

DAFTAR PUSTAKA

- Ahishakiye, J., Bouwman, L., Brouwer, I. D., Matsiko, E., Armar-Klemesu, M., & Koelen, M. (2019). Challenges and responses to infant and young child feeding in rural Rwanda: A qualitative study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 38(1). <https://doi.org/10.1186/s41043-019-0207-z>.
- Alyensi, F., Sartika, Y., & Juliana, A. (2019). Pengaruh Penambahan Senam Payudara pada Massage Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(1).
- Arsyad, N. A., Syarif, S., Ahmad, M., & As'ad, S. (2020). Breast milk volume using portable double pump microcontroller Arduino Nano. *Enfermeria Clinica*, 30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.159>.
- Bagci Bosi, A. T., Eriksen, K. G., Sobko, T., Wijnhoven, T. M. A., & Breda, J. (2016). Breastfeeding practices and policies in WHO European Region Member States. *Public Health Nutrition*, 19(4). <https://doi.org/10.1017/S1368980015001767>.
- Bahiyatun. (2017). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. *Jurnal Aisy*, 2(2).
CTRI/2015/07/006042. (2015). Effectiveness of back massage on lactation. [Http://www.who.int/trialsearch/Trial2.aspx?TrialID=CTRI/2015/07/006042](http://www.who.int/trialsearch/Trial2.aspx?TrialID=CTRI/2015/07/006042).
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (2nd ed.).
- Danziger, D. H. (2006). Review of Breastfeeding--a guide for the medical profession. *Early Human Development*, 82(4).
- Dede, K. S., & Bras, H. (2020). Exclusive breastfeeding patterns in Tanzania: Do individual, household, or community factors matter? *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00279-8>.
- Dhami, M. V., Ogbo, F. A., Akombi-inyang, B. J., Torome, R., & Agho, K. E. (2021). Understanding the enablers and barriers to appropriate infants and young child feeding practices in India: A systematic review. In *Nutrients* (Vol. 13, Issue 3). <https://doi.org/10.3390/nu13030825>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2019). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua*. https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/LAPKIN DINKES JATIM 2019_FINAL.pdf.
- Fauzia, S., Pangestuti, D., & Widajanti, L. (2016). HUBUNGAN

KEBERAGAMAN JENIS MAKANAN DAN KECUKUPAN GIZI DENGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG TAHUN 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3).

Graca Neto, L., & Graf, R. M. (2020). Anatomy of the Superficial Fascia System of the Breast. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 145(1). <https://doi.org/10.1097/prs.0000000000006329>.

Hardiani, T., Faridah, S., Ratnasari, R. (2019). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. N Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di PMB S etyami Nurhayati S.ST. *ILMIAH MAHASISWA*.

Hussein, T. H., Mgongo, M., Katanga, J., Uriyo, J. G., Damian, D. J., Stray-Pedersen, B., Msuya, S. E., & Wandel, M. (2019). Exclusive Breastfeeding Rates and Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Practices in Northern Tanzania: Measurement using Two Different Methodologies—24 Hours Recall and Recall Since Birth. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS (IJMA)*, 8(1). <https://doi.org/10.21106/ijma.258>

Imt, T., Ibu, P., Di, M., Fauzia, S., P, D. R., & Widajanti, L. (2016). Hubungan Keberagaman Jenis Makanan Dan Kecukupan Gizi Dengan Indeks Massa Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *JKM E-Journal*, 4(33).

Jamil, M., & Sari, C. K. (2021). DUKUNGAN TEMPAT KERJA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 33 TAHUN 2012 PADA IBU BEKERJA DI KANTOR BUMN (PT PLN) KOTA SEMARANG. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 12(1). <https://doi.org/10.33666/jitk.v12i1.278>.

Julianti, R., & Susanti, Y. (2019). Pengaruh Pijat Punggung Yang Dilakukan Oleh Suami Terhadap Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari I Dan Ke II Di Puskesmas Sebrang Padang. *Menara Ilmu*, XIII(10).

Khonsary, S. (2016). THIEME Atlas of Anatomy, Head and Neuroanatomy. *Surgical Neurology International*, 7(1). <https://doi.org/10.4103/2152-7806.194263>.

Küçükoğlu, S., & Çelebioğlu, A. (2014). Effect of natural-feeding education on successful exclusive breast-feeding and breast-feeding self-efficacy of low-birth-weight infants. *Iranian Journal of Pediatrics*, 24(1).

Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2015). Breastfeeding - A guide for medical profession. In *Elsevier* (Vol. 53, Issue 9).

Masaba, B. B., Mmusi-Phetoe, R. M., & Mokula, L. L. D. (2021). Factors

affecting WHO breastfeeding recommendations in Kenya. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100314>

Meilya, L. Prastiyani, M, Nuryanto (2019). Hubungan Antara Asupan Protein dan Kadar Protein Air Susu Ibu. Volume 8, Nomor 4, Tahun 2019, Halaman 246-253

Mohrbacher, Nancy; Stock, Julie (2003). *The Breastfeeding Answer Book* (ed. 3rd ed. (revised)). La Leche League International. ISBN 0-912500-92-1.

Muklisin, M., Koto, A., Hanani, S., & Nelli, J. (2021). Kebijakan dan Politik Hukum Nasional Tentang Air Susu Ibu di Indonesia Perspektif Hukum Islam. *NUR EL-ISLAM: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Keagamaan*, 8(1). <https://doi.org/10.51311/nuris.v8i1.264>.

Patel, U., & Ds, G. (2013). Effect of back Massage on Lactation among Postnatal Mothers. *International Journal of Medical Research and Review*, 1(1), 5–13.

Paulsen, F., & Waschike, J. (2018). Sobotta Atlas of Anatomy. In *Elsevier* (Vol. 65, Issue 4).

Pillitteri, A. (2014). Maternal & child health nursing: care of the childbearing & childrearing family. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Prasad, K. C., Azeem Mohiyuddin, S. M., Anjali, P. K., Harshita, T. R., Indu Varsha, G., & Brindha, H. S. (2019). Microsurgical Anatomy of Stapedius Muscle: Anatomy Revisited, Redefined with Potential Impact in Surgeries. *Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery*, 71(1). <https://doi.org/10.1007/s12070-018-1510-5>.

Priatna, H., & Evi Nurafiah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.118>.

Priska, E, D,S. Susanti, D. (2012) Waspadaai Keterlambatan Onset Laktasi Pada Ibu Obesitas.

Pujiastuti, N. (2010). KORELASI ANTARA STATUS GIZI IBU MENYUSUI DENGAN KECUKUPAN ASI DI POSYANDU DESA KARANG KEDAWANG KECAMATAN SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO. *Jurnal Keperawatan*, 1(2). <https://doi.org/10.22219/jk.v1i2.407>.

Purnamasari, K. D. (2020). GAMBARAN PENERAPAN TERAPI SENAM PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM. *Journal of Midwifery and*

Public Health, 2(1). <https://doi.org/10.25157/jmph.v2i1.3536>.

- Rehnke, R. D., Groening, R. M., Van Buskirk, E. R., & Clarke, J. M. (2018). Anatomy of the superficial fascia system of the breast: A comprehensive theory of breast fascial anatomy. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 142(5). <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000004948>.
- Risadi, C. A., Mashabi, N. A., & Nugraheni, P. L. (2019). PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 6(01). <https://doi.org/10.21009/jkkp.061.04>
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rochmah, A., Qurratu'aini, A. D., Salsabil, I. S., Hanun, A. S., Ramadhan, M. R. I., & Setyaningrum, N. M. A. (2019). Pengaruh Pemberian ASI Booster terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea. *Jurnal Kesehatan ...*, 1.
- Silbert-Flagg, J., & Pillitteri, A. (2018). Maternal & Child Health Nursing Care of the Childbearing & Childrearing Family. Eighth Edition. In *Wolters Kluwer*.
- Siti Roudhatul Jannah, M. N. W. (2014). Comparing Effectiveness Of Palm Dates And Oxytocin Massage In Stimulating Breastmilk Production Of Post Partum Mother. *International Conference On Applied Science and Health*, 33.
- Sudirman, & Supriayaty. (2018). Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Suwondo, A., & Wahyuni, S. (2013). Efektifitas Kombinasi Senam payudara Tehnik Effleurage Dan Aromaterapi Rose Terhadap Kadar Prolaktin Post Partum Normal Di Puskesmas Dawe Kudus Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Wulan, M. (2019). Pengaruh Kombinasi Senam payudara Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Normal Di Rsu Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Teknologi Kesehatan Dan Ilmu Sosial (Tekesnos)*, 1(1).
- Young, M., Wolfheim, C., Marsh, D. R., & Hammamy, D. (2012). World health organization/United Nations children's fund joint statement on integrated community case management: An equity-focused strategy to improve access to essential treatment services for children. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 87(SUPPL.5).

<https://doi.org/10.4269/ajtmh.2012.12-0221>

Yulia, I. (2018). Penerapan Senam payudara Ibu Menyusui Pada Masa Post Partum. In *Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id*.

Zakarija-Grković, I., Cattaneo, A., Bettinelli, M. E., Pilato, C., Vassallo, C., Borg Buontempo, M., Gray, H., Meynell, C., Wise, P., Harutyunyan, S., Rosin, S., Hemmelmayr, A., Šniukaitė-Adner, D., Arendt, M., & Gupta, A. (2020). Are our babies off to a healthy start? The state of implementation of the Global strategy for infant and young child feeding in Europe. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00282-z>

LAMPIRAN 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPATKAN PERSETUJUAN DARI SUBYEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum wr.wb

Saya Ras Ulina Br Peranginangin, NIM : P102202021 mahasiswa program studi Magister Ilmu kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Perawatan Dan Senam Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui dengan Riwayat ASI Kurang". Saya akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian saya yaitu akan melakukan tindakan berupa perawatan payudara dan senam payudara pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI dan kecukupan ASI pada bayi.

Subjek akan dinyatakan *dropout* apabila tidak mengembalikan informed consent atau formulir yang telah diberikan. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban jika bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya sebagai peneliti sangat berharap bidan dan pasien dapat mengikuti penelitian ini tanpa paksaan apapun dan memberikan jawaban dengan sejujurnya tanpa sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki dan apabila ada hal-hal yang ingin dinyatakan, saya bersedia memberikan penjelasan kepada ibu.

Apabila ibu ingin mengundurkan diri selama proses penelitian ini berlangsung jika ada hal yang kurang berkenan, ibu dapat menghubungi saya. Jika bersedia mengikuti penelitian ini, silahkan menandatangani lembar persetujuan responden. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas, dapat menghubungi saya melalui nomor 085244174547. Demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih. Sebagai tanda ucapan terima kasih atas kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan sebuah bingkisan setelah proses persalinan.

Biak, Desember 2021

Ras Ulina Br Peranginangin

Penanggung Jawab Peneliti

Nama : Ras Ulina Br Peranginangin

Alamat : Yafdas-Samofa

No. Telpon : 085244174547

Lampiran 2

**FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH
MENDAPATKAN PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/ membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang dilakukan pada penelitian ini. Saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan penelitian ini disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Saya mengetahui bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, saya juga berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada yang belum jelas atau masih ada yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

Biak, Januari 2022

Responden

.....

Saksi :

Saksi :

Penanggung Jawab Peneliti :

Nama : Ras Ulina Br Peranginangin

Alamat : Yafdas-Samofa

No. Telpon : 085244174547

Lampiran 3

Lembar Observasi (Ceklist)

No	Inisial Responden	No. Hp	Alamat	Karakteristik Ibu Dan Bayi					Variabel				Kecukupan ASI					
				Umur	Paritas	IMT	BBL	IMD	Melakukan Perawatan Payudara		Melakukan Senam Payudara		Indikator Penilaian Pada Bayi					
									Ya	Tidak	Ya	Tidak	frekuensi BAK/hari	Urine (jernih/tidak)	Lama tidur bayi (jam)	Jumlah BAB/hari	Warna BAB/Feses	Frekuensi menyuisui
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
Dst																		

Mengetahui :

Kepala Puskesmas Biak

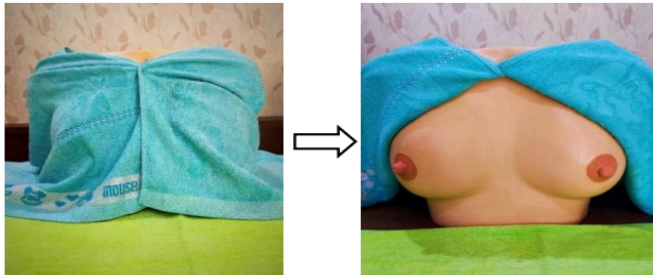
Pembimbing

(.....)

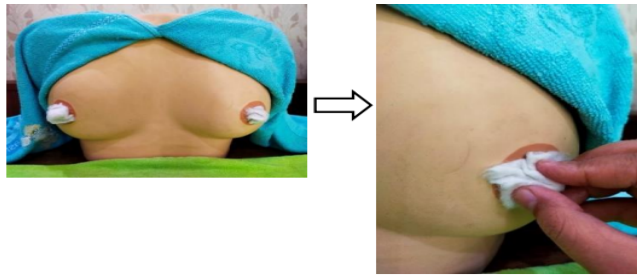
(.....)

Lampiran 4

SOP PERAWATAN PAYUDARA

1. Pengertian	Perawatan yang dilakukan pada ibu nifas untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan dalam menyusui.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan perawatan payudara pada ibu nifas yang bertujuan untuk : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memelihara kebersihan payudara 2. Agar payudara merasa aman 3. ASI lancar 4. Agar payudara tidak bengkak 5. Mencegah terjadinya peningkatan suhu tubuh
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas
4. Referensi	Buku kumpulan materi kebidanan
5. Prosedur	<p>A. Persiapan alat untuk perawatan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk 2 buah 2. Washlap 2 buah 3. Waskom berisi air dingin 1 buah 4. Waskom berisi air hangat 1 buah 5. Minyak kelapa/baby oil 6. Kom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya 7. Bengkok 8. kursi 9. Baki, alas dan penutup <p>B. Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Menjelaskan kepada pasien tentang hal yang akan dilakukan (perawatan payudara). 11. Meminta persetujuan pasien tentang hal yang akan dilakukan. 12. Menarik tirai 13. Pasien duduk dikursi 14. Membantu pasien melepaskan pakaian atas (baju, bra/BH). <p>C. Langkah – Langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Menyapa klien dengan ramah Klien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan 16. Melakukan informed consent 17. Menutup ruangan/menjaga privasi klien. 18. Mengatur alat-alat peraga supaya mudah dijangkau 19. Mencuci tangan secara efektif dengan 7 langkah. 20. Mengatur posisi pasien (duduk dikursi) 21. Memasang Handuk masing-masing pada punggung dan dibawah payudara klien <div style="text-align: center;">  </div>

22. Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.

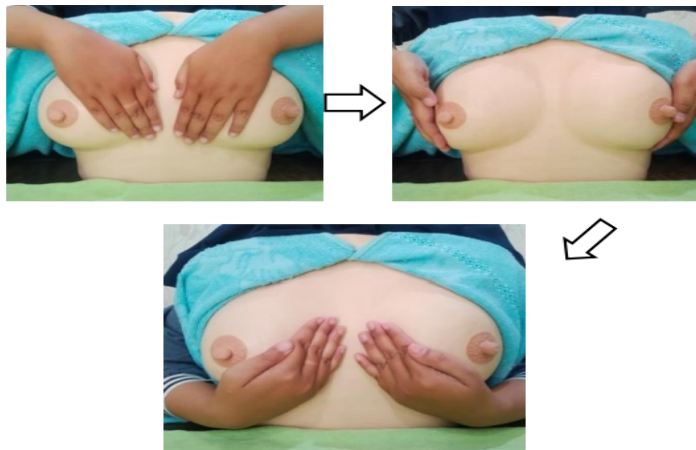


23. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam, lakukan tahap berikut: Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan kearah luar menjauhi puting susu secara perlahan

24. Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan

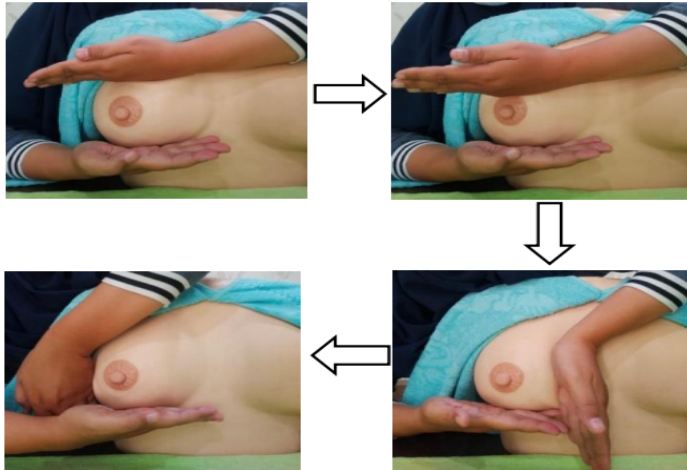
a Gerakan Pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali



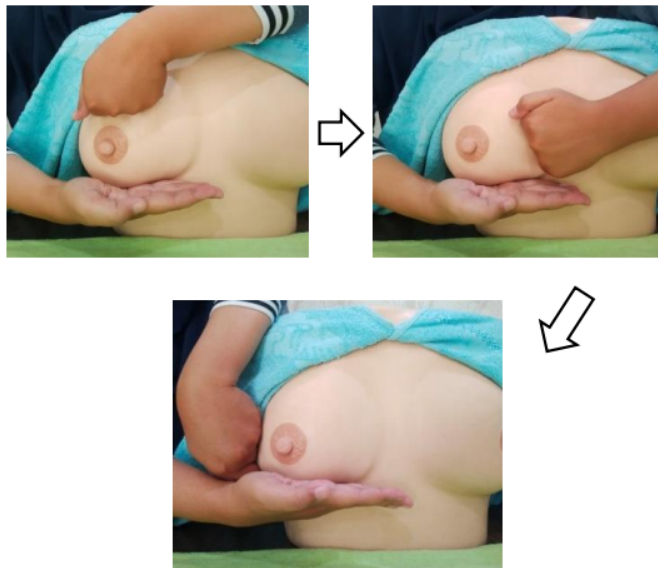
b Gerakan Kedua

Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



c Gerakan Ketiga

Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan punggung, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



27. Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit.

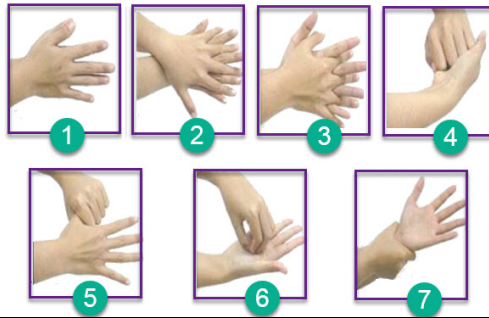


28. Keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra dan baju.



29. Rapikan alat

30. Cuci tangan 7 langkah.

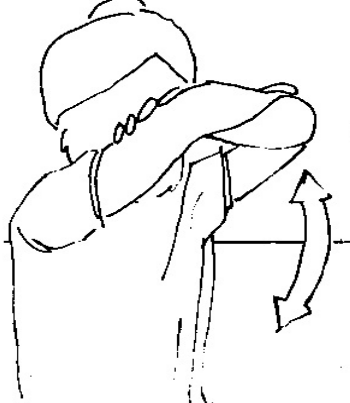


6. Unit Terkait

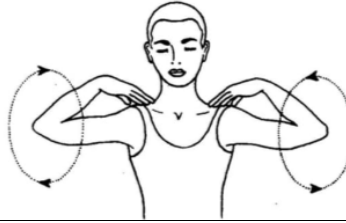
Kamar nifas, persalinan, bayi

Lampiran 5

SOP SENAM PAYUDARA

1. Pengertian	Senam payudara adalah senam yang dilakukan untuk memperkuat otot pektoralis mayor dan minor di area dada juga untuk memelihara Kesehatan dan kebugaran payudara.
2. Tujuan	Melancarkan peredaran darah menjadi vasodilatasi yang menyebabkan aliran darah yang membawa nutrisi untuk pembentukan ASI semakin lancar.
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas
4. Referensi	a. Fatiyani Alyensi, Yan Sartika, Ayu Juliana, 2019. Pengaruh Penambahan Senam Payudara Pada massage payudara Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, Jurnal Ibu dan Anak. Volume 7, Nomor 1, Mei 2019, p;46-53. b. Intarti, Wiwit Desi dan Naomi, P.H.S. 2015. Efektifitas Penambahan Terapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor Dan Minor Pada Masase Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. [Online] Vol. 6 No. 1 Edisi Juni 2015 pp 1-11. Dari: http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/112 . [Diakses tanggal 20 Maret 2021]
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan Pasien<ol style="list-style-type: none">a. Menjelaskan kepada pasien tentang hal yang akan dilakukan (perawatan payudara).b. Meminta persetujuan pasien tentang hal yang akan dilakukan.c. Menarik tiraid. Pasien berdirie. Membantu pasien melepaskan pakaian atas (baju, bra/BH).2. Langkah – Langkah<ol style="list-style-type: none">a. Berdiri dengan kedua tangan saling memegang siku, mirip orang bersedekap. Eratkan pegangan dan tekan kuat-kuat ke arah dada sampai merasakan tarikan pada otot-otot di dasar payudara. Lemaskan lalu lakukan kembali 30 kali. 

b. Pegang bahu dan sejajarkan siku. Putar siku searah jarum jam beberapa kali. Teruskan gerakan dengan menaikkan dan menurunkan siku sambil tetap memegang bahu. Lakukan latihan 20 kali.



6. Unit Terkait Kamar nifas, persalinan, bayi

Lampiran 6

Master tabel Penelitian

MASTER TABEL KELOMPOK INTERVENSI PERAWATAN PAYUDARA											
No	Umur	Paritas	IMD	BBL	Asupan Gizi	LILA	Kategori	Produksi ASI		Kecukupan ASI	
								PRE	POST	PRE	POST
1	32	3	Ya	3040	Baik	26	Gemuk	30	60	TC	Cukup
2	23	2	Ya	2230	Baik	24	Normal	45	70	TC	Cukup
3	24	2	Ya	2600	Baik	25	Normal	40	50	TC	Cukup
4	27	3	Ya	2800	Baik	25	Normal	35	60	TC	Cukup
5	27	2	Ya	2600	Baik	27	Gemuk	40	100	TC	Cukup
6	27	3	Ya	3300	Baik	26	Gemuk	20	90	TC	Cukup
7	27	3	Ya	2800	Baik	27	Gemuk	25	80	TC	Cukup
8	22	2	Ya	2600	Baik	26	Gemuk	40	65	TC	Cukup
9	27	2	Ya	3000	Baik	27	Gemuk	30	80	TC	Cukup
10	27	2	Ya	3000	Baik	27	Gemuk	50	80	TC	Cukup
11	31	3	Ya	3400	Baik	25	Normal	45	90	TC	Cukup
12	25	2	Ya	3000	Baik	28	Gemuk	30	80	TC	Cukup
13	26	3	Ya	3800	Baik	26	Gemuk	50	85	TC	Cukup
14	37	3	Ya	3200	Baik	25	Normal	30	60	TC	Cukup
15	28	2	Ya	3000	Baik	25	Normal	30	80	TC	Cukup
16	23	2	Ya	2800	Baik	29	Gemuk	45	85	TC	Cukup
17	35	2	Ya	2900	Baik	24	Normal	50	80	TC	Cukup
18	30	3	Ya	3700	Baik	28	Gemuk	60	70	TC	Cukup
19	28	2	Ya	2900	Baik	28	Gemuk	30	60	TC	Cukup
20	37	3	Ya	2700	Baik	28	Gemuk	40	80	TC	Cukup
21	30	2	Ya	3300	Baik	27	Gemuk	20	60	TC	Cukup
22	35	3	Ya	2600	Baik	26	Gemuk	35	60	TC	Cukup
23	27	2	Ya	3000	Baik	27	Gemuk	40	80	TC	Cukup
24	27	2	Ya	3100	Baik	26	Gemuk	20	65	TC	Cukup
25	26	2	Ya	2890	Baik	27	Gemuk	40	80	TC	Cukup
26	23	2	Ya	2700	Baik	27	Gemuk	35	90	TC	Cukup
27	24	3	Ya	2800	Baik	23	Normal	35	60	TC	Cukup
28	29	2	Ya	3100	Baik	25	Normal	40	60	TC	Cukup
29	21	2	Ya	3000	Baik	20	Normal	30	95	TC	Cukup
30	29	2	Ya	3050	Baik	27	Gemuk	20	60	TC	Cukup
31	35	3	Ya	2800	Baik	28	Gemuk	40	60	TC	Cukup
32	32	3	Ya	3500	Baik	27	Gemuk	45	80	TC	Cukup
33	30	2	Ya	3300	Baik	27	Gemuk	60	70	TC	Cukup
34	20	2	Ya	2900	Baik	28	Gemuk	35	60	TC	Cukup
35	32	3	Ya	3700	Baik	31	Gemuk	40	80	TC	Cukup
36	31	3	Ya	3250	Baik	25	Normal	35	60	TC	Cukup
37	30	2	Ya	2900	Baik	26	Gemuk	30	60	TC	Cukup
38	38	3	Ya	2500	Baik	28	Gemuk	30	70	TC	Cukup

39	22	2	Ya	2700	Baik	27	Gemuk	20	60	TC	Cukup
40	30	3	Ya	3000	Baik	29	Gemuk	35	90	TC	Cukup
41	24	2	Ya	3200	Baik	27	Gemuk	40	80	TC	Cukup

MASTER TABEL SENAM PAYUDARA

No	Umur	Paritas	IMD	BBL	Asupan Gizi	LILA	Kategori	Produksi ASI		Kecukupan ASI	
								PRE	POST	PRE	POST
42	27	2	Ya	3200	Baik	28	Gemuk	30	45	TC	Cukup
43	37	3	Ya	3100	Baik	29	Gemuk	35	40	TC	Cukup
44	29	2	Ya	3700	Baik	28	Gemuk	40	60	TC	Cukup
45	30	3	Ya	2700	Baik	28	Gemuk	40	60	TC	Cukup
46	29	2	Ya	3000	Baik	24	Normal	60	70	TC	Cukup
47	33	3	Ya	3000	Baik	25	Normal	40	60	TC	Cukup
48	31	2	Ya	3200	Baik	29	Gemuk	30	50	TC	Cukup
49	28	2	Ya	3500	Baik	27	Gemuk	35	45	TC	Cukup
50	30	2	Ya	2900	Baik	29	Gemuk	40	55	TC	Cukup
51	24	2	Ya	4000	Baik	28	Gemuk	30	40	TC	Cukup
52	24	2	Ya	3400	Baik	27	Gemuk	35	40	TC	Cukup
53	22	2	Ya	3000	Baik	21	Normal	35	45	TC	Cukup
54	29	2	Ya	2600	Baik	20	Normal	40	60	TC	Cukup
55	43	3	Ya	3380	Baik	27	Gemuk	30	50	TC	Cukup
56	22	2	Ya	2500	Baik	19	Normal	20	45	TC	Cukup
57	39	3	Ya	3000	Baik	25	Normal	40	60	TC	Cukup
58	37	4	Ya	3000	Baik	26	Gemuk	45	60	TC	Cukup
59	25	2	Ya	3100	Baik	26	Gemuk	60	80	TC	Cukup
60	30	3	Ya	2800	Baik	25	Normal	35	60	TC	Cukup
61	39	4	Ya	2600	Baik	25	Normal	30	60	TC	Cukup
62	34	2	Ya	3100	Baik	24	Normal	35	60	TC	Cukup
63	27	2	Ya	3000	Baik	26	Gemuk	40	50	TC	Cukup
64	35	3	Ya	3800	Baik	26	Gemuk	40	60	TC	Cukup
65	22	2	Ya	3400	Baik	24	Normal	60	70	TC	Cukup
66	24	2	Ya	2800	Baik	26	Gemuk	40	60	TC	Cukup
67	24	2	Ya	2700	Baik	24	Normal	30	50	TC	Cukup
68	26	2	Ya	2900	Baik	26	Gemuk	35	60	TC	Cukup
69	28	2	Ya	2600	Baik	26	Gemuk	40	60	TC	Cukup
70	27	2	Ya	2800	Baik	26	Gemuk	30	65	TC	Cukup
71	30	3	Ya	3000	Baik	27	Gemuk	35	60	TC	Cukup
72	25	2	Ya	3250	Baik	28	Gemuk	35	50	TC	Cukup
73	29	2	Ya	2900	Baik	24	Normal	20	40	TC	Cukup
74	28	2	Ya	3100	Baik	26	Gemuk	40	55	TC	Cukup
75	36	2	Ya	2700	Baik	24	Normal	45	60	TC	Cukup
76	27	2	Ya	3000	Baik	26	Gemuk	60	80	TC	Cukup
77	30	2	Ya	2800	Baik	26	Gemuk	35	70	TC	Cukup
78	28	2	Ya	3300	Baik	27	Gemuk	30	60	TC	Cukup

79	27	2	Ya	2600	Baik	24	Normal	30	50	TC	Cukup
80	33	3	Ya	3400	Baik	27	Gemuk	40	50	TC	Cukup
81	22	2	Ya	3200	Baik	25	Normal	30	60	TC	Cukup
82	27	3	Ya	3200	Baik	27	Gemuk	40	70	TC	Cukup

Lampiran 7

Output SPSS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Ibu * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
Paritas * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
Asupan Gizi * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
Status Gizi * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
IMD * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
Berat Badan Lahir * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%

Umur Ibu * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Umur Ibu < 25 tahun	Count		11	10	21
	Expected Count		10.5	10.5	21.0
	% within Umur Ibu		52.4%	47.6%	100.0%
	% within Intervensi		26.8%	24.4%	25.6%
	% of Total		13.4%	12.2%	25.6%
> 25 tahun	Count		30	31	61
	Expected Count		30.5	30.5	61.0
	% within Umur Ibu		49.2%	50.8%	100.0%
	% within Intervensi		73.2%	75.6%	74.4%
	% of Total		36.6%	37.8%	74.4%
Total	Count		41	41	82
	Expected Count		41.0	41.0	82.0
	% within Umur Ibu		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Intervensi		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.064 ^a	1	.800		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.064	1	.800		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.063	1	.801		

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Umur Ibu	< 25 tahun	Count	11	10	21
		Expected Count	10.5	10.5	21.0
		% within Umur Ibu	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Intervensi	26.8%	24.4%	25.6%
		% of Total	13.4%	12.2%	25.6%
	> 25 tahun	Count	30	31	61
		Expected Count	30.5	30.5	61.0
		% within Umur Ibu	49.2%	50.8%	100.0%
		% within Intervensi	73.2%	75.6%	74.4%
		% of Total	36.6%	37.8%	74.4%
Total	Count	41	41	82	
	Expected Count	41.0	41.0	82.0	
	% within Umur Ibu	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	
N of Valid Cases ^b		82			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Paritas * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Paritas < 3 anak	Count	41	39	80	
	Expected Count	40.0	40.0	80.0	
	% within Paritas	51.2%	48.8%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	95.1%	97.6%	
	% of Total	50.0%	47.6%	97.6%	
> 3 anak	Count	0	2	2	
	Expected Count	1.0	1.0	2.0	
	% within Paritas	.0%	100.0%	100.0%	
	% within Intervensi	.0%	4.9%	2.4%	
	% of Total	.0%	2.4%	2.4%	
Total	Count	41	41	82	
	Expected Count	41.0	41.0	82.0	
	% within Paritas	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.050 ^a	1	.152		
Continuity Correction ^b	.512	1	.474		
Likelihood Ratio	2.823	1	.093		
Fisher's Exact Test				.494	.247
Linear-by-Linear Association	2.025	1	.155		
N of Valid Cases ^b	82				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Asupan Gizi * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Asupan Gizi Baik	Count	41	41	82	
	Expected Count	41.0	41.0	82.0	
	% within Asupan Gizi	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	
Total	Count	41	41	82	
	Expected Count	41.0	41.0	82.0	
	% within Asupan Gizi	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	82

a. No statistics are computed because Asupan Gizi is a constant.

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

	Asupan Gizi
Mann-Whitney U	840.500
Wilcoxon W	1701.500
Z	.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Grouping Variable: Intervensi

Status Gizi * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Status Gizi	Normal	Count	11	15	26
		Expected Count	13.0	13.0	26.0
		% within Status Gizi	42.3%	57.7%	100.0%
		% within Intervensi	26.8%	36.6%	31.7%
		% of Total	13.4%	18.3%	31.7%
	Gemuk	Count	30	26	56
		Expected Count	28.0	28.0	56.0
		% within Status Gizi	53.6%	46.4%	100.0%
		% within Intervensi	73.2%	63.4%	68.3%
		% of Total	36.6%	31.7%	68.3%
Total		Count	41	41	82
		Expected Count	41.0	41.0	82.0
		% within Status Gizi	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.901 ^a	1	.342		
Continuity Correction ^b	.507	1	.476		
Likelihood Ratio	.904	1	.342		
Fisher's Exact Test				.477	.238
Linear-by-Linear Association	.890	1	.345		
N of Valid Cases ^b	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,00.

b. Computed only for a 2x2 table

IMD * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
IMD	Melakukan IMD	Count	41	41	82
		Expected Count	41.0	41.0	82.0
		% within IMD	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	41	41	82
		Expected Count	41.0	41.0	82.0
		% within IMD	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	82

a. No statistics are computed because IMD is a constant.

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

	IMD
Mann-Whitney U	840.500
Wilcoxon W	1.702E3
Z	.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Grouping Variable: Intervensi

Berat Badan Lahir * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Berat Badan Lahir	2500-3000 gr	Count	26	23	49
		Expected Count	24.5	24.5	49.0
		% within Berat Badan Lahir	53.1%	46.9%	100.0%
		% within Intervensi	63.4%	56.1%	59.8%
		% of Total	31.7%	28.0%	59.8%
	>3000-3800 gr	Count	15	18	33
		Expected Count	16.5	16.5	33.0
		% within Berat Badan Lahir	45.5%	54.5%	100.0%
		% within Intervensi	36.6%	43.9%	40.2%
		% of Total	18.3%	22.0%	40.2%
Total		Count	41	41	82
		Expected Count	41.0	41.0	82.0
		% within Berat Badan Lahir	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.456 ^a	1	.499		
Continuity Correction ^b	.203	1	.652		
Likelihood Ratio	.457	1	.499		
Fisher's Exact Test				.653	.326
Linear-by-Linear Association	.451	1	.502		
N of Valid Cases ^b	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Explore Intervensi

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Produksi ASI Pre Test	Perawatan Payudara	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
	Senam Payudara	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
Produksi ASI Post Test	Perawatan Payudara	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
	Senam Payudara	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

Intervensi		Statistic	Std. Error		
Produksi ASI Pre Test	Perawatan Payudara	Mean	36.34	1.552	
		95% Confidence Interval for Mean			
		Lower Bound	33.20		
		Upper Bound	39.48		
		5% Trimmed Mean	35.95		
		Median	35.00		
		Variance	98.780		
		Std. Deviation	9.939		
		Minimum	20		
		Maximum	60		
		Range	40		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	.311		.369
		Kurtosis	.164		.724
	Senam Payudara	Mean	37.56	1.452	
		95% Confidence Interval for Mean			
		Lower Bound	34.63		
		Upper Bound	40.49		
		5% Trimmed Mean	37.28		
		Median	35.00		
		Variance	86.402		
		Std. Deviation	9.295		
		Minimum	20		
		Maximum	60		
		Range	40		
		Interquartile Range	10		

		Skewness		1.011	.369
		Kurtosis		1.602	.724
Produksi ASI Post Test	Perawatan Payudara	Mean		72.80	1.960
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	68.84	
			Upper Bound	76.77	
		5% Trimmed Mean		72.43	
		Median		70.00	
		Variance		157.561	
		Std. Deviation		12.552	
		Minimum		50	
		Maximum		100	
		Range		50	
		Interquartile Range		20	
		Skewness		.228	.369
		Kurtosis		-1.050	.724
	Senam Payudara	Mean		56.71	1.568
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.54	
			Upper Bound	59.88	
		5% Trimmed Mean		56.36	
		Median		60.00	
		Variance		100.762	
		Std. Deviation		10.038	
		Minimum		40	
		Maximum		80	
		Range		40	
		Interquartile Range		10	
		Skewness		.225	.369
		Kurtosis		-.031	.724

Tests of Normality

Intervensi		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Produksi ASI Pre Test	Perawatan Payudara	.137	41	.051	.946	41	.052
	Senam Payudara	.250	41	.000	.852	41	.000
Produksi ASI Post Test	Perawatan Payudara	.212	41	.000	.897	41	.001
	Senam Payudara	.214	41	.000	.922	41	.008

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Produksi ASI Pre Test	Based on Mean	.673	1	80	.414
	Based on Median	.674	1	80	.414
	Based on Median and with adjusted df	.674	1	78.998	.414
	Based on trimmed mean	.656	1	80	.420
Produksi ASI Post Test	Based on Mean	6.327	1	80	.014
	Based on Median	5.805	1	80	.018
	Based on Median and with adjusted df	5.805	1	77.836	.018
	Based on trimmed mean	6.100	1	80	.016

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Produksi ASI Post Test -	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Produksi ASI Pre Test	Positive Ranks	82 ^b	41.50	3403.00
	Ties	0 ^c		
	Total	82		

a. Produksi ASI Post Test < Produksi ASI Pre Test

b. Produksi ASI Post Test > Produksi ASI Pre Test

c. Produksi ASI Post Test = Produksi ASI Pre Test

Test Statistics^b

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Produksi ASI Post Test -	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Produksi ASI Pre Test	Positive Ranks	82 ^b	41.50	3403.00
	Ties	0 ^c		
	Total	82		

a. Produksi ASI Post Test < Produksi ASI Pre Test

	Produksi ASI Post Test - Produksi ASI Pre Test
Z	-7.883 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Selisi1	41	-36.4634	14.28478	-70.00	-10.00
Selisi2	41	-19.1463	7.49187	-35.00	-5.00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Selisi1	Selisi2
N		41	41
Normal Parameters ^a	Mean	-36.4634	-19.1463
	Std. Deviation	1.42848E1	7.49187
Most Extreme Differences	Absolute	.134	.186
	Positive	.110	.180
	Negative	-.134	-.186
Kolmogorov-Smirnov Z		.858	1.193
Asymp. Sig. (2-tailed)		.454	.116
a. Test distribution is Normal.			

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kecukupan ASI Pre Test * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%
Kecukupan ASI Post Test * Intervensi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%

Kecukupan ASI Pre Test * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Kecukupan ASI Pre Test	Tidak Cukup	Count	41	41	82
		% within Kecukupan ASI Pre Test	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	41	41	82
		% within Kecukupan ASI Pre Test	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	82

a. No statistics are computed because Kecukupan ASI Pre Test is a constant.

Kecukupan ASI Post Test * Intervensi

Crosstab

			Intervensi		Total
			Perawatan Payudara	Senam Payudara	
Kecukupan ASI Post Test	CUkup	Count	41	41	82
		% within Kecukupan ASI Post Test	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	41	41	82
		% within Kecukupan ASI Post Test	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	82

No statistics are computed because
Kecukupan ASI Post Test is a
constant.

Lampiran 8

Dokumentasi Penelitian



