

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN
(RISBINAKES)**

**PERBEDAAN PENURUNAN BENDUNGAN ASI ANTARA
PERAWATAN PAYUDARA KONVENSIONAL DAN
YANG DIBERIKAN RAMUAN KATI-KRAGI**



OLEH :
SUSILAWATI, M.Kes.
MOH. WILDAN, MPd.
I.GUSTI AYU KARNASIH, M.Kes.

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
2013**

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN
(RISBINAKES)**

**PERBEDAAN PENURUNAN BENDUNGAN ASI ANTARA
PERAWATAN PAYUDARA KONVENSIONAL DAN
YANG DIBERIKAN RAMUAN KATU- RAGI**



OLEH :
SUSILAWATI, M.Kes.
MOH. WILDAN, MPd.
I GUSTI AYU KARNASIH, M.Kep.

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
2013**

LEMBAR PENGESAHAN
Laporan Hasil Penelitian Risbinakes Dengan Judul

**PERBEDAAN PENURUNAN BENDUNGAN ASI ANTARA
PERAWATAN PAYUDARA KONVENSIONAL DAN
YANG DIBERIKAN RAMUAN KATU - RAGI**

Telah disetujui dan disahkan pada tanggal 29 Nopember 2013

Peneliti Utama

Susilawati, M. Kes

Peneliti I

Moch. Wildan, M. Pd

Peneliti II

IGA Karnasih, M. Kep, Sp. Mat

**Mengetahui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang**



**B. Doddy Riyadi., SKM., MM
NIP. 19660120 198803 1 001**

**Ketua Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang**



**Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., DR. PH
NIP. 19480808 197601 1 002**

ABSTRAK

ASI memberikan manfaat terhadap penurunan morbiditas dan mortalitas. Di Indonesia diharapkan semua ibu nifas memberikan ASI nya secara eksklusif, akan tetapi target pencapaian ASI eksklusif masih belum dapat terlaksana karena masih tingginya ibu yang berhenti memberikan ASI karena terjadi bendungan ASI.

Desain penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen, dengan memberikan perlakuan berupa pemberian kompres ramuan daun katu-ragi dan kelompok kontrol dengan memberikan perawatan konvensional (pijat payudara). Dari hasil penelitian ibu yang mengalami bendungan ASI dan sudah dilakukan perawatan payudara dengan kompres ramuan daun Katu-Ragi didapatkan 100% mengatakan tidak mengalami bendungan ASI dan keluhan karena bendungan ASI (demam, nyeri, payudara tegang), sedangkan pada kelompok kontrol (yang dilakukan metode konvensional / pemijatan payudara) 82.4% mengalami bendungan ASI. Hasil analisa data SPSS versi 20. didapatkan chi square hitung 20.521 > chi square tabel 3.841 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perawatan konvensional dengan yang diberikan ramuan katu-ragi. dari penelitian ini ada perbedaan penurunan bendungan ASI antara yang dilakukan perawatan payudara dengan metode kompres ramuan daun Katu-Ragi dengan kelompok kontrol (konvensional). Sehingga diharapkan untuk petugas kesehatan menggunakan kompres ramuan daun Katu-Ragi sebagai alternatif pemecahan masalah pada bendungan ASI.

Kata Kunci: Ramuan Katu-Ragi, konvensional, Bendungan ASI.

ABSTRACT

Breastfeeding provides benefits to decrease morbidity and mortality. In Indonesia is expected of all new mothers are exclusively breastfeeding, but the target is still exclusively breastfed achievement made possible because of the high mother who stopped breastfeeding because of breast engorgement.

The design of this study using Quasi experiments, by providing treatment for the provision of Herb Katu-Yeast and the control group with conventional care giving (breast massage). From the research, mothers who have done the breast engorgement care by Herb Katu-Yeast obtained 100% said not experienced breast engorgement (fever, pain, breast tension), whereas in the control group (who performed the method Conventional / massage the breast) 82.4% had breast engorgement. The results of the data analysis SPSS version 20, obtained 20.521 chi square > 3.841 chi square table so that H_0 is rejected and H_a accepted, which means there is difference in the decrease of breast engorgement given conventional treatment with a given herb Katu-yeast. from this study there is a difference between the decrease in breast milk dam breast care done by the method of herb Katu-yeast with the control group (konvensional). So expect to midwifery using herb Katu-Yeast as an alternative to solving the problem at the dam breast milk.

Keywords: Herb Katu-Yeast, breast engorgement

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Penelitian	31
Lampiran 2 : Surat Permohonan Penelitian	32
Lampiran 3 : Surat Pernyataan Responden	33
Lampiran 4 : Lembar Observasi Bendungan Sebelum Perlakuan.	34
Lampiran 5 : Lembar Observasi Bendungan Sebelum Perlakuan	35
Lampiran 6 : SOP Katu	36
Lampiran 7 : SOP Pijat Payudara	37
Lampiran 8 : Hasil Uji Statistik	38
Lampiran 8 : Ethycal Clereance	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama enam bulan pertama, meskipun ibu yang gizinya kurang baikpun sering dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan selama tiga bulan pertama (Depkes,2009)

Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu. Di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi Masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80% (Depkes,2009). Namun demikian angka ini sangat sulit untuk dicapai bahkan tren prevalensi ASI eksklusif dari tahun ke tahun terus menurun. Salah satunya karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. Hal ini pertanda adanya perubahan sosial dan budaya yang negatif dipandang dari segi gizi. Selain masalah menyusui dini (masa nifas dan laktasi) adalah bendungan ASI

atau *breast engorgement* yang terjadi pada hari kedua sampai sepuluh post partum (WHO,2002)

Menurut (WHO,2002) Lima dari sepuluh wanita (50%) yang sedang menyusui, bila terlambat memberikan ASI kepada bayinya maka akan terjadi bendungan ASI, sehingga banyak kelenjar ASI yang membengkak yang berisi ASI yang belum dikeluarkan (Sarwono, 2002). Kelenjar payudara dapat juga membengkak oleh karena adanya Infeksi biasanya disertai rasa nyeri, demam, lebih panas dari jaringan sekitarnya.

Bendungan ASI adalah keadaan terbendungnya ASI pada payudara yang diakibatkan tidak dikeluarkannya ASI secara maksimal atau karena adanya sumbatan sehingga ASI tertampung pada payudara (Manuaba,2008). Bendungan ASI dapat menimbulkan rasa nyeri pada payudara serta pada saat menyusui dan dapat meningkatkan suhu badan. Penanganan pada bendungan ASI dilakukan dengan cara perawatan konvensional yaitu melalui pemijatan payudara untuk menghilangkan bendungan, akan tetapi pemijatan jarang sekali dilaksanakan karena menimbulkan rasa sakit. Survey yang dilakukan pada 30 ibu yang menyusui di Kecamatan Tamanan mengatakan bahwa 7 ibu mengatakan menghentikan ASInya dan mengganti susu botol, 4 ibu mengatakan minum obat penurun panas 5 ibu mengatakan dilakukan pemijatan 5 ibu mengatakan diberi ramu-ramuan dan 3 ibu mengatakan dibawa periksa ke bidan dan lainnya mengatakan tidak mengalami.

Budaya lokal Madura melakukan cara penanganan bendungan ASI dengan memberikan ramuan daun katu dan ragi. Pemberian ramuan daun katu dan ragi menjadi pilihan ibu meneteki karena selain membebaskan bendungan ASI juga membuat payudara merasa nyaman karena kompres itu mengurangi nyeri dan payudara terasa dingin. Kandungan papaverin dalam daun katuk tua (Soka, 2003) dan

kandungan antipiretik serta analgetik (Lee, 1996) dalam daun katu mengurangi rasa nyeri dan panas sebagai dampak bendungan ASI. Sedangkan ragi dengan proses fermentasinya menimbulkan efek panas. Efek panas ragi merangsang vasodilatasi pembuluh darah dan ductus sehingga memperlancar bendungan ASI. Berdasarkan studi pendahuluan di Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso pada bulan September 2011 pada 5 ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI seluruhnya mengatakan merasa nyaman dengan pemberian ramuan daun katu dan ragi, serta 3 ibu mengatakan bendungan ASInya hilang dan 2 ibu mengatakan masih ada tetapi tidak sakit.

Dari budaya itu maka peneliti ingin mengambil judul penelitian "Perbedaan Penurunan Bendungan ASI Antara Perawatan Payudara konvensional Dan Yang diberikan Ramuan Katu- Ragi "

1.2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah :

"Perbedaan Penurunan Bendungan ASI Antara Perawatan Payudara konvensional Dan Yang diberikan Ramuan Katu- Ragi"

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Menganalisa perbedaan penurunan bendungan asi antara perawatan payudara konvensional dan yang diberikan ramuan katu- ragi

Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi bendungan ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan perawatan konvensional

- b. Mengidentifikasi bendungan ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan perawatan payudara dengan ramuan daun katu-ragi
- c. Menganalisis perbedaan penurunan bendungan ASI antara Perawatan payudara konvensional dan yang diberikan Ramuan Katu- Ragi

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian :

1. Pengembangan IPTEK pelayanan kebidanan khususnya intervensi kesehatan ibu dan anak dengan berbasis budaya lokal.
2. Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya dalam asuhan masa nifas (Ibu Menyusui)
3. Membantu ibu menyusui dalam mengatasi bendungan Asi, dengan menggunakan kearifan budaya lokal.

BAB II

LANDASAN TEORI

Konsep Bendungan Air Susu Ibu

2.1.1 Pengertian

Pembendungan ASI menurut Pritchard (1999) adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Buku Obstetri Williams). Pada versi lain bendungan air susu diartikan sebagai pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. (Sarwono, 2005:700).

Kepenuhan fisiologis menurut Rustam (1998) adalah sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan. Pada bendungan, payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limpatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan alveoli meingkat. Payudara menjadi bengkak, merah dan mengkilap.

Jadi dapat diambil kesimpulan perbedaan kepenuhan fisiologis maupun bendungan ASI pada payudara adalah:

1. Pada kepenuhan fisiologis: payudara yang penuh terasa panas, berat dan keras. Tidak terlihat mengkilap. ASI biasanya mengalir dengan lancar dengan kadang-kadang menetes keluar secara spontan.

2. Pada bendungan ASI: payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri. Payudara terlihat mengkilap dan puting susu teregang menjadi rata. ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit menghisap ASI sampai bengkak berkurang.

Gejala Pembengkakan Payudara [Prawirohardjo (2005)]

- Payudara terlihat bengkak
- Payudara terasa keras
- Payudara terasa panas
- Terdapat nyeri tekan pada payudara

2.1.2 Penyebab Bendungan Payudara

Bendungan payudara dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor ibu maupun faktor bayi seperti:

2.1.3 Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada Ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, & payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

2.1.4 Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

Pada masa laktasi, bila Ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif mengisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.

2.1.5 Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui.

Akibatnya Ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.

2.1.6 Puting susu terbenam,

Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

2.1.7 Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.

2.2 Patofisiologi Bendungan ASI

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormon (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan reflex yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu (Wiknjosastro, 2005).

2.3 Perawatan Payudara pada Masa Nifas Menurut Depkes, RI (1993)

Perawatan adanya bendungan pada payudara dapat dilakukan dengan menggunakan metode konvensional dan perawatan tradisional.

2.1.3. Perawatan Payudara dengan Metode Konvensional

Tehnik yang dilakukan pada metode konvensional adalah dengan cara diawali dengan tangan yang sudah dilicinkan dengan minyak kemudian lakukan mengurutkan 3 macam cara:

- 2.1.3.1. Diawali dengan mengompres puting susu dengan kapas minyak selama 2 menit kemudian dibersihkan dengan kapas DTT
- 2.1.3.2. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara kemudian urut keatas, terus kesamping, kebawah dan melintang hingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara.
- 2.1.3.3. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula payudara kanan.
- 2.1.3.4. Telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting.

2.2.2 Upaya Mencegah Bendungan ASI

2.2.3 Jika Ibu Menyusui

- 2.2.3.1. Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak ke arah puting susu dan lebih berhati-hati pada area yang mengeras
- 2.2.3.2. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susui bayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya, karena bayi akan menyusui dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui, sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif

2.2.3.3. Lanjutkan dengan mengeluarkan ASI dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut.

2.2.3.4. Tempelkan handuk halus yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari (atau mandi dengan air hangat beberapa kali), lakukan pemijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun ke arah puting susu.

2.2.3.5. Kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui.

2.2.3.6. Bila diperlukan berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.

2.2.3.7. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya.

2.2.4. Jika ibu tidak menyusui:

2.2.4.1. Gunakan bra yang menopang

2.2.4.2. Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi bengkak dan nyeri

2.2.4.3. Berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam

2.2.4.4. Jangan dipijat atau memakai kompres hangat pada payudara.

2.2.4.5. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya.

2.2.5. Terapi dan Pengobatan Menurut Prawirohardjo (2005) adalah:

2.2.5.1. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya

2.2.5.2. Anjurkan ibu untuk melakukan *post natal breast care*

2.2.5.3. Lakukan pengompresan dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dingin sesudah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri

2.2.5.4. Gunakan BH yang menopang

2.2.5.5. Berikan parasetamol 500 mg untuk mengurangi rasa nyeri dan

menurunkan panas.

2.2.5.6. Penanganan sebaiknya dimulai selama hamil dengan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya kelainan. Bila terjadi juga, maka berikan terapi simptomatis untuk sakitnya (analgetika), kosongkan payudara, sebelum menyusui pengurutan dulu atau dipompa, sehingga sumbatan hilang. Kalau perlu berikan stilbestrol 1 mg atau lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk sementara waktu mengurangi pembendungan dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan.

2.3 Daun Katuk

2.3.1 Komposisi

Daun katuk kaya akan besi, provitamin A dalam bentuk β -carotene, vitamin C, minyak sayur, protein dan mineral lainnya. Dalam 100 gram daun katuk mengandung 72 kalori, 70 gram air, 4,8 gram protein, 2 gram lemak, 11 gram karbohidrat, 2,2 gram mineral, 24 mg kalsium, 83 mg fosfor, 2,7 mg besi, 31,11 μ g vitamin D, 0,10 mg vitamin B6 dan 200 mg vitamin C. Depkes melaporkan bahwa pada daun katuk segar mengandung energi 59 kalori, protein 6,4 gram, lemak 1,6 gram, karbohidrat 9,9 gram, serat 1,5 gram, abu 1,7 gram, kalsium 233 mg, fosfor 98 mg, besi 3,5 mg, β -carotene 10020 μ g, vitamin C 164 mg dan air 81 gram. Pada daun rebus kalori 53 kalori, protein 5,3 gram, lemak 0,9 gram, serat 1,2 gram, karbohidrat 9,1 gram, abu 1,4 gram, kalsium 185 mg, fosfor 102 mg, besi 3,1 mg, β -carotene 9000 μ g, vitamin C 66 mg dan air 83,3 gram. Daun katuk tua terkandung air 10,8%, lemak 20,8%, protein kasar, 15,0%, serat kasar 31,2%, abu 12,7%, dan BETN 10,2%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam tepung daun katuk

mengandung air 12%, abu 8,91%, lemak 26,32%, protein 23,13%, karbohidrat 29,64%, β -carotene (mg/100 g) 165,05 dan energi (kal) 134,10. Selain zat-zat gizi tersebut di atas, daun katuk juga mengandung senyawa metabolik sekunder yaitu monomethyl succinate dan *cis*-2-methyl cyclopentanol asetat (ester), asam benzoat dan asam fenil malonat (asam karboksilat), 2-pyrolidinon dan methyl pyroglutamate (alkaloid), saponin flavonoid dan tanin. Senyawa-senyawa tersebut sangat penting dalam metabolisme lemak, karbohidrat dan protein dalam tubuh. Dari uraian tersebut, maka daun katuk sangat baik untuk dikonsumsi.

2.3.2 Kandungan Daun Katuk

Hasil analisis GCMS pada ekstrak heksana menunjukkan adanya beberapa senyawa alifatik. Pada ekstrak eter terdapat komponen utama yang meliputi : monometil suksinat, asam benzoat dan asam 2-fenilmalonat; serta komponen minor meliputi : terbutol, 2-propagiloksan, 4H-piran-4-on, 2-metoksi-6-metil, 3-peten-2-on, 3-(2-furanil), dan asam palmitat. Pada ekstrak etil asetat terdapat komponen utama yang meliputi: *sis*-2-metil-siklopentanol asetat. Kandungan daun katuk meliputi protein, lemak, kalsium, fosfor, besi, vitamin A, B, dan C, pirolidinon, dan metil piroglutamat serta *p*-dodesilfenol sebagai komponen minor.

Dalam 100 g daun katuk terkandung: energi 59 kal, protein 6,4 g, lemak 1,0 g, hidrat arang 9,9 g, serat 1,5 g, abu 1,7 g, kalsium 233 mg, fosfor 98 mg, besi 3,5 mg, karoten 10020 mcg (vitamin A), B, dan C 164 mg, serta air 81 g. Tanaman katuk dapat meningkatkan produksi ASI diduga berdasarkan efek hormonal dari kandungan kimia sterol yang bersifat estrogenik. Pada penelitian terdahulu daun katuk mengandung efedrin. Daun katuk dapat

mengandung hampir 7% protein dan serat kasar sampai 19%. Daun ini kaya vitamin K, selain pro-vitamin A (beta-karotena), B, dan C. Mineral yang dikandungnya adalah kalsium (hingga 2,8%), besi, kalium, fosfor, dan magnesium, daun katuk mengandung papaverina. Warna daunnya hijau gelap karena kadar klorofil yang tinggi. Daun katuk dapat diolah seperti kangkung atau daun bayam. Ibu-ibu menyusui diketahui mengonsumsi daunnya untuk memperlancar keluarnya ASI.

2.3.3 Efek Farmakologis Daun Katuk

Daun katuk berkhasiat memperbanyak air susu, untuk demam, bisul, borok dan darah kotor. Tiga peneliti menyatakan infus daun katuk dapat meningkatkan produksi air susu pada mencit. Infus daun katuk dapat meningkatkan jumlah asini tiap lobulus kelenjar susu mencit. Satu peneliti menyatakan isolat fase eter dan ekstrak petroleum eter daun katuk tidak menyebabkan peningkatan sekresi air susu yang bermakna. Satu peneliti menyatakan bahwa dekok akar katuk mempunyai efek antipiretik terhadap burung merpati.

Infus akar katuk mempunyai efek diuretik dengan dosis 72 mg/100 g bb.

Konsumsi sayur katuk oleh ibu menyusui dapat memperlama waktu menyusui bayi perempuan secara nyata dan untuk bayi pria hanya meningkatkan frekuensi dan lama menyusui. Proses perebusan daun katuk dapat menghilangkan sifat anti protozoa. Pemberian infus daun katuk kadar 20 %, 40 %, dan 80 % pada mencit selama periode organogenesis tidak menyebabkan cacat bawaan (teratogenik) dan tidak menyebabkan resorpsi. Jus daun katuk mentah digunakan sebagai pelangsing di Taiwan.

2.4 Daun katuk sebagai Pelancar ASI

Dari pengalaman empirik, daun katuk memiliki khasiat memperlancar produksi susu baik pada manusia maupun pada hewan. Pada ibu-ibu yang mengalami gangguan pengeluaran air susu, maka biasanya mereka memakan antara lain daun katuk ini. Injeksi ekstrak daun katuk kepada kelinci terbukti meningkatkan produksi air susu. Injeksi ekstrak daun katuk juga mampu meningkatkan produksi air susu sebesar 20% pada kambing perah. Injeksi ekstrak ini tidak mengubah kadar lemak, protein dan bahan kering tanpa lemak air susu kambing. Pada aktivitas metabolisme glukosa terjadi peningkatan sebesar lebih dari 50% yang berarti kelenjar ambing bekerja lebih ekstra untuk mensintesis air susu.

Oleh karena daun katuk kaya akan β -carotene, maka konsumsi daun katuk dalam jumlah tertentu diduga akan meningkatkan kadar vitamin A dalam susu. Selain itu dapat memperkaya kadar vitamin C dan mineral terutama zat besi.

Penggunaan daun katuk dalam jamu berbungkus juga telah dilakukan oleh pengusaha jamu, meskipun masih belum banyak. Jamu tersebut mempunyai fungsi untuk memperlancar air susu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk oleh ibu-ibu menyusui akan meningkatkan waktu menyusui bayi perempuan. Sedangkan pada bayi laki-laki tampak hanya kecenderungan peningkatan frekuensi dan lama menyusui jika mengkonsumsi daun katuk. Hal ini menunjukkan bahwa memang mengkonsumsi daun katuk dapat meningkatkan produksi air susu ibu.

Kemampuan menyuburkan air susu berhubungan dengan peranannya dalam refleksi prolaktin, yaitu refleksi yang merangsang alveoli untuk memproduksi susu. Refleksi ini dihasilkan dari reaksi antara prolaktin dengan hormon adrenal steroid dan

tiroksin. Daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam refleksi prolaktin.

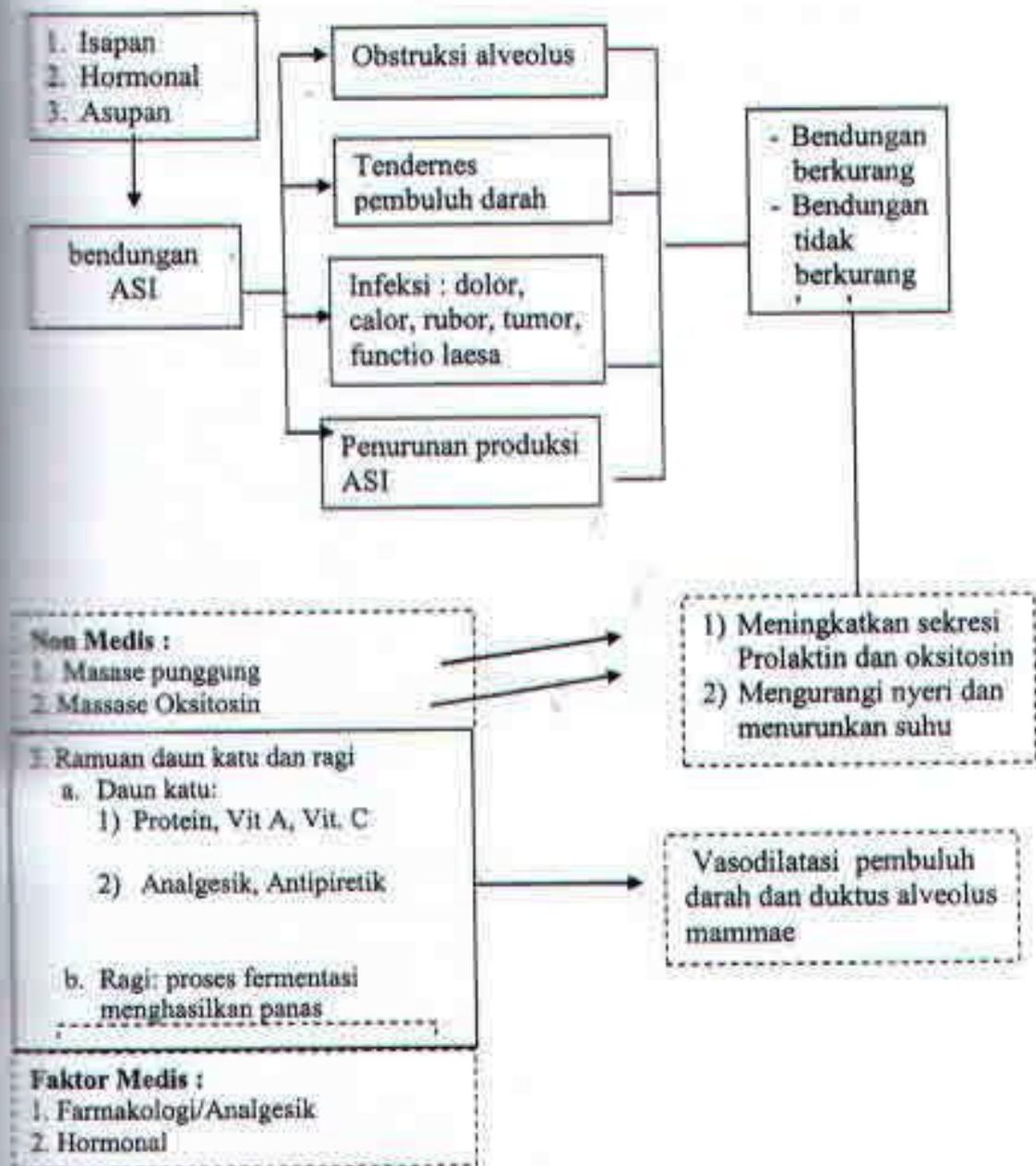
15 Daun Katuk terhadap Bendungan ASI

Daun katuk memiliki kandungan vitamin Protein, vitamin A dan vitamin C yang dapat meningkatkan sekresi prolactin dan oksitosin sehingga akan mempengaruhi proses pembentukan ASI di Payudara dan peningkatan sekresi oksitosin pada payudara akan dapat meningkatkan proses ejeksi pada duktus laktiferi sehingga pengeluaran ASI lancar.

Bendungan ASI yang terjadi pada payudara yang disebabkan karena faktor isapan, sunbatan atau hormonal (rendahnya oksitosin) dapat mengakibatkan timbulnya keluhan obstruksi pada duktus laktiferus serta timbul keluhan gangguan pengeluaran ASI, tenderness pembuluh darah, adanya rasa panas, terjadinya pembengkakan dan nyeri pada payudara.

Ramuan daun katu yang mengandung bahan analgesic dan antipiretik serta ragi dari proses fermentasi menghasilkan panas sehingga menyebabkan vasodilatasi dan dilatasi duktus laktiferi sehingga bendungan ASI berkurang serta efek analgesi serta antipiretik dari daun katu dapat menurunkan keluhan nyeri dan panas pada payudara yang mengalami bendungan ASI.

kerangka Konsep



Keterangan :



: diteliti



: tdk diteliti

Spesifikasi Penelitian

- Ada perbedaan penurunan Bendungan ASI antara yang dilakukan perawatan konvensional dengan yang diberikan ramuan daun katu - ragi

BAB III

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah *Pra Eksperimen desain (Quasi Exsperiment)* dengan metode pendekatan "*Post Control only design*". Di mana peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara membandingkan satu kelompok subjek. Artinya kelompok subjek diobservasi sebelum melakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi.

Subjek	Perlakuan	Post-test
Ibu menyusui hari 1-10 yang mengalami bendungan ASI	X1	O1
	X2	O2

Keterangan :

X1= Perlakuan : Perawatan bendungan ASI dengan Pemberian ramuan daun katuk dan ragi

X2= Control : Perawatan bendungan ASI dengan cara pijat (Konvensional)

O1= Post test : Observasi bendungan ASI setelah adanya perlakuan

O2= Post test : Observasi bendungan ASI pada kelompok kontrol

Populasi

Seluruh ibu nifas yang mengalami bendungan ASI di wilayah Pondok Bersalin Desa Kabupaten Bondowoso. Berdasarkan data kohort estimasi berjumlah 120 ibu nifas.

Sampel

Ibu nifas di Pondok Bersalin Desa di wilayah Kabupaten Bondowoso, dengan kriteria sebagai berikut :

Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor/ Kode
Variabel Independen : Pemberian ramuan daun katuk dan ragi	Memberikan ramuan daun katuk dan ragi pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI dengan cara di oleskan.	Dilakukan selama 30 menit pada payudara ibu yang mengalami bendungan	Lembar Prosedur Kerja (SOP)	-	-
Variabel dependen : 1) Bendungan ASI pada ibu nifas setelah diberi ramuan daun katuk dan ragi	Bendungan ASI pada payudara ibu nifas setelah diberi ramuan daun katuk dan ragi	Terjadi bendungan bila : 1. Teraba benjolan pada pangkal payudara disertai/tidak disertai 2. Payudara tegang 3. Asi keluar tidak	Lembar observasi	Nominal	Ya=1 Tidak=0

		lancar			
		4. Demam			
		5. Nyeri pada payudara			
Bendungan ASI sesudah pemberian perawatan konvensional	Bendungan ASI pada payudara ibu nifas setelah diberikan perawatan konvensional dengan diurut atau pijat pada daerah payudara (kelompok kontrol)	<p>Tidak terjadi Bendungan bila : Tidak teraba benjolan pada payudara</p> <p>Terjadi bendungan bila :</p> <p>1) Teraba benjolan pada pangkal payudara disertai/tidak disertai</p> <p>2) Payudara tegang</p> <p>3) Asi keluar tidak lancar</p> <p>4) Demam</p> <p>5) Nyeri pada payudara</p>	Lembar observasi	Nominal	Ya=1 Tidak=0

		<p>Tidak terjadi</p> <p>Bendungan bila</p> <p>Tidak teraba</p> <p>benjolan pada</p> <p>payudara</p>			
--	--	---	--	--	--

Teknik Pengumpulan Data

- a. Mengajukan ijin ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Linmas Kabupaten Bondowoso dan tempat penelitian (Pondok Bersalin Di Desa)
- b. Setelah ijin terbit kemudian mengadakan koordinasi dan sosialisasi dengan Bidan Polindes di Wilayah Kabupaten Bondowoso
- c. Langkah awal pengumpulan data adalah menyeleksi calon responden dengan berpedoman pada kreteria inklusi. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya adalah peneliti memberi penjelasan dan meminta persetujuan serta meminta tanda tangan responden apabila bersedia diteliti.
- d. Pengumpulan data : yaitu mengidentifikasi Ibu menyusui yang mengalami bendungan selama bulan Juli sampai dengan Oktober 2013 di Polindes di Wilayah Kabupaten Bondowoso.
- e. Langkah Pertama ; mengidentifikasi bendungan ASI dengan lembar observasi
- f. Langkah Kedua ;
 - a) Membuat ramuan dari campuran satu genggam daun katu yang dihaluskan, 1 buah ragi dan 2 sendok makan air putih.
 - b) Mengoleskan ramuan pada kedua payudara terutama pada daerah bendungan kecuali puting susu

- e) Lakukan pengompresan selama 60 menit.
- d) Bersihkan payudara dengan waslap basah setelah 60 menit pemberian ramuan
- g. Langkah ketiga ; Mengobservasi kondisi payudara dengan menggunakan lembar observasi.
- h. Setelah jumlah responden telah terpenuhi selanjutnya mengolah dan menganalisa data dengan melakukan uji statistik non parametrik.

3 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengisian Check List kemudian data diproses secara diskret yaitu mengecek kembali kelengkapan data, coding editing, skoring kemudian ditabulasi.

- a. Bendungan ASI sebelum diberikan ramuan daun katu dan ragi

Dari hasil pengisian Check List melalui proses observasi setiap kelompok gejala dijumlahkan.

- b. Bendungan ASI sesudah diberikan ramuan daun katu dan ragi

Dari hasil pengisian Check List melalui proses observasi setiap kelompok gejala dijumlahkan.

- c. Analisa Data

Untuk melihat adanya perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perawatan konvensional dan yang diberikan ramuan daun katu dan ragi dalam mengatasi pada penelitian ini peneliti menggunakan chisquare

- d. Hasil yang diharapkan :

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui sejauh mana efektifitas ramuan daun katu dan ragi dalam mengatasi bendungan ASI

Dengan demikian diharapkan para bidan dan keluarga ibu menyusui dapat membantu

mengurangi bendungan ASI dengan memberikan ramuan daun katu dan ragi

2.29 Ethical Clearence :

1. Mengajukan ethical Clearence ke komisi etik Kemneterian Kesehatan
2. Ijin penelitian dari yang berwenang (Bakesbang & Linmas Kab. Kember)
3. Infomed Consent kepada responden
4. Menjaga kerahasiaan identitas responden
5. Tidak mengganggu proses menyusui responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.0 Hasil Penelitian

Pada bab ini menyajikan tentang penelitian dan pembahasan mengenai perbedaan Penurunan Bendungan ASI antara Perawatan Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu-Ragi. Hasil pengumpulan data dan analisa data disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus.

4.1.1 Data Umum

Data umum meliputi Usia ibu, waktu terjadi bendungan, keluhan sebelum pada saat dan sesudah perlakuan

4.1.1.1 Distribusi Umur

Tabel 4.1 Distribusi Usia pada Ibu yang dilakukan Perawatan Payudara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu dan Ragi di Bondowoso 2013

Umur	Jumlah	%
< 20 tahun	6	17.6
21-35 tahun	28	82.4
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (82.4%) berusia 20-35 tahun.

Kriteria inklusi :

- Ibu Nifas yang menyusui hari 1 s/d 10
- Mengalami Bendungan ASI
- Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi :

- Ibu nifas yang mendapat tindakan medis
- Ibu nifas yang bayinya mengalami masalah menyusui

4 Teknik Sampling

Teknik pemilihan sampel menggunakan *non probability sampling (consecutive sampling)*

Jumlah sampel 30% dari populasi (Arikunto, 2006). = $120 \times 30\% = 40$ responden.

5 Tempat dan Waktu Penelitian

a) Tempat Penelitian :

Penelitian akan dilakukan di Pondok Bersalin Desa di wilayah Kabupaten Bondowoso.

b) Waktu Penelitian :

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Oktober 2013.

6 Variabel penelitian

- a) Variabel bebas : Pemberian ramuan daun katuk dan ragi
- b) Variabel tergantung : 1) Bendungan ASI sesudah pemberian ramuan daun katuk dan ragi. 2) Bendungan ASI sesudah perawatan konvensional dengan pijat (kontrol)

4.1.1.2 Distribusi Waktu Terjadi Bendungan

Tabel 4.2 Distribusi Waktu terjadinya Bendungan ASI pada Ibu yang dilakukan Perawatan Payudara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu dan Ragi di Bondowoso 2013

Waktu	Perawatan		%
	Konvensional	Ramuan	
<3hari	1	6	20.6
>3 hari	16	11	79.4
Jumlah	17	17	100%

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi bendungan pada 3 hari keatas 27 responden (79,4%).

4.1.1.2 Distribusi Keluhan Saat dilakukan Perawatan

Bendungan ASI

Tabel 4.3 Distribusi Keluhan Responden saat dilakukan Perawatan Payudara secara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu - Ragi

Perlakuan	Keluhan		%
	Nyeri	Tidak Nyeri	
Konvensional	17	0	100
Ramuan	0	17	100
Jumlah	17	17	100%

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, keseluruhan (100%) responden yang dilakukan perawatan payudara secara konvensional mengeluh nyeri dan keseluruhan (100%) responden yang dilakukan perawatan payudara dengan diberikan ramuan mengeluh tidak nyeri.

4.1.1.3 Distribusi Adanya Payudara (Tegang)

Tabel 4.4 Distribusi Adanya Payudara Tegang Pada

Responden Bendungan ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Perawatan Payudara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu dan Ragi

Waktu	Perawatan		%
	Sebelum	sesudah	
Konvensional	14	0	100
Ramuan	17	0	100

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, keseluruhan (100%) responden yang dilakukan perawatan payudara secara konvensional responden yang dilakukan perawatan payudara dengan diberikan ramuan katu-ragi mengeluh payudara menjadi tidak tegang/lunak,

4.1.1.4 Distribusi Ketidاكلancaran pengeluaran ASI

Tabel 4.5 Distribusi Ketidاكلancaran ASI Pada Responden Bendungan ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Perawatan Payudara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu dan Ragi di Bondowoso 2013

Waktu	Perawatan		%
	Sebelum	sesudah	
Konvensional	17	0	100
Ramuan	17	0	100

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, keseluruhan (100%) responden yang telah dilakukan perawatan payudara secara konvensional dan responden yang dilakukan perawatan payudara dengan diberikan ramuan katu-ragi pengeluaran ASI menjadi lancar..

4.1.1.5 Distribusi Adanya Keluhan Demam

Tabel 4.6 Distribusi adanya keluhan Demam pada responden sebelum dan sesudah dilakukan Perawatan Payudara Konvensional dan Yang diberikan Ramuan Katu-Ragi

Waktu	Perawatan		%
	Sebelum	sesudah	
Konvensional	10	10	0%
Ramuan	17	0	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, keseluruhan (100%) responden yang dilakukan perawatan payudara secara konvensional mengeluh

demamnya tetap dan responden yang dilakukan perawatan payudara dengan diberikan ramuan katu-ragi mengatakan demamnya hilang

4.1.2 Data Khusus

4.1.2.1 Distribusi bendungan ASI pada Responden setelah dilakukan

Perawatan Payudara dengan cara Konvensional dan yang dilakukan dengan diberikan Ramuan Katu-Ragi

Tabel 4.7 Distribusi bendungan ASI pada Responden sesudah dilakukan Perawatan Payudara dengan cara Konvensional dan yang dilakukan dengan diberikan Ramuan Katu-Ragi

Perlakuan	Bendungan ASI			
	Ya	%	Tidak	%
Konvensional	14	82.4%	3	17.6%
Ramuan	0	0%	17	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa 17% responden yang dilakukan perawatan payudara konvensional tidak terjadi bendungan ASI dan 100% responden yang dilakukan perawatan payudara dengan ramuan daun katu tidak terjadi bendungan ASI.

4.1.3 Analisa Chi Square

Pada penelitian ini untuk menguji perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perawatan dengan cara konvensional (dipijat) dan yang dilakukan perawatan dengan cara diberikan ramuan Katu-Ragi pada tingkat kepercayaan 5%. Dilakukan menggunakan uji chi square. Dari hasil

penghitungan dengan SPSS versi 20 didapatkan chi square hitung $20.521 >$ chi square tabel 3.841 sehingga H_0 ditolak sedangkan H_a diterima yang artinya ada perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perawatan konvensional dengan yang diberikan ramuan katu-ragi

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perlakuan konvensional dan diberikan ramuan katu-ragi pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI periode Juli sampai dengan Oktober 2013 di Bondowoso.

Keadaan Bendungan ASI Pada Ibu yang telah dilakukan perawatan secara Konvensional

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar (82.4%) ibu setelah dilakukan perawatan payudara secara konvensional yaitu dengan cara melakukan pijat payudara masih mengalami bendungan ASI.

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan tekanan pada duktus laktiferus sehingga terjadi bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. (Sarwono, 2005).

Payudara terasa lebih penuh tegang dan nyeri terjadi pada hari ketiga atau hari ke empat pasca persalinan disebabkan oleh bendungan vena dan pembuluh getah bening. Ini merupakan tanda ASI mulai banyak di sekresi, namun pengeluaran belum lancar, karena kebutuhan bayi masih sedikit dibandingkan produksi ASI. Keadaan ini

mengakibatkan sekresi ASI menumpuk sehingga payudara menjadi tegang dan tekanan pada payudara akan lebih meningkat, ibu demam dan payudara terasa nyeri tekan saluran tersumbat dan terjadi stasis pada saluran asi (ductus laktiferus) secara lokal sehingga timbul benjolan local.

Dari hasil penelitian ibu yang telah dilakukan pemijatan didapatkan keseluruhan ASInya lancar dan dan tidak didapatkan tegang pada payudara. Hal ini menunjukkan pemijatan dapat memperlancar ASI karena dengan pemijatan menyebabkan drainase pada vena limfatik yang menekan pada duktus laktiferi.

3.2 Keadaan Bendungan ASI Pada ibu yang telah dilakukan perawatan dengan Ramuan Katu-Ragi

Berdasarkan hasil penelitian, 100% responden yang sesudah dilakukan perawatan payudara dengan ramuan Katu-Ragi tidak mengalami bendungan ASI.

Ramuan daun Katu-Ragi memiliki efek diantaranya daun katu mengandung papaverin, efederin, antipiretik dan analgesik sedangkan ragi yang memberikan efek fermentasi yang hasilnya adalah kalor berupa rasa hangat.

Pada ibu yang mengalami bendungan ASI diberikan kompres ramuan Katu-Ragi didapatkan hasil keseluruhan (100%) ASInya lancar, tidak ada bendungan, dan tidak ada demam serta tidak merasakan nyeri sesudah dikompres dengan ramuan daun Katu-Ragi. Hal ini membuktikan bahwa kandungan daun katu dan ragi bermanfaat untuk perawatan bendungan ASI.

4.2.3 Perbedaan Penurunan Bendungan ASI pada yang diberikan perlakuan konvensional dan diberikan ramuan Katu-Ragi)

Setelah Uji statistik menggunakan SPSS versi 20. dan tingkat kepercayaan 5%, didapatkan chi square hitung 20.521 > chi square tabel 3.841 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang diberikan perawatan konvensional dengan yang diberikan ramuan katu-ragi.

Perawatan payudara dengan secara konvensional dengan pemijatan payudara dan perawatan payudara dengan diberikan ramuan Katu-Ragi memiliki perbedaan rata – rata penurunan bendungan ASI akan tetapi semua memberikan efek terhadap kelancaran ASI dan membuat payudara lunak sehingga dapat mengurangi terjadinya nyeri.

Banyaknya kandungan obat yang dimiliki daun Katu yaitu papaverin, efedrin, analgesik dan anti piretik.

Papaverin yang memberikan efek relaksasi dan anti spasmodik sehingga menyebabkan lunaknya payudara pada ibu bendungan ASI. Berdasarkan penelitian pada ibu yang mengalami bendungan ASI dan mengeluh payudara tegang sebelum dilakukan kompres sebanyak 100% dan mengatakan payudaranya lunak sebanyak 100% setelah dilakukan kompres ramuan daun Katu-Ragi .

Kandungan Efedrin memberikan efek konstiksi pada vena limfatik sehingga mengurangi konstrik pada duktus laktiferi sehingga pengeluaran ASI menjadi lancar, hal ini terbukti dari ibu yang mengeluhkan ASI nya tidak lancar 100% sebelum di kompres mengatakan ASInya lancar sebanyak 100% setelah diberikan ramuan Katu dan Ragi.

Kandungan analgesik dapat mengurangi nyeri pada payudara yang membengkak terbukti dari hasil penelitian 100% ibu yang diberikan ramuan daun

Katu-Ragi mengatakan nyerinya hilang sesudah dikompres dengan ramuan daun Katu-Ragi.

Adanya ragi pada ramuan daun katu memberikan efek mengurangi rasa panas, dan perasaan nyaman (dingin) pada saat dilakukan kompres. Ibu yang dilakukan kompres ramuan daun katu-Ragi 100% mengatakan merasa nyaman dan dingin pada payudara saat dilakukan kompres. Hal ini disebabkan efek fermentasi ragi menyebabkan keluarnya panas sehingga terjadi pengeluaran panas pada payudara yang bengkak serta daun katu yang kaya kandungan air memberikan rasa dingin. Keadaan ini yang menunjukkan bertambah efektifnya ramuan daun katu-Ragi dibanding dengan konvensional (pemijatan) karena pada ibu yang dilakukan pemijatan justru 100% mengeluhkan nyeri pada saat dilakukan pemijatan.

Perbedaan penurunan bendungan ASI pada yang dilakukan perawatan payudara secara konvensional dengan diberikan ramuan daun Katu-Ragi dikarenakan perbedaan reaksi yang dikarenakan masing – masing perlakuan. Ramuan daun katu-Ragi memberikan lebih banyak efek terhadap bendungan ASI karena banyaknya kandungan obat pada daun katu dan adanya dimiliki oleh metode konvensional. Sehingga ramuan daun katu dapat dijadikan salah satu alternatif yang memiliki berbagai manfaat sehingga cukup efektif untuk perawatan payudara serta peningkatan keberhasilan program ASI Eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1. Sebagian besar 82.4% ibu yang dilakukan perawatan payudara menggunakan metode konvensional (pijat payudara) masih mengalami bendungan ASI akan tetapi 100% pengeluaran ASI lancar.
- 5.1.2. Keseluruhan 100% ibu yang dilakukan perawatan payudara menggunakan kompres ramuan katu-ragi masih mengalami tidak bendungan ASI dan tidak terjadi demam, tidak nyeri dan merasa nyaman (dingin) saat dilakukan pengompresan
- 5.1.3. Terdapat perbedaan bendungan ASI pada ibu yang dilakukan perawatan dengan metode konvensional dengan yang dilakukan perawatan dengan kompres daun katu-ragi, bahwa pemberian kompres ramuan daun Katu-Ragi lebih efektif dibandingkan dengan metode konvensional.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi pengembangan IPTEK pelayanan kebidanan

Pemberian ramuan katu-ragi dapat dijadikan suatu metode baru dengan pendekatan budaya lokal madura dalam pelayanan kebidanan khususnya ibu menetek dalam mengatasi bendungan ASI.

5.2.2 Bagi Peningkatkan mutu pelayanan kebidanan

Pemberian ramuan katu-ragi dapat dijadikan suatu upaya mengatasi permasalahan bendungan ASI sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas Pencapaian Program ASI Eksklusif.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan dan Masyarakat (Ibu meneteki)

Pemberian kompres ramuan daun katu-ragi dapat dijadikan alternatif dalam mengatasi bendungan ASI, pada ibu meneteki karena Ramuan Katu-Ragi mudah didapat dan harganya murah, penggunaannya mudah serta rasa nyaman saat penggunaan yang memungkinkan ibu mudah menjangkau dan melakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Kesehatan Kerja Departemen Kesehatan RI. *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. Depkes RI [internet]. 2009
2. World Health Organization. *The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding. Report of an Expert Consultation*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002
3. Sarwono, Ilmu Kebidanan, Sagunseto, 2002
4. Manuaba, IBG. 2008. *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC,
5. Wisnu wardani, Praktek menyusui yang benar [http : / kuliah bidan.wordpress.com](http://kuliahibidan.wordpress.com)
6. Roesli U. *Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif*. Makalah dalam Presentasi pada Bidan dan Perawat di Rumah Sakit Cibinong. Cibinong: RS Cibinong, 2008.
7. Sriana Aziz, Studi Manfaat Daun katuk. [http: // www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id)
8. Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
9. Hasan, Iqbal. 2004. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta : Bumi aksara
10. Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
11. Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN

Kepada

Tn. Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan hormat

Dengan ini diberitahukan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Perbedaan Penurunan Bendungan ASI yang dilakukan Perawatan Konvensional Dan Yang diberikan Ramuan Daun Katu-Ragi di Bondowoso Tahun 2013”**

Sehubungan dengan hal diatas saya akan mengadakan observasi dan mengajukan beberapa pertanyaan dengan menggunakan check list serta memberikan tindakan pemberian ramuan katu dan ragi pada payudara ibu. Maka dari itu saya sebagai peneliti memohon kesediaan ibu.

Demikian surat permohonan saya, atas kesediaan waktu yang saya berikan saya ucapkan terima kasih.

Jember,

Hormat saya

Susilawati, SST, M.Kes

**SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti dan memahami tujuan penelitian, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul **"Perbedaan Penurunan Rendungan ASI yang dilakukan Perawatan Konvensional Dan Yang diberikan Ramuan Daun Katu-Ragi di Bondowoso Tahun 2013"**

Surat persetujuan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jember,

Hormat saya

.....

Responden

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI BENDUNGAN

Tgl / tgl jam : _____

Nama Ibu : _____

Umur : _____

Pendidikan : _____

Meri tanda (✓) pada gejala yang didapatkan *sebelum* pemberian Ramuan :

	Ya	Tidak
Payudara tegang		
Benjolan pada sangkal payudara		
Saluran keluar tidak lancar		
Demam		
Seri pada payudara		

SOP

PEMBERIAN RAMUAN KATUK RAGI PADA BENDUNGAN PAYUDARA

Bahan :

1. Daun katuk segenggam dihaluskan
2. Ragi 1 biji
3. Air 2 sendok makan

Cara :

1. Buat ramuan dengan cara mencampur semua bahan
2. Ibu dianjurkan untuk membuka daerah payudara
3. Letakkan handuk di bawah payudara
4. Oleskan ramuan pada payudara terutama pada bendungan kecuali puting selama 30 menit
5. Tutup dada ibu
6. Setelah 30 menit bersihkan payudara dari ramuan dengan menggunakan waslap.
7. Observasi kondisi payudara (menggunakan lembar observasi)
 - a. Keadaan payudara (lunak /tegang)
 - b. Ada / tidak benjolan
 - c. Asi keluar lancar / tidak
 - d. Demam / tidak

e. Payudara nyeri / tidak

Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan menggunakan pakaian

Analisis Data Dengan Menggunakan Chi-square

PERLAKUAN * BENDUNGAN ASI Crosstabulation

		BENDUNGAN		Total	
		ASI			
		YA	TIDAK		
PERLAKUAN	KATUK RAGI	Count	0	17	17
		Expected Count	0,0	17,0	17,0
		% within PERLAKUAN	0,0%	100,0%	100,0%
		Count	14	3	17
		Expected Count	14,0	3,0	17,0
		% within PERLAKUAN	82,4%	17,6%	100,0%
Total	KONVENSIO NAL	Count	14	20	34
		Expected Count	14,0	20,0	34,0
		% within PERLAKUAN	41,2%	58,8%	100,0%
		PERLAKUAN			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23,800 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	20,521	1	,000		
Likelihood Ratio	30,226	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	23,100	1	,000		
McNemar Test				,720 ^c	
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.

Analisis Data Menggunakan Fisher Exat

PERLAKUAN * BENDUNGAN ASI Crosstabulation

		BENDUNGAN		Total	
		ASI			
		YA	TIDAK		
PERLAKU AN	KATUK RAGI	Count	0	17	17
		% within	0,0%	100,0%	100,0%
		PERLAKUAN			
		Count	14	3	17
	KONVENSIO	% within	82,4%	17,6%	100,0%
	NAL	PERLAKUAN			
Total		Count	14	20	34
		% within	41,2%	58,8%	100,0%
		PERLAKUAN			

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI BENDUNGAN

Hari / tgl jam : _____

Nama Ibu : _____

Umur : _____

Pendidikan : _____

Beri tanda (✓) pada gejala yang didapatkan *sesudah* pemberian Ramuan :

	Ya	Tidak
Payudara lunak		
Tidak ada benjolan pada pangkal payudara		
Asi keluar lancar		
Tidak demam		
Tidak nyeri pada payudara		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23,800 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	20,521	1	,000		
Likelihood Ratio	30,226	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	23,100	1	,000		
McNemar Test				,720 ^c	
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan KIS Mangunsarkoro Nomor : 136 B Telp. (0332) 431678 / Fax 424495
BONDOWOSO

Bondowoso, 30 Juli 2013

Nomor : 072/ 908 /430.9.3/2013
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bondowoso
2. Kepala Puskesmas Tamanan
di-

BONDOWOSO

Menunjuk surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang Nomor : LB.02.01/I/3495/VII/2013 tanggal 30 Juli 2013 perihal permohonan Ijin Penelitian, Maka dengan ini diberitahukan bahwa :

1. Nama : SUSILAWATI, M.Kes (Peneliti Utama)
NIP : 197412032002122002
2. Nama : MOCH. WILDAN, M.Pd (Peneliti I)
NIP : 196804211988031001
3. Nama : IGA KARNASIH, M.Kep, Sp.Mat (Peneliti II)
NIP : 196811051994032002

Bermaksud mengadakan Penelitian dengan judul :

" Perbedaan Penurunan Bendungan ASI Antara Perawatan Payudara Konvensional Dan Yang Diberikan Ramuan Katu - Ragi "

Waktu : 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkan
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Tamanan

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku dilingkungan Instansi saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian untuk menjadikan maklum

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BONDOWOSO



Ir. H. KUKUH TRIYATMOKO, MM

Pembina Utama Muda

NIP. 19610217 199203 1 004

Tembusan disampaikan

Kepada Yth.

1. Bapak Bupati Bondowoso (sebagai laporan)
2. Sdr. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Yang Bersangkutan Sdr. 1. SUSILAWATI, M.Kes
2. MOCH. WILDAN, M.Pd
3. IGA KARNASIH, M.Kep, Sp.Mat

	<p align="center">KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</p> <p align="center">JALAN BESAR IJEN NO. 77C MALANG TELP. 0341-566075, 571388 FAX 0341-556478</p> <p align="center">Website : http://www.poltekkes-malang.ac.id Email : dirrektoral@poltekkes-malang.ac.id No. Reg. 08/KNEPK/2008</p>	
Form: 008	REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK	Reg.No. : 087/2013

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang telah menyelenggarakan pertemuan pada tanggal 20 Nopember 2013 untuk membahas protokol penelitian yang berjudul:

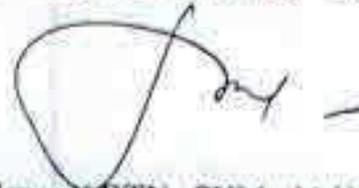
The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on November 20th 2013 to discuss the research protocol entitled:

<p>Pengaruh Ramuan Daun Katu dan Ragi Dalam Mengatasi Bendungan Air Susu Ibu</p>

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik.

And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 25 November 2013



Isnaeni DTN., SKM., M.Kes
Wakil

Signature & Printed name

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena penulis telah diberikan kekuatan dan kemampuan untuk menyelesaikan laporan hasil penelitian dengan judul Perbedaan Penurunan Bendungan Asi Antara Perawatan Payudara Konvensional dan yang Diberikan Ramuan Katu- Ragi.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada segenap pihak yang telah banyak membantu terselesaikannya penelitian ini, terutama kepada :

1. Bapak Doddy Riyadi, SKM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang dengan penuh perhatian telah memberi dorongan, bimbingan dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
2. Bapak Budi Susatia, S.Kp, M.Kes, selaku Pembantu Direktur I yang dengan penuh perhatian telah memberi dorongan, bimbingan dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
3. Pusat Pembinaan Tenaga Kesehatan Kemenkes RI melalui Program Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan yang telah memberikan bantuan finansial, sehingga meringankan penulis dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
4. DR. Umi Dayati, MPd selaku ketua tim pakar dan penguji RisbinakesPoltekkes Kemenkes Malang atas arahan dan saran yang diberikan kepada kami.
5. Ibu Dyah Widodo, S.Kp, M.Kes. selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang atas arahan dan saran yang diberikan kepada kami.
6. Ibu Temu Budiarti, SPd, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
7. Ibu Ida Prijatni, M.Kes selaku Ketua Program Studi D.III Kebidanan Jember beserta teman sejawat dosen terima kasih atas segala dukungan, arahan serta masukan yang telah banyak membantu dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini.

8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember beserta Kepala Puskesmas dan Bidan Puskesmas wilayah Kecamatan Patrang yang telah mengizinkan peneliti untuk mengadakan penelitian.
9. Semua responden, yang telah banyak membantu peneliti dalam proses penelitian ini, terima kasih atas segala partisipasinya.

Berbagai pihak yang telah banyak membantu terselesaikannya laporan hasil penelitian ini. Kami menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan penelitian ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan adanya sumbangan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penelitian ini.

Besar harapan kami semoga laporan hasil penelitian ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga di harapkan mampu mempunyai tujuan yaitu memberi kontribusi bagi kemajuan di bidang kesehatan.

Jember, Nopember 2013

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Bendungan ASI.....	4
2.1.1 Pengertian	4
2.2 Perawatan Payudara Masa Nifas.....	6
2.3 Daun Katu	8
2.4 Kerangka Konseptual.....	12
2.5 Hipotesis Penelitian	12
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	13
3.2 Populasi dan Sampel.....	13
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	14
3.4 Variabel dan Definisi Operasional.....	14
3.5 Teknik Pengumpulan Data	16
3.6 Analisa Data.....	17
3.7 Etika Penelitian.....	18
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	19

4.2	Data Umum.....	19
4.3	Data Khusus.....	22
4.4	Uji Chi Square.....	23
4.5	Pembahasan.....	23
4.6	Kedaa bendungan ASI Pada Ibu yang dilakukan Perawatan Secara Konvensional.....	24
4.7	Kedaa bendungan ASI Pada Ibu yang dilakukan Perawatan dengan Ramuan Katu-Ragi.....	25
4.8	Perbedaan bendungan ASI Pada Ibu yang dilakukan Perawatan Secara Konvensional dan dengan Ramuan Katu-Ragi.....	26
BAB 5 Kesimpulan Dan Saran		
5.1	Kesimpulan.....	29
5.2	Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....		30



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77e Malang, 63112. Telepon (0341) 566075, 371388, Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jalan Srikeyo No.106 Jember. Telepon (0331) 486613
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
 - Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No.46 Blitar. Telepon (0342) 801043
 - Kampus IV : Jalan KH Wahid Hasyim No.64 B Kediri Telepon (0354)773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: dirsktrst@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013

Nomor : KB...S2.01/1/7249/211/2013

Pada hari ini, Selasa tanggal sepuluh bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. Gumiarti, M.PH 2. Kiswati, M.Kes 3. Sugijati, M. Kes	Studi Komparasi Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum yang Menjalani Rawat Gabung dan Tidak Menjalani Rawat Gabung Di Ruang Nifas RS dr. Soebandi Jember
2	1. Erna Rahma Yuni, M.Kep., Sp.Kep. An 2. Siti Asiyah, M.Kes 3. Suwoyo, M. Kes	Aplikasi Intervensi "MOMM" Pada Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kediri
3	1. Jamhariyah, M.Kes 2. Ratna Suparwati, M.Kes 3. Sutirno, MM	Hubungan Kemampuan Mekanisme Koping Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Tenggarang Tahun 2013
4	1. Sumy Dwi Antono, M.Kes 2. Finta Isti Kundarti, M.Keb 3. Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb	Pemberian ASI Predominan dan Tipe Pola Asuh Terhadap Tingkat Kecerdasan (IQ) Pada Anak Usia 5-6 Tahun
5	1. Susilaningih, M.Kes 2. Marjati, M.Pd 3. Jupriyono, M.Kes	Hubungan Antara Tingkat Preklarnsis dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Malang

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,
 1.


Dr. Umi Dayati, Dra., MPd
NIP. 196210161987012001

Direktur
Poltekkes Kemenkes Malang,


B. Dody Riyadi, SKM., MM.
NIP.19660120 198803 1 001

2.


Dyah Widodo., SKp., M.Kes
NIP. 196607071988032003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77c Malang. 65112. Telepon (0341) 366075, 571388. Fax (0341) 556746
Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporeng Lawang. Telepon (0341) 427847
Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No.46 Blitar. Telepon (0343) 801043
Kampus IV : Jalan K21 Wakhid Hasyim No.64 B Kediri Telepon (0354)773055
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktora@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISSET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013

Nomor: LD.02.RI.117297/SH/2013

Pada hari ini, Selasa tanggal sepuluh bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. Kiswati, M.Kes 2. Lulut Saamito, M.Kes 3. Sugijati, M.Kes	Efektifitas <i>Ice Cream</i> Pada Penurunan Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
2	1. Susilawati, M.Kes 2. Moch. Wildan, M.Pd 3. IGA Karnasih, M.Kep, Sp.Mat	Pengaruh Ramuan Daun Katu dan Ragi Dalam Mengatasi Bendungan ASI
3	1. Shinta Kristianti, M.Keb 2. Susanti Pratamaningtyas, M.Keb 3. Suwoyo, M. Kes	Pengaruh Pemberian Coklat Terhadap Nyeri His Persalinan Pada Pasien Inpartu Di BPS Kabupaten Kediri
4	1. Ternu Budiarti, M.Kes 2. Imam Subekti, M.Kep.Sp.Kom 3. Erna Rahma Yani, M.Kep., Sp.Kep.An	Studi Fenomenologi : Pengalaman Ibu Primipara Merawat Bayi Premature Di Kediri
5	1. Moch. Wildan, M.Pd 2. Gumiarti, MPH 3. Yuniasih Purwaningrum, M.Kes	Pengaruh Pelaksanaan Program Jamporaal Terhadap Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Wilayah Kabupaten Jember

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,
1.


Dr. Umi Dayati, Dra., MPd
NIP. 196210161987012001

Direktur
Poltekkes Kemenkes Malang,


B. Dody Riyadi, SKM., MM.
NIP.196601201988031001

2.


Dra. Suslaningsih., M.Kes
NIP. 195008281971012001

DAFTAR HADIR
Seminar Hasil Penelitian Risbinakes 2013
POLTEKKES KEMENKES MALANG
Tanggal, 10 Desember 2013

NO	Nama	Asal	Tanda Tangan
1	Umi Dayak	UM	1 
2	Gusrianto	Jember	2 
3	Jamhariyasa	Jember	3 
4	Gusriantika	Jember	4 
5	Keok Willem	Trans. Keb. Jember	5 
6	Keswani		6 
7	Erna Rahma Yani	Kediri	7 
8	Shinta Kusnanti	Prodi. Keb. Kediri	8 
9	Gunny Bui Anton	Prodi. Keb. Kediri	9 
10	Isman Anwar	Kebidanan	10 
11	Eni Rahmawati	Malang	11 
12	Dyah Widodo	Ka UPPM	12 
13			13
14			14
15			15
16			16
17			17
18			18
19			19
20			20
21			21
22			22
23			23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28
29			29
30			30
31			31
32			32
33			33

Malang,
Ketua Unit Penelitian & Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Malang



DYAH WIDODO, SKp, M.Kes
NIP. 196607071988032003