semua kandungan ini terdapat di dalam ASI dengan takaran yang tepat sesuai kebutuhan bayi. Meskipun produsen susu formula menekankan beberapa kandungan

nutrisi lebih tinggi, ASI lebih mudah di cerna dan di serap tubuh bayi sehingga bayi mendapat berbagai nutrisi yang tepat sesuai kebutuhannya. Oleh karena itu bayi dapat terhindar dari kekurangan gizi.

a. Air

Komposisi ASI sekitar 88,1% adalah air, sisanya adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan lain-lain. Jadi, bayi yang menerima ASI tidak perlu menerima tambahan air putih atau sejenisnya. Bahkan, kolostrum yang jumlahnya hanya beberapa tetes cukup untuk menjaga bayi tetap terhidrasi dengan baik.

b. Protein

Kualitas dan kuantitas protein dalam ASI berbeda dengan susu mamalia lain. ASI juga mengandung asam amino seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Konsentrasi protein dalam ASI adalah 0,9 gram/100 ml, lebih rendah kadarnya dari susu mamalia lainnya. Kandungan protein yang tinggi dalam susu mamalia lain dapat membebani ginjal bayi yang belum matang.

c. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang merupakan komponen utama ASI. Laktosa memenuhi 40-45% kebutuhan energi bayi. ASI mengandung 7 gram laktosa per 100 ml, jauh lebih tinggi dari susu lain dan merupakan sumber energi yang utama dan paling penting.

d. Lemak dan DHA/ARA

ASI mengandung 3,5 gram lemak per 100 ml. Lemak sangat dibutuhkan sebagai sumber energi, dan sebanyak 50% kebutuhan energi bayi diperoleh dari lemak ASI. Kandungan lemak ASI meningkat bertahap dalam setiap sesi menyusui.

Lemak ASI mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*). Kedua asam lemak ini sangat penting untuk perkembangan syaraf dan visual bayi/anak. Didalam ASI terdapat 200 jenis asam lemak.

e. Vitamin

Secara umum, ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Kadar vitamin D dalam ASI cukup rendah sehingga bayi juga memerlukan paparan sinar matahari pagi. Bayi yang tinggal di daerah paparan sinar matahari sangat rendah atau daerah dengan musim dingin yang sangat panjang memerlukan suplemen vitamin D.

f. Mineral

Kandungan mineral dalam ASI cukup rendah karena ginjal bayi masih berkembang. Kalsium dalam ASI dapat terserap tubuh lebih efektif dibandingkan susu formula karena ASI mengandung vitamin C yang tinggi. Bayi dapat menyerap hingga 60% zat besi dalam ASI, sementara bila mengonsumsi susu formula hanya 4% zat besi yang diserap tubuh bayi.

g. Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif. Salah satunya adalah *Lysozyme* yang berperan sebagai factor antimikroba. ASI mengandung *Lysozyme* 200 kali lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Selain *Lysozyme*, ASI juga mengandung *lipase* yang berperan dalam mencerna lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan bayi. Dan amilase yang berperan dalam mencerna karbohidrat.

h. Faktor pertumbuhan

Faktor pertumbuhan epidermal dalam ASI menstimulasi kematangan usus bayi sehingga usus bayi dapat lebih bayi mencerna dan menyerap nutrisi serta tidak mudah terinfeksi protein asing. Faktor pertumbuhan lainnya yang terkandung dalam ASI membantu perkembangan kematangan syaraf dan retina bayi.

i. Faktor antiparasit, anti alergi, antivirus, dan antibodi.

ASI mengandung banyak faktor yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi seperti K-immunoglobulin, sIgA (*secretory immunoglobulin A*), sel darah putih, dan K-oligosakarida. Perlindungan yang diberikan faktor-faktor ini sangat unik. Pertama, mereka melindungi tanpa menyebabkan efek peradangan (misalnya demam tinggi) yang dapat berbahaya bagi bayi. Kedua, antibody sIgA terbentuk di tubuh ibu secara spesifik melindungi bayi sesuai keadaan bayi dan lingkungan saat itu. (Monika, 2014)

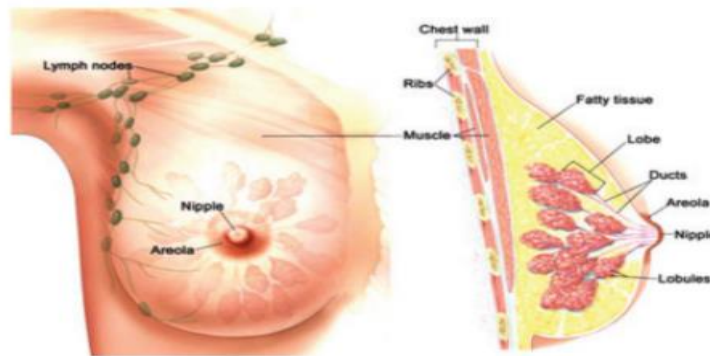
B. TINJAUAN UMUM PENGELUARAN ASI

1. Anatomi Payudara

Anatomi payudara terbagi menjadi beberapa kategori dasar.

- a. Jaringan glandula, yaitu jaringan yang memproduksi ASI dan mengalirkan ke puting.
- b. Jaringan penghubung (otot), termasuk ligament cooper yang menyokong secara mekanis.
- c. Jaringan lemak (jaringan adipose), yaitu jaringan yang memberikan perlindungan dari guncangan/trauma.
- d. Syaraf, yang memberikan sensitivitas pada payudara untuk mengirimkan sinyal ke otak agar mengalirkan hormon prolactin (berperan dal produksi ASI) dan hormon oksitosin (berperan dalam pengeluaran ASI) ke aliran darah.
- e. Darah, yang memberikan nutrisi (misalnya protein) ke tubuh ibu untuk memproduksi ASI.

Salah satu cara untuk memvisualisasikan struktur payudara adalah dengan membayangkan sebuah pohon. Alveoli adalah daun dan *duct* adalah cabang-cabang pohon. Cabang-cabang kecil bergabung menjadi cabang yang lebih besar dan membentuk batang pohon. Payudara terdiri atas beberapa unit *lobe*, dengan setiap *lobe* terdiri atas 1 *duct* besar dengan beberapa *duct* yang lebih kecil yang bermuara pada alveoli.



Gambar 1. anatomi payudara

Sumber : Monika. 2014.

2. Hormon Perkembangan Dan Pematangan Fungsi Payudara

Berikut ini empat hormon yang berperan dalam perkembangan dan pematangan fungsi payudara.

- a. Estrogen, di produksi di ovarium /indung telur, kelenjar adrenal, dan plasenta. Hormon ini bertanggung jawab dalam perkembangan jaringan payudara dan jaringan penghubungnya.
- b. Prolaktin, di produksi di plasenta dan kelenjar *anterior pituitary* di otak. Isapan bayi saat menyusu menyebabkan sinyal-sinyal di kirim ke kelenjar hipotalamus (bagian kecil dari otak) untuk menghasilkan hormon prolactin yang kemudian beredar di dalam darah. Hormon prolaktin berperan dalam produksi ASI. Oleh karena itu, setelah melahirkan, segera susui bayi dan atau perah ASI dengan sering di kisaran frekuensi 8-12 kali dalam 24 jam agar kadar hormon prolaktin tetap tinggi.

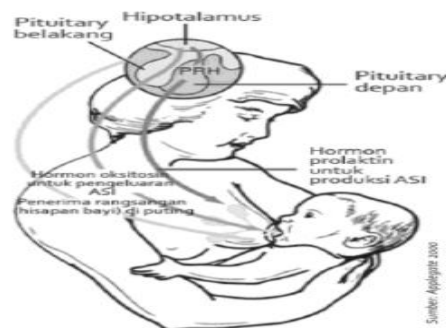
Kadar hormon prolaktin sangat tinggi pada malam hari, terutama antara pukul 2 hingga 4 dini hari sehingga gunakanlah waktu tersebut untuk memerah ASI selain menyusui sesuai keinginan bayi. Hormon prolaktin membuat ibu merasa rileks dan mengantuk sehingga para ibu yang menyusui malam hari dapat beristirahat dengan baik. Hormon prolaktin juga berfungsi menekan ovulasi sehingga menyusui (terutama secara eksklusif) menjadi salah satu pengatur jarak kehamilan alami.

Hormon ini ada pada laki-laki dan perempuan. Prolaktin banyak terdapat pada ibu yang sedang menyusui, karena ia adalah hormon penting yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi susu, sehingga pada saat diperlukan siap berfungsi. Hormon ini juga diproduksi oleh plasenta, Kadar normal hormon prolaktin pada laki-laki 2-18 ng/mL, wanita tidak hamil 5-25 ng/mL, dan wanita hamil 10- 209 ng/mL di dalam darah (Camille E. Powe, 2011).

- c. Progesterone, di produksi di ovarium/indung telur dan plasenta. Progesterone menghambat efek prolaktin selama kehamilan. Ketika seorang ibu melahirkan, plasenta terlepas dari rahimnya sehingga menyebabkan kadar hormon progesterone turun. Efek berikutnya, kadar hormon prolaktin meningkat. Bila terjadi masalah (misalnya Sebagian dari plasenta tetap berada didalam rahim setelah bayi lahir),

produksi ASI tidak akan meningkat hingga hari ke 3 bahkan hari ke 4 pasca kelahiran.

- d. Oksitosin, diproduksi di hipotalamus dan di simpan di kelenjar *posterior pituitary* di otak. Saat bayi menghisap, rangsangan tersebut dikirimkan ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir kedalam darah, kemudian masuk ke payudara menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar sehingga ASI mengalir lebih mudah. Hormon oksitosin diproduksi lebih cepat dari hormon prolaktin, bahkan hormon ini dapat bekerja sebelum bayi mulai menghisap. Hal penting lainnya adalah hormon ini berperan dalam kontraksi rahim pasca melahirkan yang sangat berguna untuk mengurangi perdarahan dan membantu mengembalikan kondisi rahim ibu (Monika.2014).



Gambar 2. skema pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin
Sumber : Monika. 2014.

3. Bagaimana ASI Dihasilkan

a. Kerja sama hormon prolaktin dan hormon oksitosin

Pada payudara, terutama pada puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Perangsangan pada payudara akibat hisapan bayi saat menyusui akan menimbulkan impuls yang menuju hipotalamus, salah satu organ dalam otak kita. Impuls dari hipotalamus selanjutnya akan diteruskan ke hipofisis bagian depan dengan mengeluarkan hormon prolaktin dan ke hipofisis bagian belakang yang berfungsi mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dialirkan oleh darah ke kelenjar payudara, maka terjadilah refleks pembentukan ASI.

Pengosongan payudara merupakan rangsangan diproduksinya ASI kembali. Jadi bila bayi lebih sering menghisap atau ASI lebih sering dikeluarkan, maka ASI akan diproduksi lebih banyak, sebaliknya bila bayi berhenti menghisap atau payudara tidak sering dikosongkan, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Jika ibu ingin menambah pasokan ASInya, jalan terbaik adalah dengan membiarkan bayinya menghisap kedua puting ibu secara bergantian sesering mungkin. Dengan perangsangan isapan bayi, maka ASI dari kedua payudara akan semakin banyak diproduksi.

Jika hormon prolaktin bertugas memproduksi ASI, maka hormon oksitosin berperan pada refleks pengeluaran ASI. ASI dikeluarkan oleh

sel otot halus disekitar payudara yang mengkerut dan memeras ASI keluar. Hormon oksitosin membuat otot-otot ini mengkerut sehingga dapat mengeluarkan susu. Banyak ibu yang merasa payudara terperas saat mulai menyusui. Hal ini menjelaskan bahwa ASI mulai mengalir.

Proses pengeluaran ASI selain berkat rangsangan isapan bayi, juga disebabkan bekerjanya hormon oksitosin. Bila refleks oksitosin ibu tidak bekerja, maka bayi tetap tidak akan mendapatkan ASI yang cukup. Bagaimana hal ini bisa terjadi ? karena refleks ini sangat dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu. Jika perasaan ibu nyaman dan senang dengan kondisinya sendiri serta memikirkan dengan penuh kasih sayang bayinya maka Ketika mendengar sang bayi menangis, kelenjar pituaris akan menghasilkan oksitosin. Kemudian ibu akan merasakan payudara terperas dan ibupun siap memberikan ASI kepada bayinya dengan cukup memadai. (Nurul, 2020)

b. Refleks menghisap bayi

Selain kedua hormon yang dihasilkan oleh sang ibu, ternyata peran isapan bayi terhadap puting ibu juga membantu proses terbentuknya dan terpenuhinya kebutuhan akan ASI bayi yang bersangkutan. Tindakan menghisap ini terbagi dalam 2 macam Gerakan, yaitu :

- Meregangkan putting susu dan aerola untuk membentuk dot puting. Bila bayi memasukan puting susu ke dalam mulutnya, ia juga harus memasukkan sebagian besar aerola. Ia akan menarik atau meregangkan puting dan aerola untuk membentuk dot yang jauh lebih Panjang dari pada puting susu saat istirahat. Hal ini akan terlihat Ketika bayi telah selesai menyusui dan melepaskan puting ibunya, puting lebih Panjang daripada biasanya.
- Menekan aerola yang teregang dengan lidah ke langit-langit. Lidah bayi menekan ASI keluar dari *sinus laktiferus* yang terletak di bawah aerola maka *sinus laktiferus* dapat tertekan dan susu pun terperas keluar.

Inilah kerja sama yang dapat dijalin dengan cara belajar Bersama antara kedua belah pihak, yaitu ibu dan bayi sehingga pasokan ASI tetap terjamin dan bayi pun dapat terpenuhi kebutuhannya hingga usia 6 bulan – 2 tahun.

Dengan mempelajari mekanisme terbentuk dan proses pengeluaran ASI yang melibatkan Kerjasama kedua belah pihak, perlu bagi bayi untuk diperkenalkan puting ibunya sesegera mungkin (0,5-1 jam) setelah dilahirkan. Biarkan bayi belajar menghisap puting sehingga ibu dapat dengan segera memproduksi ASI. Bayi pun akan segera belajar untuk meregangkan aerola dan membentuk dot yang

lebih Panjang sehingga ia tidak akan kagok Ketika untuk kedua, ketiga atau kesekian kalinya menghisap putting ibunya.

Lain halnya dengan bayi yang lebih dulu diperkenalkan oleh dot karet. Dot karet telah terdesain Panjang sehingga bayi tidak perlu menghisap lebih dalam. Bayi tidak memerlukan perjuangan untuk menghisap dot dari karet. Sehingga Ketika bayi disodorkan payudara ibunya, iapun terbiasa menghisap dengan tanpa perjuangan dan hanya memasukan putting ibu kemulutnya. Inilah yang disebut sebagai kebingungan putting susu. Alhasil ASI yang keluar sedikit dan sang ibu rentan mengalami lecet putting yang menyebabkan ibu kesakitan. Antara ibu yang kesakitan dengan keluarnya ASI yang sedikit menyebabkan bayi frustrasi dan lama kelamaan enggan menyusui ibunya. (Nurul, 2020)

4. Mekanisme Produksi ASI

Salah satu hal yang cukup penting untuk mencapai kesuksesan menyusui adalah dengan mengetahui mekanisme produksi ASI sejak kehamilan. Produksi ASI terjadi dalam tiga tahap/fase, yaitu *laktogenesis I*, *laktogenesis II*, dan *laktogenesis III*.

a. *laktogenesis I*

produksi ASI pada awalnya tidak langsung dimulai dengan hukum persediaan versus permintaan. Sejak akhir trimester 2 atau awal

trimester 3 kehamilan, kolostrum sudah mulai diproduksi. Proses produksi ASI selama kehamilan ini sepenuhnya diatur oleh hormon endokrin dan system pengendalian itu disebut system kendali endokrin. Pada fase ini, produksi ASI belum terlalu banyak karena ditekan oleh kadar hormon progesterone yang tinggi.

Ketika ibu melahirkan, plasenta terlepas dari rahim sehingga menyebabkan kadar hormon progesterone turun. Efek berikutnya, kadar hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI meningkat karena pengeluaran kolostrum pasca kelahiran ini masih diatur oleh hormon, ibu tidak perlu khawatir kolostrum tidak akan keluar (asalkan tidak ada hal-hal yang menghambat pengeluarannya).

b. *lactogenesis* II

fase *lactogenesis* II terjadi sekitar 30-40 jam pasca kelahiran. Sedangkan sumber lain menyatakan *lactogenesis* II terjadi pada hari ke 2 hingga ke 5 pasca kelahiran. Pada fase ini, kolostrum sudah mulai berubah menjadi ASI transisi. Aliran darah kepayudara meningkat hingga payudara mulai terasa lebih kencang dan berat. Kadar hormon progesterone terus menurun. Akibatnya hormon prolaktin terus meningkat sehingga ASI mulai diproduksi lebih banyak yang umumnya sudah terjadi pada hari ke 3 dan ke 4 pasca melahirkan.

c. *lactogenesis* III

laktogenesis III mulai terjadi antara hari ke 8 hingga hari ke 10 pasca kelahiran. Dalam fase ini, bukan system kendali endokrin lagi yang mengatur, melainkan system kendali autokrin/local. Makna system kendali lokal adalah seberapa sering ASI dikeluarkan dan seberapa baik payudara dikosongkan. Inilah yang merupakan mekanisme kendali utama produksi ASI, atau sudah berlaku hukum persediaan versus permintaan.

Pada tahap *laktogenesis* III dan seterusnya, produksi ASI di setiap payudara bergantung pada seberapa sering ASI dikeluarkan (baik melalui disusui langsung atau di perah) dan seberapa baik pengosongan payudara. Jadi, bisa saja satu payudara tidak menghasilkan sama sekali, tetapi payudara yang lainnya tetap memproduksi dengan normal. Menyapih satu payudara saja tetap memungkinkan, misalnya saat ibu mengalami mastitis berulang atau menjalani operasi pada salah satu payudara (Nurul. 2020).

5. Refleks pengeluaran ASI

Refleks pengeluaran ASI *Let Down Reflexx* (LDR) disebut juga *Milk Ejection Refleks* (MER) atau *oxytocin reflex* merupakan tanda bahwa ASI siap untuk mengalir dan membuat proses menyusui lebih mudah, baik bagi bayi maupun ibu. Refleks pengeluaran ASI juga bisa terjadi saat ibu mendengar, melihat, atau bahkan hanya memikirkan bayi. Selain itu,

refleks pengeluaran ASI juga bisa terpicu dengan cara menyentuh payudara atau area puting dengan alat atau pompa ASI.

Para ibu merasakan hal berbeda Ketika refleks pengeluaran ASI terjadi, seperti :

- Terasa geli atau kesemutan pada payudara
- Payudara terasa tertekan yang kadang disertai nyeri.
- Haus
- Payudara terasa penuh,
- ASI menetes dari payudara yang tidak diisap bayi atau di pompa, atau
- Kontraksi rahim pada hari-hari pertama pasca melahirkan. Ada juga ibu yang tidak merasakan kontraksi ini, dalam hal ini normal.

Seiring dengan makin nyamannya proses menyusui, ibu sering tidak merasakan atau tidak sadar telah terjadi refleks pengeluaran ASI. Refleks pengeluaran ASI bisa terjadi lebih dari sekali dalam satu sesi menyusui dan biasanya ibu hanya merasakan refleks pengeluaran ASI yang pertama saja. awal pola menyusui bayi adalah mengisap dengan jeda yang pendek setelah pengeluaran ASI terjadi, polanya menjadi mengisap menelan, mengisap dan seterusnya.

Berikut ini adalah tips untuk memicu refleks pengeluaran ASI.

- a. Sebelum menyusui

- Mandilah dengan air hangat, gunakan shower bila ada. Kemudian lanjutkan dengan memijat lembut payudara.
- Bila ibu sedang sakit, ibu dapat meminum obat pengurang sakit yang aman untuk ibu menyusui misalnya parasetamol. Rasa sakit menyebabkan stress dan menghantarkan refleks pengeluaran ASI.
- Pilihlah tempat yang tenang dan nyaman
- Perbanyak kontak kulit antara ibu dan bayi
- Konsentrasikan indra ibu untuk melihat, mencium dan menyentuh bayi.
- Konsumsilah minuman atau makanan kesukaan ibu.
- Mintalah bantuan suami atau orang terdekat untuk melakukan pijat oksitosin. Bila tidak bisa, lakukan pijat lembut saja untuk menyamankan.

b. Selama menyusui

- Tarik napas dengan dalam atau gunakan Teknik-teknik relaksasi lainnya.
- Gunakan visualisasi dengan cara menutup mata, lalu membayangkan rasa refleks pengeluaran ASI, beberapa ibu membayangkan ASI yang mengalir atau membayangkan aliran sungai, air terjun, dan lain-lain.
- Gunakan handuk hangat dipundak dan punggung.

- Lakukan penekanan payudara (breast compression), terutama saat bayi sedang diam atau menghisap tanpa menelan agak lama (Nurul. 2020).

6. Hal-Hal yang dilakukan untuk memperbanyak ASI.

Berikut upaya untuk memperbanyak ASI menurut Susilo Rini dan Feti (2017).

- a. Menyusui bayi setiap 2 jam-siang dan malam hari dengan lamanya menyusui 10-15 menit di setiap payudara.
- b. Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan rasa gerah, dan duduklah selama menyusui.
- c. Pastikan bayi menyusui dalam posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif.
- d. Susui bayi di tempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap kali habis menyusui
- e. Tidurlah bersebelahan dengan bayi.
- f. Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum.
- g. Perhatikan bayi dan pastikan posisi penempelan benar
- h. Yakinlah bahwa ibu dapat memproduksi susu lebih banyak dengan melakukan hal-hal tersebut.

Selain beberapa hal penting tersebut, ibu juga harus mengetahui bahwa penting untuk mengonsumsi tambahan kalori setidaknya 500 kalori sehari,

makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan cukup kalori, protein, vitamin, dan mineral, serta minum sedikitnya 3 liter setiap hari. Pil zat besi juga harus di minum untuk menambah gizi, setidaknya selama 40 hari setelah kelahiran. Ibu juga perlu minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada Bayi melalui ASI.

Berikut hal-hal yang dapat memengaruhi produksi ASI :

- a. Makan
- b. Ketenangan jiwa dan pikiran
- c. Penggunaan alat kontrasepsi
- d. Perawatan payudara
- e. Anatomi payudara
- f. Factor fisiologi
- g. Pola istirahat
- h. Factor isapan anak atau frekuensi penyusuan.
- i. Factor obat-obatan
- j. Berat lahir bayi
- k. Umur kehamilan saat melahirkan
- l. Konsumsi rokok dan alcohol.

Bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut/

- a. Bayi minum ASI setiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapat ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari ke 5 setelah lahir.
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8x sehari.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motoric baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas. (Susilo Rini dan Feti. 2017)

C. TINJAUAN UMUM HORMON PROLAKTIN

1. Pengertian homon prolaktin

Hormon prolaktin adalah hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary atau kelenjar hipofisis bagian anterior (depan). Hormon ini ada pada laki-laki dan perempuan. Prolaktin banyak terdapat pada ibu yang sedang menyusui, karena ia adalah hormon penting yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi susu, sehingga pada saat diperlukan siap berfungsi. Hormon ini juga diproduksi oleh plasenta, Kadar normal hormon prolaktin pada lakilaki 2-18 ng/mL, wanita tidak hamil 5-25 ng/mL, dan wanita hamil 10- 209 ng/mL di dalam darah (Camille E.Powe, 2011).

Sekresi hormon prolaktin meningkat pada masa hamil, stres fisik dan mental, keadaan hipoglikemia dan pemberian estrogen dosis tinggi. Selain itu, prolaktin dianggap sebagai salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam terjadinya tumor mammae. Peristiwa lepas atau lahirnya plasenta pada akhir persalinan akan membuat estrogen dan progesterone berangsur menurun sehingga dapat melepaskan dan mengaktifkan hormon prolaktin

Pada wanita hormon ini bekerja lebih dominan setelah melahirkan, dimana fungsinya adalah merangsang kelenjar-kelenjar air susu pada payudara agar memproduksi ASI bagi bayi (Powers, 2009), Dengan adanya aktivitas menyusui dari bayi ini maka hormon prolaktin akan ikut

bekerja dengan sempurna, selain itu dengan tingginya hormon prolaktin pada masa menyusui, hormon ini juga bekerja menghambat terjadinya siklus menstruasi selama menyusui, sehingga ibu-ibu yang secara aktif menyusui bayinya akan mendapat kembali menstruasi agak lama, sekitar 6 bulan sampai 1 tahun (Maryunani, 2012).

2. Struktur prolaktin

Prolaktin terdapat pada sebagian besar hewan termasuk manusia. Prolaktin, hormon pertumbuhan (growth hormon) dan Placental Laktogen (PL) atau chorionic somatomammotropin (cs), merupakan anggota dari hormon polipeptida berdasarkan sekuen asam amino yang homolog. Prolactin diproduksi oleh sel yang terdapat pada anterior pituitary, fungsi utama dari hormon prolaktin yaitu menginduksi dan pemeliharaan laktasi pada mamalia. (Camille E.Powe, 2011)

Prolaktin dan placental lactogen merupakan anggota dari hormon polipeptida yang signifikan dengan sekuen asam amino yang homolog. Struktur prolaktin pada manusia terdiri atas rantai tunggal asam amino dengan ikatan disulfida (S-S). Pada asam amino terminal, terdiri atas 199 asam amino. Dengan penambahan ikatan disulfida pada asam amino ke tiga antara Cys-4 dan Cys-11 (Kendall.K, 2014).

Pada dasarnya struktur prolactin hampir mirip dengan struktur hormon pertumbuhan dan placental lactogen, karena ketiganya dihasilkan dari prekursor yang sama. Pada manusia dan tikus,

sepanjang cDNA dari mRNA sekuen homolog ketiga hormon tersebut hampir sama persis (Kendall K, 2014).

3. Mekanisme hormon prolaktin

Ketika bayi menyusui, rangsangan sensorik itu dikirim ke otak. Otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon Prolaktin yang masuk ke dalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon Prolaktin merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja, memproduksi susu (Valeri J et.al, 2013).

Pada organ glandula mammae, prolaktin secara spesifik menstimulasi sintesis DNA dan proliferasi sel epitel, dan juga sintesis protein susu (casein, lactalbumin), asam lemak bebas dan laktosa. Sel-sel pembuat susu sesungguhnya tidak langsung bekerja ketika bayi menyusui. Sebagian besar hormon Prolaktin berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit, setelah IMD selesai, barulah sebagian besar hormon Prolaktin sampai di payudara dan merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja. Jadi, hormon Prolaktin bekerja untuk produksi susu berikutnya. Susu yang disedot/dihisap bayi saat ini, sudah tersedia dalam payudara, di Sinus Laktiferus (infact canada news letter).

Beberapa penjelasan tentang hormon prolactin :

1. Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas karena

aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi

2. Refleks ini secara normal untuk memproduksi ASI
3. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan payudara sehingga ujung-ujung saraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik
4. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan akan menekan faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin
5. Faktor pemicu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar hormon prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu
6. Kadar prolaktin ibu menyusui akan menjadi normal kembali 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung
7. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2 atau minggu ke 3 , sedangkan pada ibu

menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress, atau pengaruh psikis, anastesi, operasi dan rangsangan puting susu

8. Refleks prolaktin dibentuk setelah menyusui untuk membentuk produksi ASI berikutnya. (Mayunani, 2012)

4. Manfaat hormon prolaktin

Estrogen dan progesterone mempunyai efek khusus untuk menghambat sekresi susu sebenarnya, walaupun juga penting bagi perkembangan fisik payudara selama kehamilan. Hormon prolaktin mempunyai efek yang berlawanan dengan kedua hormon tersebut, Konsentrasi prolaktin dalam darah ibu terus meningkat sejak minggu kelima kehamilan sampai kelahiran bayi, biasanya sepuluh kali lipat dari kadar tidak hamil dan normal. Disamping itu placenta mensekresikan banyak somatotropin korionik manusia, yang juga mempunyai sifat laktogenik ringan, jadi menyokong prolaktin dari pituitary ibu. Bahkan hanya beberapa milliliter cairan disekresikan tiap hari sampai bayi lahir. Cairan ini disekresikan setiap hari sampai bayi lahir yang disebut dengan kolostrum (Valerie J. at all, 2013).

Tidak adanya laktasi selama kehamilan disebabkan efek penekanan progesterone dan estrogen, yang disekresikan dalam jumlah sangat besar selama placenta masih dalam uterus dan benar-benar mengurangi efek laktogenik prolaktin dan somatomammotropin

korionik manusia. Segera setelah bayi dilahirkan, hilangnya estrogen dan progesterone yang disekresi placenta memungkinkan efek laktogenik prolaktin dari kelenjar hipofisis ibu mengambil peranan alamiahnya dan dalam dua atau tiga hari kelenjar mammae mulai menyekresikan susu dalam jumlah besar sebagai ganti kolostrum (Camille E.Powe, at.all, 2011)

Setelah kelahiran bayi, kadar basal sekresi prolaktin kembali ke kadar sewaktu tidak hamil, akan tetapi setiap kali ibu menyusui bayinya, sinyal saraf dari puting susu ke hipotalamus akan menyebabkan lonjakan sekresi prolaktin sebesar 10-20 kali lipat yang berlangsung kira-kira 1 jam. Prolaktin akan bekerja pada payudara ibu untuk mempertahankan kelenjar mammae agar menyekresi air susu ke dalam alveoli untuk periode laktasi sebelumnya (Susilo Rini dan Feti. 2017).

Bila lonjakan prolaktin ini tidak ada atau dihambat karena kerusakan hipotalamus atau hipofisis, atau bila laktasi tidak dilakukan terus menerus, payudara akan kehilangan kemampuannya untuk memproduksi air susu dalam waktu 1 minggu atau lebih. Akan tetapi, produksi air susu dapat berlangsung terus selama beberapa tahun bila anak terus mengisap, walaupun kecukupan pembentukan air susu normalnya berkurang sangat banyak setelah 7 sampai 9 bulan (Guyton, 2008).

5. Fungsi hormon prolaktin

1. Berperan dalam pembesaran alveoli dalam kehamilan
2. Mempengaruhi inisiasi kelenjar susu dan mempertahankan laktasi.
3. Menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI
4. Hormon ini juga mengatur metabolisme pada ibu, sehingga kebutuhan zat oleh tubuh ibu dapat dikurangi dan dialirkan ke janin (ullie A.Mannella.at.all, 2010).

D. TINJAUAN UMUM PERAWATAN PAYUDARA

Payudara adalah salah satu bagian terpenting dalam tubuh wanita. Selain bisa memperindah bentuk tubuh, payudara dapat memproduksi ASI (air susu ibu) yang sangat bermanfaat bagi pertumbuhan anak. Jadi, merawat payudara sejak hamil dan setelah melahirkan sangat penting sekali. Karena selain berguna bagi kita sendiri, juga berguna bagi kebutuhan nutrisi si kecil. (Amino, 2011)

Perawatan komplementer adalah penggunaan perawatan tradisional ke dalam pengobatan modern. Salah satu contoh perawatan komplementer adalah pijatan atau masase. perawatan payudara adalah gabungan dari Tindakan membersihkan, mengompres dan memijat payudara. Perawatan payudara berfungsi untuk memberihkan dan memperlancar pengeluaran ASI, perawatan payudara bisa dilakukan kepada ibu hamil maupun ibu nifas. Melakukan perawatan payudara dan puting selama kehamilan, selama menyusui dan juga setelah melewati masa menyusui sangat baik untuk menjaga dan merawat bagian tubuh dan menghindari penyakit kanker payudara yang biasa menyerang wanita. Dengan memberi perhatian khusus pada payudara, kita akan menyadari sejak dini segala perubahan dalam payudara dan juga bisa memberikan nutrisi eksklusif untuk bayi. (Nadia, 2010).

1. Pengertian Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu Tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa post partum (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. (Sri, 2019)

Untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya perawatan payudara dilakukan secara rutin. Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan memberikan perawatan khusus, yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara. Perawatan payudara untuk memperbanyak ASI ada dua acara, yang dapat dilakukan bersamaan. Cara tersebut ialah pengurutan dan penyiraman payudara. Pengurutan atau massase dilakukan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar air susu ibu untuk memproduksi air susu ibu. Pengerutan ini dilakukan pagi dan sore, sebaiknya sebelum mandi, dan diteruskan dengan penyiraman yang dilakukan bersamaan Ketika mandi. (Bahiyatun, 2010).

Salah satu masalah yang terjadi karena kurangnya perawatan payudara adalah penurunan produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan

payudara, terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya. (Sriwulan, 2012)

Salah satu tujuan perawatan payudara bagi ibu menyusui setelah melahirkan yakni agar dapat memberikan ASI secara maksimal pada buah hatinya. Selain itu tujuan dilakukannya perawatan payudara agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan disaluran ductus, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. (Indah, 2018). Perawatan payudara bermanfaat mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolactin dan oksitoksin, hormon prolactin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon mempengaruhi pengeluaran ASI. Makanan yang di konsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Pada faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan ini maka paling sedikit bayi di susui 8 kali sehari, karena semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI nya makin lancar. (vikhobie, 2017)

Perawatan payudara adalah tindakan merawat payudara pada ibu setelah melahirkan sedini mungkin. Kegiatan ini dilakukan secara sadar dan

teratur untuk memelihara kesehatan payudara dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu post partum. Adapun pelaksanaan perawatan payudara post partum ini dilakukan pada hari ke 1 – 2 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari. Manfaatnya antara lain melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks let down, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah, serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak. (Titik dan Atik, 2016)

2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara selama masa hamil, mempunyai tujuan yaitu :

- a. Memelihara kebersihan payudara
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu
- c. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- d. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- e. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu diisap oleh bayi.
- f. Melancarkan aliran ASI
- g. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya. (Sri, 2019).

3. Manfaat Perawatan Payudara

perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Manfaat perawatan payudara antara lain :

- a. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
- b. Mengenyalkan serta memperbaiki bentuk puting susu, sehingga bayi dapat menyusui dengan baik.
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar.
- d. Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya.
- e. Persiapan psikis ibu untuk menyusui. (Sri, 2019).

4. Mekanisme Kerja Perawatan Payudara

Perawatan payudara bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi, menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara dan menjaga keindahan bentuk payudara, perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari), selain itu perawatan payudara sebaiknya dilakukan secara teratur, dilakukan sebanyak 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 30 menit akan

membantu kelancaran pengeluaran ASI. (Dini, dkk. 2019, Lilis, dkk. 2019, Ridawati, dkk. 2019)

Di dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila dirangsang, timbul impuls menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang), yang menghasilkan hormon oksitosin. Hormon prolaktin menuju payudara melalui darah sebagai reseptor sesampainya di payudara prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Sedangkan hormon oksitosin diangkut oleh darah ke payudara sebagai reseptor untuk menimbulkan kontraksi sel-sel mioepitel. Kontraksi dari sel-sel mioepitel mengakibatkan air susu yang telah dibuat oleh alveoli dan masuk menuju ke sistem duktulus dan akhirnya akan mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi atau terjadilah pengeluaran produksi asi. (Tresia, dkk. 2017, Junaida, dkk. 2020)

Faktor rangsangan dapat berupa isapan bayi serta perawatan fisik yaitu perawatan payudara dan pijat oksitosin. Dengan adanya perawatan payudara pada hari-hari pertama masa nifas dapat melancarkan aliran darah pada payudara, selanjutnya dapat mengurangi tekanan intraduktal yang diakibatkan oleh ASI yang terkumpul pada duktus laktiferus kemudian penarikan pada puting susu dapat melenturkan dan membuka duktus

laktiferus, sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Penarikan puting juga dapat merangsang ujung saraf sensoris sekitar puting susu, sehingga rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior untuk memproduksi prolaktin. Hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu. (Tresia, dkk. 2017)

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Winnie pada tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan hormon prolactin pada kelompok perawatan payudara dengan kenaikan sebesar 72,1%, yaitu dari 66,4 naik menjadi 112,1 dari total ibu nifas sebanyak 11 responden. Kenaikan hormon prolactin sebesar 72,1% karena perawatan payudara merangsang hipotalamus sehingga terjadi pengeluaran prolactin dari hipofisis anterior untuk menghasilkan produksi air susu ibu.

5. Waktu Pelaksanaan

- a. Pertama kali dilakukan pada hari pertama sampai ketiga setelah melahirkan
- b. Dilakukan minimal 2x dalam sehari. (Sri, 2019).

6. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan

Payudara

- a. Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
- b. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan
- c. Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi pagi dan sore. (Sri, 2019).

7. Persyaratan Perawatan Payudara

- a. Pengurutan harus di kerjakan secara sistematis dan teratur minimal 2x dalam sehari.
- b. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- c. Memperhatikan kebersihan sehari-hari.
- d. Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara.
- e. Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- f. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang. (Sri, 2019).

8. Alat Yang Digunakan

- a. Minyak zaitun
- b. Handuk kering
- c. Waslap
- d. Baskom
- e. Air hangat dan air dingin

9. Teknik Perawatan Payudara

- a. Mengompres kedua puting susu dengan menggunakan kapas yang telah dibasahi dengan minyak zaitun atau baby oil
- b. Pengurutan pertama dilakukan dengan menggunakan telapak tangan diposisikan ditengah kedua payudara kemudian dilakukan pengurutan dari arah tengah keatas kemudian kesamping dan kebawah kemudian sanggah payudara dimana tangan kanan menyanggah payudara kanan dan tangan kiri menyanggah payudara kiri kemudian dilepaskan. Gerakan ini dilakukan dengan teratur minimal 20-30 kali



gambar 3. Langkah 2

sumber : <https://id.scribd.com/doc/74236792/Leaflet-Perawatan-Payudara-1>

- c. Pengurutan kedua dengan menggunakan sisi kelingking. Gerakan dimulai dari arah atas kemudian kesamping dan kebawah secara sirkuler atau melingkar. Gerakan ini dilakukan minimal 20-30 kali



Gambar 4. Langkah 3

sumber : <https://id.scribd.com/doc/74236792/Leaflet-Perawatan-Payudara-1>

- d. Pengurutan ketiga dengan menggunakan buku jari tangan. Gerakan dimulai dari bagian atas kemudian kesamping dan kebawah secara sirkuler. Kerjakan secara teratur minimal 20-30 kali



Gambar 5. Langkah 4

sumber : <https://id.scribd.com/doc/74236792/Leaflet-Perawatan-Payudara-1>

- e. Lakukan penyiraman atau pengompresan kedua payudara, mula-mula dengan air hangat kemudian dilanjutkan air dingin sebanyak 10 kali secara bergantian. Kemudian keringkan payudara dengan menggunakan handuk besar (Sri, 2019).



Gambar 6. Langkah 5

sumber : <https://id.scribd.com/doc/74236792/Leaflet-Perawatan-Payudara-1>

E. TINJAUAN UMUM MUROTTAL AL-QUR'AN

1. Pengertian Terapi Music

Terapi audio atau terapi music adalah penggunaan music dan elemen music yang terampil oleh terapis music untuk mempromosikan, memelihara, dan memulihkan Kesehatan mental, fisik, emosional, dan spiritual. Music memiliki kualitas nonverbal, kreatif, structural, dan emosional ini di gunakan dalam hubungan terapeutik untuk memfasilitasi kontak, interaksi, kesadaran diri, pembelajaran ekspresi diri, komunikasi dan pengembangan pribadi. (dayat, 2018)

Terapi musik pada dasarnya merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental melalui rangsangan suara yang terdiri dari ritme, melodi, harmoni, dan irama tertentu. Bisa juga diartikan sebagai tehnik penyembuhan penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. (heru, 2020)

Terapi musik pada pasien kritis efektif dapat mengurangi kecemasan dan stress pada pasien kritis di intensive care unit dan mungkin berpotensi menggantikan obat untuk mengurangi kecemasa. Selain biaya rendah dan pengganti terapi farmakologis, terapi music dapat mengalihkan perhatian pasien dari rangsangan yang menyebabkan respon stress. Pemberian terapi music dengan durasi 30 menit dapat menurunkan kecemasn pada pasien kritis tanpa efek samping secara khusus music dengan ritme 60-80 denyut permenit dapat mempengaruhi denyut nadi, pernafasan, dan detak

jantung. Dengan mendengarkan terapi musik system limbik akan menginduksi kelenjar hipofisis untuk melepaskan endofrin yang menghasilkan analgesia dan rasa sejahtera. Music yang rileks dapat membantu kualitas tidur dan dapat menurunkan kecemasan. (heru, 2020)

Musik memang sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Apalagi musik memiliki 3 komponen penting yaitu beat, ritme, dan harmoni. Beat atau ketukan mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni mempengaruhi roh. Normlnya ambang batas intensitas suara yang aman ditelinga yang diberikan terapi musik dengan tempo 40 – 50 dB per menit atau 65-75 dB per menit dianggap musik relaksasi terbaik. Tentang musik yang didengarkan tidak ada batasan jenis musik tertentu karena setiap orang biasanya punya selera masing-masing. Semua tergantung si pendengar menghayati dan memaknai musik itu sendiri. Semua jenis musik, salah satunya adalah musik yang bernuansa islami seperti murottal Al-Qur'an yang mengandung unsur-unsur seperti melodi, harmoni, dan warna nada yang kompleks. (Citra, dkk. 2020)

2. Murottal Al-Qur'an

a. pengertian Murottal Al-Qur'an

Definisi Al-Murottal berasal dari kata Ratlu As-syaghiri (tumbuhan yang bagus dengan masaknyanya dan merekah) sedangkan menurut istilah adalah bacaan yang tenang, keluarannya huruf dari makhroj sesuai dengan semestinya yang disertai dengan renungan makna. Jadi

AlMurottal yaitu pelestarian Al- Qur'an dengan cara merekam dalam pita suara dengan memperhatikan hukum-hukum bacaan, menjaga keluarnya huruf-huruf serta memperhatikan waqaf-waqaf (tanda berhenti). Al-Murottal adalah pengumpulan baca'an ayat-ayat Al-Qur'an yang bertujuan untuk melestarikan Al-Qur'an dengan cara merekam baca'an Al-Qur'an. Sudah diketahui bahwa terdapat hukum-hukum bacaan (tajwid) yang harus diperhatikan dalam pembacaan Al-Qur'an. Oleh karena itu untuk menguatkan (tahqiq) kelestarian Al-Qur'an maka di gunakanlah media rekaman (nirwana, 2014)

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori (pembaca Alqur'an), Murottal juga dapat diartikan ebagai lantunan ayat suci Al-Qur'an yang dilagukan seorang Qori, direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Siswantinah, 2011). Murottal merupakan salah satu music yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya, mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an yang dibaca secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa.

Manfaat murottal dalam segi penyembuhan penyakit adalah murottal dapat meningkatkan kekebalan tubuh, mengobati penyakit-penyakit kronis dan degeneratif, membantu ketenangan jiwa, terapi ketegangan saraf, dan lain-lain. Murottal juga dapat mempengaruhi kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosional (EQ) , dan juga

kecerdasan spiritual (SQ) seseorang. Dalam kata lain murottal mempunyai manfaat yang tidak kalah penting dengan music klasik.

Selain itu berikut adalah manfaat dari mendengarkan murottal Quran antara lain :

- Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.
- Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Dengan tempo yang lambat serta harmonis lantunan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.
- Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti al-Qur'an atau tidak. (indrajati, 2013)

a) Tinjauan Dalam Islam

(1) Surah Maryam

Surat Maryam terdiri dari 98 ayat. Keseluruhan ayatnya turun sebelum nabi Muhammad SAW berhijrah ke Madinah. Nabi Muhammad menamai surat ini dengan “Surat Maryam” karena pada surat ini diuraikan dengan cukup panjang kisah Maryam (M. Quraish shihab, 2012: 335).

Surah Maryam merupakan surat ke-19 dalam Al Qur'an. Surat yang terdiri dari 98 ayat ini termasuk golongan surat-surat Makkiyah sebab diturunkan pada periode Makkah, sebelum Nabi Muhammad hijrah ke Madinah. Di kalangan masyarakat Islam di Indonesia, Surat Maryam sering dibaca oleh muslimah yang lagi hamil. Isi surat ini menceritakan tentang perjuangan Maryam binti Imran saat melahirkan Isa AS. Hal itu diceritakan dalam surat maryam ayat 19 sampai 25. (Lusiana. 2020.)

lantunan ayat suci Al-Qur'an menjadi alat penyembuhan yang luar biasa dan paling mudah dijangkau. Suara yang dihasilkan dari membaca Al-Qur'an, dapat menimbulkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari kecemasan dan rasa takut, memperbaiki istem kimia tubuh sehingga tekanan darah dapat menurun serta dapat memperlambat pernafasan, denyut nadi, denyut jantung, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih rileks dapat menimbulkan

ketenangan, mengendalikan emosi dan metabolisme akan menjadi lebih baik. (Nurhidayah. 2010)

Surah Maryam adalah surah yang disarankan untuk di baca atau di dengar pada saat seorang perempuan Muslimah. Khususnya seorang ibu. Adapun makna dan keutamaan dari Surah Maryam :

- Keimanan

Surat Maryam berisi tentang Allah SWT berbuat sesuatu menurut kehendak-Nya walaupun tidak sesuai dengan hukum alam. Seperti Nabi Zakaria yang dikaruniai anak oleh Allah di usia yang sudah tua.

- Bentuk Ikhtiar

Allah berfirman: "Dia berkata : Ya Tuhanku, sungguh tulang ku telah lemah dan kepala ku telah dipenuhi uban, dan aku belum pernah kecewa dalam berdoa kepadaMu. Dan sungguh, aku khawatir terhadap kerabat sepeninggalku, padahal istriku seorang yang mandul, maka anugrahilah aku seorang anak dari sisi Mu" (QS Maryam : 4-5).

Surat ini menunjukkan seorang ibu senantiasa harus melakukan amaln istighfar dan berdoa demi kelancaran persalinan.

- Doa

Allah berfirman: "Dan sangat berbakti kepada kedua orang tuanya dan dia bukan orang yang sombong bukan pula orang yang durhaka". (QS Maryam : 14).

Ayat tersebut merupakan salah satu doa yang merupakan bagian dari keutamaan surat Maryam untuk ibu hamil yaitu doa untuk anak yang dikandung agar kelak menjadi seseorang yang sholeh dan sholehah.

- Anjuran Berprasangka Baik

Sebagai muslim kita harus berprasangka baik terhadap Allah SWT. Allah berfirman: "Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya bersandar pada pangkal pohon kurma, dia (Maryam) berkata : wahai betapa baiknya aku mati sebelum ini dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan. Jibril berkata janganlah engkau bersedih. Goyangkanlah pohon kurma itu niscaya akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu". (QS Maryam : 23 - 25).

- Wanita Sholehah

Allah berfirman: "Maryam berkata : bagaimana mungkin aku memiliki seorang anak laki laki padahal tidak ada laki laki yang pernah menyentuhku". (QS Maryam : 20).

Surat Maryam sering dianjurkan untuk ibu hamil yang berikhtiar agar memiliki anak perempuan yang sholehah, dengan membaca surat Maryam, merupakan salah satu wujud doa untuk ikhtiar tersebut (Lusiana.2020).

Adapun ayat-ayat suci Al-Quran yang membahas tentang pemberian ASI, adalah sebagai berikut :

- Surah Al-Baqarah ayat 233

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ
الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ
نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى
الْوَارِيثِ مِثْلُ ذَلِكَ إِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ
إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

Artinya : “Dan bagi para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan

pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan."

- Surah Al-Qashash ayat 7

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خِفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا
تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

Artinya :

“Dan Kami ilhamkan kepada ibunya Musa, “Susuilah dia (Musa), dan apabila engkau khawatir terhadapnya maka hanyutkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah engkau takut dan jangan (pula) bersedih hati, sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya salah seorang rasul.”

b. Manfaat Terapi Murottal Al-Qur’an

- a. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur’an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.

Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-A’raf :203-204

Terjemahan : “dan apabila kamu tidak membawa suatu ayat Al-Qur’an kepada mereka, mereka berkata: “Mengapa tidak kamu buat sendiri ayat itu?” Katakanlah: “Sesungguhnya aku hanya mengikut apa yang diwahyukan dari Tuhanku kepadaku. Al-Qur’an ini adalah bukti-bukti yang nyata dari Tuhanmu, petunjuk dan rahmat bagi

orang-orang yang beriman. “dan apabila dibacakan Al Quran, Maka dengarkanlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat”. Ayat tersebut di atas memerintahkan untuk mendengarkan dan memperhatikan bacaan Al-Qur’an dan berdzikir mengingat Allah SWT terus menerus.

- b. Lantunan Al-Qur’an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Dengan tempo yang lambat serta harmonis lantunan Al-Qur’an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik
- c. Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti al-Qur’an atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak pada gelombang alpha, merupakan gelombang otak pada frekuensi 7-14

Hz. Ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stress dan menurunkan kecemasan (Lusiana. 2020)

c. Mekanisme Kerja Terapi Murottal Al-qur'an

Mekanisme kerja terapi murottal Al-Qur'an untuk rileksasi rangsangan atau unsur irama dan nada masuk ke canalis auditorius di hantarkan sampai ke thalamus sehingga memori disistem limbic aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis melepaskan endofrin dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seorang menjadi rileks. (Dina. 2017)

Stimulan Al-Quran dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11%. Terapi bacaan Al-Quran atau stimulan ini dapat menjadi alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya. Terapi audio ini merupakan terapi yang tidak menimbulkan efek samping serta dapat dilakukan secara mandiri dirumah (Heru. 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khalidatul, dkk. Pada tahun 2019. Di dapatkan bahwa murottal Al-Quran dapat meningkatkan kadar endorphin, yaitu berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan mann whitney U untuk selisih kadar Endorphin sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Quran yaitu 0.001 ($p < 0,05$). Dengan penjelasan

sebelum di lakukan diperoleh nilai mean sebanyak 445 dan nilai mean sesudah dilakukan penelitian yaitu 593. Hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna kadar Endorphin sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan ($p=0,005$). Berkaitan dengan masa postpartum, hormon endorphin meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berperan dalam peningkatan volume ASI (*let down reflex*). Selain itu endorphin menimbulkan sensai rileks dan nyaman pada ibu post partum, menurunkan stress dan kecemasan. Faktor yang menghambat sekresi hormon oksitosin adalah stress dan kecemasan. Sebab hormon endorphin akan meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi oksitosin, sehingga pengeluaran ASI dari ductus menjadi lancar.

d. Langkah-Langkah Dalam Terapi Murottal Al-Qur'an

a) Mendapatkan sasaran terapi

Sasaran terapi murrotal diindikasikan melalui target yang akan dituju. Target harus jelas berdasarkan alasan – alasan dan informasi yang dikumpulkan dari hasil penelitian. Kriteria yang harus dipertimbangkan ketika memilih sasaran adalah agama atau kepercayaan yang dianut klien, manfaat terapi, proses penelitian dari terapi, hambatan penatalaksanaan terapi, keberhasilan dari pelaksanaan terapi, dan efisien dari pelaksanaan terapi.

b) Membangun sasaran terapi

Tatap muka pertama dengan klien/responden digunakan untuk membangun hubungan baru dan menjamin hubungan yang baik.

c) Proses assesment awal

Terapis sebisa mungkin mencari gambaran yang lengkap dan menyeluruh mengenai klien/responden yang berkaitan dengan proses penyembuhan klien di dalam proses assesmen.

d) Assesment comprehensive

Assesment comprehensif berisi tentang pengkajian lebih mendalam dari pengkajian awal.

e) Target perilaku

Target perilaku digunakan untuk mengetahui perubahan perilaku klien/responden setelah dilakukan terapi music

f) Strategi perilaku

Strategi terapi ini digunakan terapis untuk mencapai hal yang diinginkan dalam terapi meniadakan hal yang menghambat pencapaian terapi (Lusiana. 2020).

e. Teknik Terapi Murottal Al-Qur'an

a) Persiapan

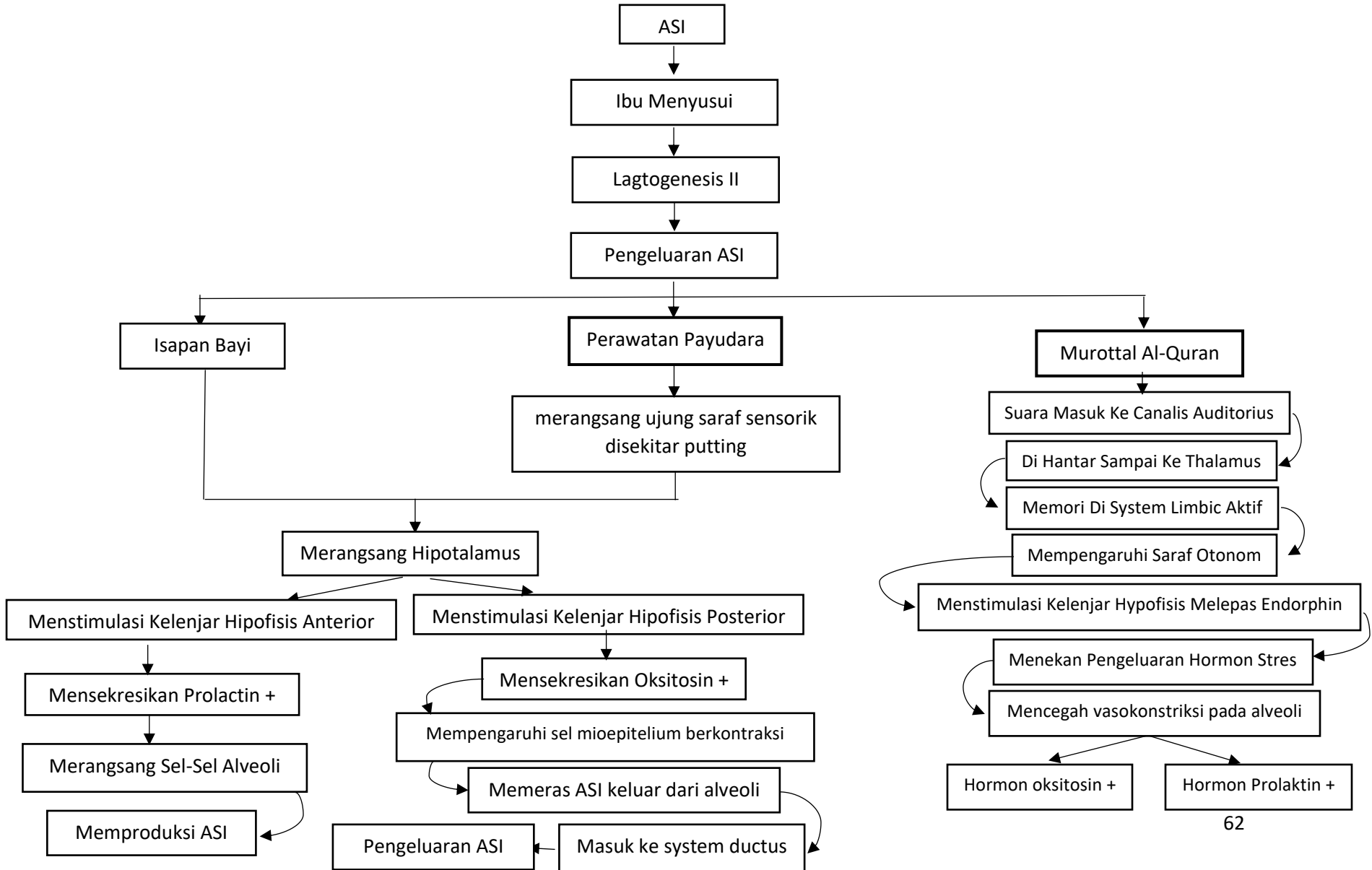
(1) Mempersiapkan alat dan lingkungan, yaitu:

(a) Menyiapkan ruangan/ tempat yang nyaman.

(b) Menyediakan alat pemutar musik (Cd Player, tape recorder, MP3 player)

- (c) Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan bersih
 - (d) Pastikan tidak terlalu bising suara.
- (2) Mempersiapkan klien/responden
- (a) Menjelaskan kepada klien/responden tentang tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta meminta persetujuan klien/responden untuk mengikuti terapi Murottal Al-Qur'an
 - (b) Memposisikan klien/responden agar nyaman dan rileks.
- (3) Prosedur
- (a) Posisikan klien/responden senyaman mungkin
 - (b) Usahakan tidak klien tidak mengerjakan apapun
 - (c) Mengaktifkan alat pemutar musik MP3 player dengan mendengarkan lantunan surah maryam
 - (d) Mempersilahkan responden untuk mendengarkan musik klasik atau murottal Al-Qur'an selama 30 menit (Lusiana. 2020)

E. Kerangka Teori



Gambar 7. Skema perawatan payudara dan Murottal Al-Qur'an terhadap pengeluaran ASI


Sumber : (Tresia, dkk. 2017, Junaida, dkk. 2020, Dini, dkk. 2019, Fitria dan rizki. 2019, Dina. 2017, Lilis, dkk. 2019, Ridawati, dkk. 2019, Heru. 2020, dewi. 2016)


G. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 8 skema kerangka konsep

Keterangan :

 = variabel dependen

 = Variabel independent

 = hubungan variabel

H. Hipotesis Penelitian

1. Perawatan Complementer (Perawatan Payudara) dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin.
2. Pendekatan Spiritual (Murottal Al-Qur'an) dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin

I. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Nilai Kriteria	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independent						
1.	Perawatan Payudara	Perawatan Payudara adalah dilakukannya Tindakan dari membersihkan, kompres, dan melakukan pemijatan langsung dipayudara, dengan tujuan merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolactin agar pengeluaran ASI menjadi lancar.	Kegiatan dilakukan kepada ibu nifas, tindakan dilakukan selama 7 hari (1 minggu). Dengan Frekuensi 3 kali perminggu. Diberikan pada pag hari sebelum ibu melakukan aktivitas	Ceklist	1.Ya = jika melakukan semua langkah perawatan payudara 2. Tidak =jika tidak melakukan atau melewati salah satu Langkah dalam perawatan payudara	Interval
2.	Murottal Al-Qur'an	Murottal Al-Qur'an adalah seseorang diperdengarkan lantunan Al-Qur'an dengan tujuan agar bisa memberikan kenyamanan dan rileks sehingga pengeluaran ASI menjadi lancar .	Kegiatan dilakukan kepada ibu nifas, tindakan dilakukan selama 7 hari (1 minggu). Dengan Frekuensi 3 kali perminggu.	Ceklist	1.Ya = jika di lakukan selama 30 menit 2.Tidak = jika tidak dilakukan selama 30 menit	Interval

			Dengan durasi 30 menit Diberikan pada pagi hari sebelum ibu melakukan aktivitas			
Variabel dependen						
1.	Kadar Hormon Prolaktin	Hormon yang merangsang produksi ASI. Diukur melalui pengambilan sampel darah pada pembuluh darah lengan sebanyak 1,5cc, sebelum dan sesudah diberikannya intervensi.	Dilakukan pengukuran kadar hormon prolaktin Sebelum pertama kali diberikan Tindakan dan setelah 1 minggu diibekikan Tindakan. Sampel darah di ambil dari pembuluh darah vena yang di lengan tangan sebanyak 1,5cc.	Obeservasi dan alat ukurnya menggunakan ELIZA kit.	Tinggi : >208 ng/ml Normal : 9,7-208 ng/ml	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Kontrol					
1.	Usia	Jumlah tahun sejak ibu dilahirkan hingga saat ini.	Observasi	Resiko : jika usia ibu >35 tahun <20 tahun. Tidak beresiko : jika usia ibu ≥20-35 tahun	Rasio
2.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang pernah dilalui ibu sampai mendapat ijazah.	Observasi	Pendidikan dasar : SD/MI Pendidikan menengah : SMP/MTS Pendidikan atas : SMA/MA/SMK Pendidikan tinggi : D3-S1	Ordinal
3.	Pekerjaan	Usaha yang dikerjakan ibu untuk mendapatkan upah/hasil yang dapat dinilai berupa uang.	Observasi	Bekerja : jika memiliki penghasil/upah Tidak bekerja : jika tidak memiliki penghasilan/upah	Nominal
4.	Postpartum blues	Postpartum blues adalah suatu keadaan dimana ibu belum bisa menerima kehadiran anaknya dan belum bisa menerima perannya sebagai ibu. Biasa terjadi pada hari ke 3 sampai ke 5	Observasi	Normal : jika tidak terjadi postpartum blues Tidak normal : jika terjadi postpartum blues.	Nominal
5.	Konsumsi obat-obatan	Obat yang dikonsumsi ibu baik dari dokter atau berdasarkan tradisi ibu yang berpengaruh terhadap produksi ASI.	Observasi	Ya : jika mengkonsumsi obat-obatan baik dari dokter ataupun tradisional Tidak : jika tidak mengkonsumsi obat-obatan	Nominal

				baik dari dokter ataupun tradisional.	
--	--	--	--	---------------------------------------	--