

HUBUNGAN KELANCARAN PRODUKSI ASI DENGAN PENURUNAN TFU PADA IBU NIFAS HARI KE-1 SAMPAI DENGAN HARI KE-10

(Studi Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan)

Badriyah, Anis Nur Laili

Program Studi DIII Kebidanan Bangkalan, Jurusan Kebidanan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail : badriyahsidik@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa dimulai dari kala IV sampai dengan kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil lamanya 6 minggu atau 42 hari dengan berat uterus 60 gr. Penurunan TFU merupakan suatu proses kembalinya alat kandungan hingga mencapai ke keadaan sebelum hamil sehingga apabila penurunan TFU tidak berjalan dengan baik maka akan terjadi subinvolusio. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU pada ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 di BPM "M" Kabupaten Bangkalan. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independennya kelancaran produksi ASI dan variabel dependennya penurunan TFU. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 yang berjumlah 38 orang. Teknik sampel yang digunakan *purposive sampling* sebanyak 35 orang. Uji statistik yang digunakan adalah *Correlation Spearman Rank* dengan tingkat signifikan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 ibu nifas yang produksi ASI-nya lancar penurunan TFU-nya berjalan cepat sebanyak 12 (57%) ibu nifas, sedangkan produksi ASI-nya cukup penurunan TFU-nya berjalan cepat sebanyak 9 (43%) ibu nifas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *p-value* lebih besar daripada α (0,442 > 0,05), sehingga H_0 diterima H_1 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU. Sebaiknya, ibu nifas memberikan ASI sedini dan sesering mungkin sehingga membantu penurunan TFU.

Kata kunci: Kelancaran Produksi ASI, Penurunan TFU

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin sampai dengan kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil lamanya 6 minggu atau 42 hari dengan berat uterus 60 gr. Perubahan struktur uterus di semua organ dan saluran reproduksi secara berangsur-angsur berkurang dan ditandai dengan kembalinya uterus seperti sebelum hamil disebut dengan involusi uterus. Penurunan uterus yang cepat direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus setelah plasenta lahir setinggi pusat sampai dengan hari kesepuluh uterus tidak bisa diraba lagi hingga sebesar normal dengan berat 60 gr pada 6 minggu setelah melahirkan (Ambarwati, 2010). Segera setelah persalinan, berat rahim sekitar 1000 gram dan selanjutnya mengalami masa proteolitik, sehingga otot rahim menjadi kecil ke bentuk semula. Pada beberapa keadaan, terjadinya proses involusi tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga proses pengecilannya terlambat. Keadaan demikian disebut subinvolusi uteri. Penyebab subinvolusi uteri adalah infeksi endometrium, terdapat sisa plasenta dan selaputnya,

terdapat bekuan darah, atau mioma uteri (Manuaba, 2010).

Dalam laporan kesehatan ibu yang terjadi di Provinsi Jawa Timur tahun 2011, insiden akibat subinvolusi uteri perdarahan mencapai 29,35% dan infeksi puerperalis 6,06% (Dinkes Jatim, 2011). Berdasarkan hasil survey dan pemeriksaan fisik yang dilakukan di Kecamatan Kamal tepatnya di Ds. Telang terdapat 5 dari 11 ibu nifas yang diperiksa mengalami keterlambatan penurunan TFU yaitu sebanyak 46 %.

Proses pemulihan alat-alat reproduksi dipengaruhi beberapa faktor kebutuhan dasar ibu nifas seperti nutrisi atau gizi yang didapat saat masa nifas, istirahat, mobilisasi dini, pemberian ASI, serta senam nifas (Suherni, 2010). Sedangkan menurut Lowdermilk (2006), faktor usia dan paritas dapat juga mempengaruhi kejadian subinvolusi uteri. Selain itu, terdapat faktor sosial budaya yang turun temurun masih dianut sampai saat ini. Tradisi yang ada di masyarakat seperti pandangan budaya mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas di tiap-tiap daerah memiliki kepercayaan dan adat istiadat yang berlaku (Syafrudin, 2010).

Asuhan masa nifas dapat dilakukan dengan melakukan minimal 4 kali kunjungan rumah untuk mendeteksi dini dan menilai adanya masalah pada ibu

agar perubahan fisik alat-alat reproduksi yang terjadi dan perawatan pada masa nifas dapat berjalan baik diantaranya menjaga status gizi, melakukan senam nifas, mobilisasi dini, istirahat yang cukup, dan menyusui eksklusif. Salah satu asuhan masa nifas yang diberikan pada kunjungan pertama diantaranya yaitu bidan mendorong untuk memberikan ASI eksklusif pada ibu (Nikken, 2009).

Tujuan Umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU pada masa nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 di BPM "M" Kabupaten Bangkalan. Sedangkan tujuan khususnya adalah: 1) Mengidentifikasi gambaran kelancaran produksi ASI pada ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 di BPM "M" Kabupaten Bangkalan. 2) Mengidentifikasi gambaran penurunan TFU pada ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 di BPM "M" Kabupaten Bangkalan. 3) Menganalisis hubungan kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU pada ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 di BPM "M" Kabupaten Bangkalan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di BPM "M" Kabupaten Bangkalan sebanyak 38 orang. Teknik sampling yang digunakan *Purposive Sampling* sebanyak 35 ibu nifas. Dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (kelancaran produksi ASI) dan variabel dependen (penurunan TFU). Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Correlation Spearman Rank*, dengan α 0,05. Ho ditolak jika harga *p-value* < α .

Penelitian ini dilakukan di BPM "M" Kabupaten Bangkalan, periode bulan Januari- Pebruari 2015.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Umur

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan responden mayoritas berkelompok umur 20-35 tahun yaitu sebesar 29 responden (83%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Pendidikan

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 23 responden (66%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
S1	1	3
SMA	23	66
SMP	3	8
SD	8	23
Total	35	100

Pekerjaan

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebesar 34 responden (97%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pegawai	1	3
Wirawasta	-	-
IRT	34	97
Total	35	100

Paritas

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas ibu multi yaitu sebesar 29 responden (83%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Paritas	Frekuensi	Persentase
Grande	-	-
Multi	29	83
Primi	6	17
Total	35	100

Data Khusus

Kelancaran produksi ASI

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan

Umur	Frekuensi	Persentase
>35 tahun	4	11
20-35 tahun	29	83
< 20 tahun	2	6
Total	35	100

bahwa jumlah ibu nifas yang mengalami kelancaran

produksi ASI sebesar 18 responden (51,4%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 yang mengalami kelancaran produksi ASI di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Kelancaran produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Lancar	18	51,4
Cukup	17	48,6
Kurang	-	-
Total	20	100,0

Penurunan TFU

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu nifas yang mengalami penurunan TFU cepat yaitu sebesar 21 orang (60%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini :
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 yang mengalami Penurunan TFU Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015

Penurunan TFU	Frekuensi	Persentase
Cepat	21	60
Normal	14	40
Lambat	-	-
Total	20	100

Tabulasi silang antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini :

Tabel 4.6 Tabulasi silang antara kelancaran produksi ASI dengan Penurunan TFU pada ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 Di BPM "M" Kabupaten Bangkalan pada bulan Januari- Pebruari 2015.

Kelancaran Produksi ASI	Penurunan TFU				Total	
	Cepat		Normal		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Lancar	12	57	6	43	18	100
Cukup	9	43	8	57	17	100
Total	21	60	14	40	35	100
Uji Statistik:						
<i>Correlation Spearman (CS) : 0,422</i>						$\alpha :$
0,05						

Analisis Statistik

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI yang lancar sebanyak 12 (57%)

responden dengan penurunan TFU cepat dan 6 (43%) responden dengan penurunan TFU normal, sedangkan produksi ASI yang cukup dengan penurunan TFU cepat sebanyak 9 (43%) responden dan 8 (57%) responden penurunan TFU normal.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Correlation Spearman Rank* didapatkan *p-value* lebih besar daripada α ($0,422 > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak.

PEMBAHASAN

Gambaran Kelancaran Penurunan TFU

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan gambaran kelancaran produksi ASI pada ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 di BPM "M" yaitu 18 (51,4%) ibu nifas berproduksi ASI lancar terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 15 ibu nifas dan 17 (48,6%) ibu nifas berproduksi ASI cukup terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 14 ibu nifas.

Berdasarkan fenomena diatas tidak semua ibu nifas produksi ASI-nya lancar. Hal ini disebabkan karena bayi mengkonsumsi susu formula tambahan dan tidak disusui pada malam hari, serta ibu yang masih melakukan pantangan makanan. Selain itu, ibu masih percaya pada budaya setempat dan melakukan pantangan. Salah satu contoh yang paling sering ibu tidak boleh makan ikan laut. Kebutuhan protein akan berkurang untuk regenerasi sel-sel. Dari faktor-faktor tersebut menyebabkan kadar prolaktin (hormon yang memberikan sinyal ke payudara untuk memproduksi ASI) menurun. Jika hormon itu semakin rendah, produksi ASI ibu pun bisa menurun. Karena pada dasarnya, semakin banyak bayi menyusu secara langsung dari ibu, maka tubuh akan secara otomatis memproduksi ASI lebih banyak .

Produksi ASI merupakan volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara dan telah dibentuk, serta disimpan di dalam gudang ASI. Selanjutnya ASI dikeluarkan dari payudara kemudian disusui ke bayi. Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi, diantaranya, yaitu ASI mulai lancar pada hari 3 hari setelah persalinan, payudara terasa tegang sebelum menyusui, ASI keluar saat areola dipencet, ASI merembes keluar dari puting susu tanpa dipencet sebelum menyusui, ibu menyusui bayinya selama 10-15 menit, payudara terasa lunak setelah menyusui, masih menetes setelah menyusui, bayi menyusu 8-10 kali dalam sehari, bayi BAK selama 6-8 kali dalam sehari, dan bayi BAB 2 kali atau lebih dalam sehari . Jika ibu termasuk dalam 8-10 dari kriteria terbut dikatakan produksi lancar dan 5-7 dikatakan produksi cukup (Bobak, Lowdermilk, Dkk, 2004).

Adapun juga 18 (51,4%) ibu nifas berproduksi ASI lancar karena ibu mengerti tentang manfaat dari pemberian ASI yang sedini mungkin dapat melancarkan produksi ASI. Hal tersebut salah satu

penyebab yaitu faktor pendidikan dimana 23 ibu nifas berpendidikan SMA (66%), 8 ibu nifas berpendidikan SD (23%), 3 ibu nifas berpendidikan SMP (8%), dan 1 ibu nifas berpendidikan SI (3%). Ditinjau dari faktor pendidikan, ibu nifas yang berpendidikan menengah keatas dapat mempengaruhi pemberian ASI. Hal ini juga didukung dari pengalaman ibu menyusui, daerah tempat penelitian yang dekat dengan daerah perkotaan sehingga informasi lebih mudah didapat.

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu seperti pada ibu yang pernah menyusui bayinya sebelumnya bahwa memori yang tersimpan pada waktu tertentu akan terbuka kembali untuk diaplikasikan dan memori tersebut juga dapat bertambah pengetahuannya seiring bertambahnya waktu dan informasi yang diterima. Oleh sebab itu, ibu yang mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya akan lebih mudah menyesuaikan dirinya sehingga mempengaruhi produksi ASI.

Nursalam mengemukakan bahwa pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang dalam bersikap untuk berperan serta dalam menerima informasi sehingga makin banyak pula tingkat pengetahuan yang dimiliki. Informasi tersebut memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Sebaliknya pendidikan dan informasi yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Jadi dapat dikatakan bahwa produksi ASI, pendidikan dan pengalaman yang dapat memperoleh informasi tentang hal berhubungan kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU.

Gambaran Penurunan TFU

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian penurunan TFU di BPM "S" desa Lembung Gunung berjalan cepat sebanyak 21(60%) orang dari 35 ibu nifas.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas mengalami penurunan TFU yang cepat dan normal. Peneliti menentukan indikator penurunan TFU dengan perubahan TFU dengan cara melakukan pemeriksaan fisik. Pada hari pertama TFU setinggi pusat, kemudian turun setiap 1 cm pada hari berikutnya dan tidak teraba lagi pada hari kesepuluh. Penurunan TFU yang cepat tersebut apabila turunnya

lebih cepat daripada penurunan yang seharusnya. Sedangkan penurunan TFU yang normal apabila penurunan sesuai dengan harinya. Keadaan ini merupakan hal yang tidak perlu dikhawatirkan untuk terjadi sesuatu seperti perdarahan, subinvolisio dan infeksi.

Berdasarkan fenomena tersebut didapatkan bahwa kejadian penurunan TFU pada ibu nifas berjalan dengan baik dan merupakan hal yang baik juga dalam meningkatkan kesehatan ibu nifas. Hal ini disebabkan karena semua ibu nifas memberikan ASI yang dapat membantu penurunan TFU.

Menurut Sulistyawati (2009), menyebutkan bahwa perubahan fisiologis masa nifas merupakan perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu nifas, dimana perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal. Perubahan yang terjadi adalah perubahan pada uterus (involusi) yang merupakan proses kembalinya alat kandungan hingga mencapai keadaan semula karena sudah selesai, proses involusi ini terjadi karena adanya perubahan autolysis, aktifitas otot rahim, dan ischemia. Disamping itu perubahan yang terjadi meliputi kontraksi, perineum, vagina, vulva, tempat plasenta, dan lochea yang sangat berpengaruh pada penurunan TFU. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengkompres pembuluh darah yang menyebabkan akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Involusi uterus dapat dilihat dari luar dengan memeriksa fundus uterus dari luar. Segera setelah plasenta lahir TFU setinggi pusat, hari berikutnya menurun 1 cm dibawah pusat, kemudian menurun 1 cm setiap harinya.

Hubungan Kelancaran Produksi ASI Dengan Penurunan TFU

Berdasarkan hasil penelitian data didapatkan dari 35 ibu nifas yang produksi yang lancar sebanyak 12 (57%) ibu nifas dengan penurunan TFU cepat dan 6 (43%) ibu nifas dengan penurunan TFU normal, sedangkan produksi ASI yang cukup dengan penurunan TFU cepat sebanyak 9 (43%) ibu nifas dan 8 (57%) ibu nifas dengan penurunan TFU normal. Kemudian, setelah dilakukan uji statistik hasil dari uji statistik *Correlation Spearman Rank* diperoleh $p\text{-value} (0,422) > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU.

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU karena produksi ASI yang cukup juga dapat mempercepat penurunan TFU dengan selisih yang hampir sama. Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi penurunan TFU selama ibu nifas memberikan ASI, yaitu mobilisasi dini, dan menjaga nutrisinya serta usia ibu. Kombinasi tersebut itulah yang dapat mempercepat penurunan TFU pada ibu nifas.

Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan merupakan salah satu tugas dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Ibu yang menyusui dapat merangsang timbulnya laktasi atau produksi dan pengeluaran hormon oksitosin yang akan meningkatkan proses kontraksi uterus. Semakin sering ibu menyusui bayinya maka makin cepat pula penurunan TFU. Akan tetapi, berdasarkan fenomena yang terjadi selain memberikan ASI, juga dipengaruhi oleh mobilisasi dini dan nutrisi ibu serta usia ibu.

Mobilisasi dini pada post partum merupakan hal yang paling awal yang dilakukan oleh ibu dengan menggerakkan anggota tubuh ke kanan atau kiri, duduk sampai berdiri serta berjalan setelah beberapa jam post partum. Hal ini bertujuan untuk melancarkan peredaran darah. Sedangkan nutrisi pada masa nifas juga terjaga dengan baik karena ibu tidak ada pantangan dalam mengkonsumsi makanan. Makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, transportasi, penyimpanan metabolisme, dan pengeluaran zat yang tidak digunakan. Hal ini bertujuan untuk menghasilkan energi dan membantu regenerasi sel-sel yang keluar sehingga dapat membantu proses pemulihan rahim.

Pada ibu nifas sebanyak 29 orang (83%) yang berusia antara 20-35 tahun. Hal ini merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian – penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi penurunan TFU. Pada proses penebaran akan terjadi perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot dan penurunan lemak, protein, karbohidrat. Dengan adanya penurunan regangan otot akan mempengaruhi pengecilan otot rahim setelah melahirkan serta membutuhkan waktu yang lama dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kekuatan dan regangan otot yang lebih baik. Dengan kata lain, umur ibu yang berusia antara 20-35 tahun merupakan usia reproduktif yang memiliki kekuatan dan regangan otot yang baik dalam pengembalian atau pemulihan rahim.

Hal ini sesuai dengan teori Suherni bahwa produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormon prolaktin. Hormon ini dihasilkan oleh kelenjar hipofise anterior yang ada yang berada di dasar otak. Bila bayi mengisap ASI maka ASI akan dikeluarkan dari gudang ASI yang disebut sinus laktiferus. Proses pengisapan akan merangsang ujung saraf disekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hipofise anterior untuk memproduksi hormone prolaktin dan hormone gonadotropin melepas oksitosin. Prolaktin kemudian akan dialirkan ke kelenjar payudara untuk merangsang pembuatan ASI. Hal ini disebut dengan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin. Sedangkan hormon oksitosin mempengaruhi kontraksi uterus untuk bekerja sehingga apabila ibu sering menyusui maka kerja oksitosin akan meningkat dan

kontraksi yang dihasilkan juga akan maksimal sehingga terjadi pengecilan atau pemulihan otot rahim dengan baik.

Dari hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU karena semua ibu nifas memberikan ASI, melakukan mobilisasi dini, menjaga nutrisi, serta usia ibu sehingga penurunan TFU cepat dan normal.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan: 1) Produksi ASI pada ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10 minoritas lancar (51,4%). 2) Penurunan TFU ibu nifas hari ke-3 sampai dengan rata-rata cepat (60%). 3) Tidak ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan penurunan TFU pada ibu nifas hari ke-3 sampai dengan hari ke-10.

Sehingga disarankan: 1) Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan pengalaman secara langsung dengan mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat di bangku kuliah kedalam bentuk penelitian sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik. 2) Kepada instansi pendidikan diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi serta menambah bahan referensi untuk proses belajar mengajar dalam pendidikan bidan mengenai manfaat ASI. 3) Kepada masyarakat diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi untuk masyarakat tentang manfaat ASI sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif dan membantu proses pengecilan rahim.

Daftar Acuan

- Afifah, Diana Nur, (2009), *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*, Jurnal kesehatan Semarang
- Albert R. Roberts, G. J, (2009), *Buku Pintar Pekerja Sosial, Social Worker's Desk Reference* (Vol. 1). (J. D. Pattiasina, Trans.), Jakarta, Gunung Mulia.
- Ambarwati, E, & Wulandari, D, (2010), *Asuhan Kebidanan Nifas*, Yogyakarta, Cendekia Press.
- Anggraini, Y, (2010), *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta, Pustaka Rihama.
- Arifin, (2004), *Pemberian ASI Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*, www.UsuDigitalibrary.Ac.Id, Diakses Tanggal 1 Maret 2013
- Arikunto, S, (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, PT Rineka Cipta.

- Arisman, M. B, (2004), *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Jakarta, EGC.
- Bahiyatun, (2010), *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*, Jakarta, EGC
- Bobak, Irene M, (2005), *Perawatan Maternitas Edisi Kelima*, Bandung, Yayasan Ikatan Alumni Keperawatan Pajajaran
- Bobak, Lowdermilk, Dkk, (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*.
- Cahyadi W, (2007), *Analisis & Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan Edisi Kedua*, Jakarta, Bumi Aksara, Dikuti dari Website: [http://Asuh.Wikia.Com/Wiki/Memerah ASI](http://Asuh.Wikia.Com/Wiki/Memerah_ASI) (diakses tanggal 1 maret 2013)
- Dinkes Jatim, (2011), *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, bersumber dari: <http://dinkes.jatimprov.go.id> , (diakses tanggal 2 Maret 2013)
- Hegar, Badriul, Et Al, (2008), *Bedah ASI*, DKI Jakarta, Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Hubertin, S.P, (2004), *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, Jakarta, EGC
- Huliana, M, (2003), *Perawatan Buku Pasca Melahirkan*, Jakarta, Pupawara
- Jenny, SR, (2006), *Perawatan Masa Nifas Ibu Dan Bayi*, Yogyakarta, Sahabat Setia
- Krisnatuti, D & Yenrina, R, (2007), *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI* Jakarta, Puspaswara
- Lowdermilk, Perry, dan Bobak, (2006), *Maternity Nursing Fifth Edition*, Mosby Year Book, Philadelphia.
- March, (2007), *Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia*, www.aimi-asi.org , (diakses tanggal 2 maret 2013)
- Meilani, Nikken dkk, (2009), *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Yogyakarta, Fitramaya
- Murkoff, Heidi, (2006), *Kehamilan Apa Yang Anda Hadapi Bulan Per Bulan*, Jakarta, Arcan
- Notoatmodjo, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Nugroho, Taufan, (2011), *ASI dan Tumor Payudara*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Nusalam, (2008), *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Peraturan Pemerintah R.I No. 33 Th 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pasal 39 Tentang Tujuan Pemberian ASI Eksklusif
- Rahayu, A, (2008), *Inisiasi Menyusu Dini*, Bersumber dari www.aimi-asi.org , (diakses Tanggal 1 Maret 2013)
- Rulina S, Utami R, (2008), *Manfaat ASI Dan Menyusui*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiyono, (2008), *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung, Alfabeta
- Suherni, (2010), *Perawatan Masa Nifas*, Yogyakarta, Fitramaya
- Sulistiyawati, Ari, (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Jakarta: Salemba Medika
- Suradi, (2004), *Manajemen Laktasi*, Jakarta, EGC
- Suyanto, (2009), *Metodologi Dan Aplikasi Keperawatan*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Syafrudin, (2010), *Sosial Budaya Dasar*, Jakarta, TIM.
- Sylvia, (2003), *Masyarakat Belum Menyadari Pentingnya Pemberian ASI Pada Bayi*, <http://www.kompas.com/kompas%2Dcetak/0210/18/jatim/masy51.htm>, 1 Maret 2013
- Utami, Roesli, (2008), *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta, Trobus Agriwidya
- Varney, H, (2008), *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*, Jakarta, EGC
- Winkjosastro, H, (2007), *Ilmu Kebidanan*, Jakarta, YBPMP
- Yahya, H, (2007), *Cairan Ajaib: ASI*, Jakarta, PT. Elex Media Komputindo