

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehidupan manusia dimulai sejak masa bayi didalam kandungan kemudian, ibu bersalin dan dikatakan dengan masa nifas. Masa nifas merupakan masa atau keadaan selama enam minggu atau 42 hari. Kemudian, ketika ibu di masa nifas banyak kejadian-kejadian yang dialami oleh ibu maupun bayi salah satunya yaitu bendungan ASI, yang diakibatkan oleh ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya, tidak melakukan perawatan payudara, tidak menyusui dengan benar, dan tidak mengosongkan payudara (ASI) secara keseluruhan dan bayi tidak mau menyusui. Itulah yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan atau mastitis yang dialami oleh ibu pada masa nifas.

Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Pembendungan air susu terjadi karena penyempitan *duktus laktiferus* atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu, jika ibu tidak melakukan perawatan payudara maka akan terjadi bendungan ASI. (1)

Perawatan payudara (*Breast care*) merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun di bantu orang lain yang di laksanakan mulai hari pertama atau ke dua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Bendungan ASI di sebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, posisi mulut bayi, produksi

ASI berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, dan waktu menyusui yang jarang sehingga ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari kedua sampai ketiga setelah melahirkan. Selain itu penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus. Pencegahan payudara bengkaka meliputi menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar, Keluarkan ASI dengan tangan pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi, jangan berikan mi-num lain pada bayi, lakukan perawatan payudara pasca persalinan seperti masase.

(2)

World Health organization (WHO) dan UNICEF merekomendasi kepada ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif dibrikan sampai 6 bulan dengan menerapkan hal-hal berikut inisiasi menyusui dini selama lebih kurang 1 jam setelah ke-lahiran bayi, ASI eksklusif dibrikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makan tam-bahan atau minuman. ASI dibrikan secara *on demend* atau sesuai kebutuhan bayi setiap hari selama 24 jam, ASI sebaiknya tidak menggunakan botol, cangkir mau-pun dot. (3)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Asrida berutu dengan judul hub-ungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan bendungan ASI di bpm lista purnama sari dusun 1 kelambar V kecamatan hamparan perak kabu-paten Deli Serdang tahun 2017. Menurut *World Health organization*(WHO) terba-ru pada tahun 2015 di Amerika serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai sebanyak 6.543 orang dari 9.865 orang.(4)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuti Meihartati pada tahun 2017 dengan judul hubungan antara perawatan payudara dengan bendungan ASI (*Engorgement*) pada ibu nifas. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 orang atau (15,60%) ibu nifas, serta pada Tahun 2015 ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37,12 %). (5)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Tari Dimas dengan judul hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan pencegahan bendungan ASI di klinik bunda Fatimah medan tahun 2016. Berdasarkan survey yang telah dilakukan di Indonesia diperkirakan bahwa wanita yang terdiagnosis sumbatan saluran ASI yang disertai mastitis sebanyak 876.665 orang dan kejadian di Sumatra Utara berkisaran antara 40%-60% wanita yang terdiagnosis mastitis. (6)

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Karena itu ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Pada ibu post partum dianjurkan untuk memeriksa payudara agar tidak ada masalah dan gangguan pada payudara pada waktu menyusui, seperti payudara berwarna merah atau bengkak, jika payudara ibu post partum terdapat masalah dan gangguan maka akan mengganggu produksi ASI. Produksi ASI akan menurun, dikarenakan saluran ASI yang tersumbat akan mengalami bendungan. Pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan dukungan, pengertian dan informasi sehingga ibu mengetahui cara

perawatan payudara seperti massage payudara, perawatan puting dan kompres air dingin dan air hangat pada payudara . (4)

Berdasarkan survei Awal yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Feriyani dusun Sidomulyo desa Kosik Putih kecamatan Simangambat terdapat 10 orang ibu nifas. Hanya 3 orang yang melakukan perawatan payudara pada saat masa kehamilan dan 7 orang ibu nifas tidak melakukan perawatan payudara, sehingga mengalami bendungan ASI, disebabkan karena pengeluaran ASI yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu, produksi ASI meningkat ibu terlambat menyusui dan cara ibu menyusui tidak sempurna sehingga menyebabkan puting lecet, air susu ibu tidak keluar sempurna sehingga terjadinya bendungan ASI.

Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup karena masalah dalam menyusui yang di karenakan bendungan ASI. Bendungan ASI di sebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu, produksi meningkat terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi kurang baik dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. Bendungan ASI kebanyakan dapat terjadi pada hari ke dua sampai hari ke tiga post partum sehingga dapat Terjadinya pembengkakan payudara dan secara palpasi teraba keras, disertai peningkatan suhu badan ibu. (2)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Riwayat perawatan payudara (*breast care*) dengan bendungan ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Riwayat Perawatan Payudara (*Breast Care*) Dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat perawatan payudara (*breast care*) dengan bendungan ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi bendungan ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui Hubungan riwayat perawatan payudara (*breast care*) dengan bendungan ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan informasi untuk menambah pengetahuan dan informasi perawatan payudara dengan bendungan ASI pada ibu nifas.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan Praktek Mandiri Feriyani

Dapat menjadi masukan di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo dalam meningkatkan mutu dan pelayanan yang telah diberikan kepada klien atau masyarakat tentang pelayanan kebidanan khususnya ibu nifas.

2. Bagi institusi kesehatan Helvetia medan

Bagi institusi kesehatan Helvetia Medan, sebagai sumber informasi dan bahan bacaan yang bermanfaat dalam proses belajar mengajar di institusi kesehatan Helvetia medan.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan bagi peneliti tentang Hubungan Perawatan Payudara Dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas.

4. Bagi ibu nifas

Sebagai masukan dan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di bidan praktek Feriyani dusun sidomulyo desa kosik putih kecamatan simangambat.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi kepada peneliti selanjutnya dengan metode penelitian selanjutnya tentang perawatan payudara dengan bendungan ASI, serta menambah wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan Evi Rosita Tahun 2017 dengan judul “hubungan perawatan payudara pada ibu nifas dengan bendungan ASI di Desa Jolotundo Dan Desa Kapung Kecamatan Jetis Kabupaten Mujikerto. Hasil uji *statistic chi square* di dapat *p value* ($0.001 < \text{nilai } \alpha 0.05$) ($0,001 < 0,05$), sehingga H_1 di terima. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu nifas dengan bendungan ASI di Desa Jolotundo Dan Kupang kecamatan Jetis Kabupaten Mojokertotahun . (7)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinta Ayu Setiawan Tahun 2017 dengan judul hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan terjadinya bendungan air susu ibu di Puskesmas Ngrayun kecamatan Ngrayun kabupaten Ponorogo. Jenis penelitian adalah pendekatan *cross sectional* yang mana pengetahuan ibu tentang perawatan payudara sebagai variabel independen dan terjadinya bendungan air susu ibu sebagai variabel dependen. Alat ukur menggunakan kuesioner. Populasi dari 40 ibu post partum dengan sampel 30 ibu post partum diambil dengan teknik purposive sampling pada bulan Januari - Februari 2017 dan menggunakan uji statistik koefisien kontingensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan payudara hampir sama, 14 responden (46,67%) memiliki pengetahuan yang kurang, dan 15 responden (50%) dari bendungan air susu ibu. Berdasarkan hasil perhitungan

menggunakan koefisien uji statistik kontingensi dengan bantuan SPSS 18. Untuk windows menunjukkan bahwa tingkat signifikansi adalah 0,019 karena tingkat signifikansi $0,019 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan terjadinya bendungan air susu ibu di Puskesmas Ngrayun kecamatan Ngrayun kabupaten Ponorogo. (8)

Dari hasil penelitian yang di lakukan oleh sutarmi tahun 2014 dengan judul hubungan antara post natal *breast care* dengan terjadinya bendungan ASI. Jenis penelitian yang digunakan penelitian *analitik* dengan metode *cross seccional*. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 orang semuanya dijadikan sampel (total populasi). Maka analisa *univariat* didapatkan ibu dengan pengetahuan baik sebesar 43,3%, kategori cukup 23,3%. Sebagian besar responden 66,7% tidak mengalami bendungan ASI $p\text{-valum}=0.003(p<0,05)$ yang berarti ada hubungan antara *breast care* dengan terjadinya bendungan ASI ($p=0.003$). Dengan demikian ada hubungan anatara *breast care* dengan kejadian bendungan ASI di bidan paraktek swasta(BPS). (2)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI (pembengkakan Payudara) yaitu peningkatan aliran vena dan *limfe* pada payudara dalam rangka memepersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan di sebabkan overdistensi dari saluran system laktasi. Bendungan ASI terjadi akibat bendungan berlebihan pada *limfatik* dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak di sebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, sehingga

sisasi ASI terkumpul pada daerah *duktus*, hal ini dapat terjadi hari kedua sampai ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada *duktus*. (1).

Bendungan ASI menumpuknya ASI didalam payudara bila tidak dikeluarkan saat ASI terbentuk, maka volume ASI dalam payudara akan melebihi kapasitas *alveoli* untuk menyimpan ASI. Bendungan ASI terjadi sejak hari kedua sampai ketiga setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh hal ini bersifat fisiologi dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran *vena* dan *limfotik* tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan *alveoli* meningkat payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan payudara terasa sangat nyeri, payudara dapat terlihat mengkilat dan edema, puting susu teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah. (2)

2.2.2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi bendungan ASI

Bendungan ASI disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungab (*bonding*) kurang baik dan dapat pula karena ada batas waktu menyusui. (2)

a. Faktor frekuensi menyusui

Bahwa insiden bendungan payudara dapat dikurangi hingga setengahnya bila bayi disusui tanpa batas. Sejumlah penelitian lainnya mengamati bahwa bila waktu untuk menyusui dijadwal lebih sering terjadi bendungan yang sering diikuti dengan

mastitis dan kegagalan laktasi. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI selanjutnya.

b. Menyusu Yang Buruk

Pentingnyakenyutan bayi yang baik pada payudara untuk mengeluarkan ASI yang efektif. Kenyutan yang buruk sebagai penyebab pengeluaran ASI yang tidak efisien saat ini dianggap sebagai faktor predisposisi utama mastitis. Selain itu, nyeri puting susu akan menyebabkan ibu menghindar untuk menyusui pada payudara yang sakit dan karena itulah terbentuknya statis ASI dan bendungan ASI.

c. Keadaan puting

Puting susu terletak setengah *kostaIV*, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknyapun bervariasi pula. Terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari *duktus laktiferus*, ujung-ujung saraf, pembuluh dara, pembuluh geta bening, serat-serat otot polos yang tersumbat secara sirkulasi sehingga ada kontraksi maka *duktuslaktiferus* akan memadat dan akan menyebabkan puting susu ereksi sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Keadaan puting yang dapat menyebabkan bendungan ASI :

1. Puting susu terbenam

Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui karena bayitidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui karena bayi tidak dapat menghisap uting dan areola.

2. Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang terlalu panjang menimbulkan kesulitan pada bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan menghisap *sinuslaktiferus* untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya asi tertahan dan dan menimbulkan bendungan ASI.

d. Perlekatan kurang baik

Banyak ibu merasa lebih mudah untuk menyusui bayinya pada satu sisi payudara dibandingkan dengan payudara yang lain.

e. Produksi ASI yang meningkat

Apabila ASI berlebihan, sampai keluar memancar maka sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu untuk menghindari bayi tersedak dan menghilangkan bendungan atau memacu produksi ASI saat ibu sakit dan tidak dapat langsung menyusui bayinya.

f. Payudara yang tidak dikosongkan seluruhnya

Bila tidak dikeluarkan saat ASI terbentuk, maka volume ASI dalam payudara akan melebihi kapasitas alveoli untuk penyimpanannya sehingga bila situasi ini tidak di atasi, maka akan menyebabkan bendungan dan mastitis dalam waktu singkat, dan mempengaruhi kelanjutan produksi ASI dalam jangka panjang

g. Pakaian yang ketat

BH yang ketat juga bias menyebabkan segmental engorgement. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang(BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat. (2)

2.2.3. Gejala Bendungan ASI

Gejala yang dirasakan ibu apabila terjadi bendungn ASI yaitu Payudara odemn, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam. (9)

1. Benjolan terlihat jelas dalam perabaan lunak pada saat pemberian ASI teraba payudara lunak. Hal ini terjadi penimbunan air susu yang perlahan-lahan akan berubah menjadi keras, dan nyeri.(1)
2. Terasa nyeri karena adanya pembengkakan yang terlokalisasiyaitu, terasa nyeri pada tempat-tempat tertentu/ tempat berkumpulnya ASI, artinya daerah yang mengalami pembengkakan pada tempat saluran ASI tersebut.(10)
3. Payudara terasa panas dan nyeri, akibat dari pembengkakan daerah yang terlokalisasi maka terjadilah bendungan ASI, pada saat ini ibu dapat merasakan rasa nyeri pada payudara bengkak, hingga terjadi demam.
4. Serta sebagian Ibu ada juga yang merasakan, payudara panas serta keras pada perabaan dan nyeri puting susu terlihat datar sehingga bayi sulit menyusui pengeluaran susu kadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras, panas, nyeri bila di tekan, warna payudara kemerahan suhu tubuh mencapai 38-39 C. (11)

2.2.4. Cara Pencegahan Agar Tidak Terjadi Bendungan ASI

a. Perawatan Payudara

perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Kenapa ASI eksklusif penting karena pada usia tersebut sesungguhnya bayi belum mampu mencerna makanan lain selain ASI. Pada saat hamil, terjadi pembengkakan dari payudara akibat dari pengaruh hormon termasuk juga pembengkakan dari puting susu, selain itu daerah sekitar puting warnanya agak lebih gelap. Dengan adanya pembengkakan tersebut payudara menjadi mudah teriritasi bahkan muda luka, oleh karena itu perlu dilakukan perawatan payudara selama hamil. (12)

b. Menyusui Dini

Inisiasi menyusui dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui sedini mungkin dalam kurung waktu kurang dari 30 menit setelah bayi lahir, karena pada isapan bayi pada payudara akan menstimulasi produksi oksitosin secara alami. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Sesaat setelah ibu melahirkan maka biasanya bayi akan dibiarkan atau diletakkan di atas dada si ibu agar sang anak mencari sendiri puting ibunya, ini disebut dengan inisiasi menyusui dini/IMD. Pemberian ASI secara dini juga membiasakan bayi agar terbiasa mengkonsumsi ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya, sebab ASI merupakan makanan yang memiliki nilai gizi yang tinggi yang didalam ASI mengandung unsur-unsur gizi lengkap yang diperlukan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya kelak. (13)

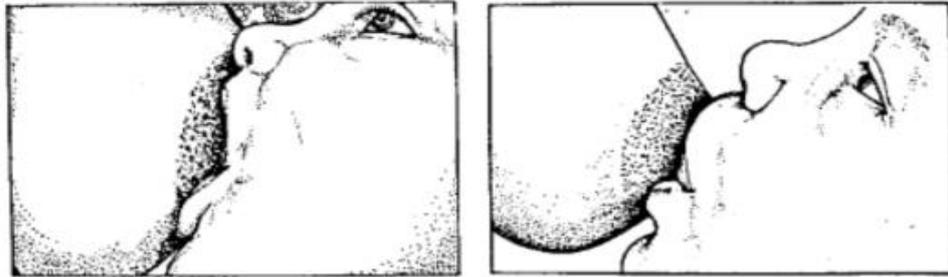
c. Posisi menyusui yang tepat

Ada 3 posisi dasar menyusui yang harus di ketahui ibu agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan nyaman. Ketiga posisi yang dimaksud adalah posisi mulut bayi dan posisi ibu (perlekatan), posisi badan ibu.

1. Posisi mulut bayi dan payudara ibu (perlekatan)

Perlekatan adalah istilah yang di gunakan untuk menyambut cara bayi menahan puting susu dalam mulutnya. Tata laksana perlekatan yang tepat adalah sebagai berikut:

- a) Bayi datang dari arah bawah, sehingga bayi menyokong dengan hidung bayi berhadapan dengan puting payudara. Daggu bayi ditempelkan pada payudara. Dengan bayi di tempelkan pada payudara, dan pipi hanya tampak menggelembung.
- b) Bibir bawah, daggu, atau pipi yang di rangsang dengan payudara. Tindakan ini agar mulut bayi terbuka lebar, saat itu bayi didekatkan dengan payudara dengan cara menekan pundung dan bahu bayi. Ibu tidak boleh menekan kepala bayi atau membenakan seluru bagian waja bayi ke bagian payudara, sehingga bayi sulit bernafas.
- c) Ibu memastikan bahwa mulut bayi berada pada posisi demikian rupa, sehingga gusi menggigit aerola atau disekitaran puting payudara ibu.
- d) Aerola bagian atas mesti terlihat lebih luas ketimbang bagian bawah. Saat itu mulut bayi terbuka lebar, sedangkan bibir bawah nya terputar keluar.(14)



Posisi yang benar

Posisi yang salah

Gambar 2.2.1 Posisi Perlekatan Mulut Bayi

2. Posisi badan ibu

Salah satu factor pendukung perlekatan yang baik dimana posisi ini adalah bayi berbaring menyamping dengan muka menghadap dada ibu sehingga mulut bayi sekat dengan puting payudara ibu, sedangkan perutnya menempel pada perut ibu, telinga, bahu dan lengan bagian atas dan panggul bayi harus berada pada satu garis lurus. (15)

3. Posisi ibu duduk

Beberapa posisi ibu menyusui bayi dalam keadaan duduk adalah sebagai berikut:

- a. Ibu duduk dengan pangkuan anak lurus dan pangkuan rata. serta kaki ibu di pijakan ke tanah secara rata.
- b. Ibu bias menggunakan bantal atau kantong pangkuan untuk menyangga berat badan bayi, dan agar bayi sejajar dengan payudara ibu.
- c. Ibu menggendong bayi dengan menggunakan lengan kanan bila menyusui dengan payudara kiri, Demikian pula sebaliknya. Pada posisi ini kepala, leher, dan pnggung bayi dalam keadaan lurus, dan kepala gagar terangkat ke belakang.

- d. Ibu membuat pangkal leher dan kepala bayi leluasaan ke belakang saat menegah.
- e. Ibu mengatakan bayi agar hidungnya sejajar dengan putting payudara.
- f. Ibu menyentuh mulut bayi pada bayi dengan lembut.
- g. Ketika mulut bayi terbuka lebar, ibu segerah mengarahkan mulut bayi ke payudaranya awalnya ibu mengeluarkan dagu bayi terlebih dahulu, kemudian putting payudara di arahkan kearah mulut bayi. (9)

4. Posisi Ibu Tidur Miring

Posisi menyusui tidur miring dengan posisi payudara diatas kepala ibu sehingga bayi sulit mencapai puting susu ibu dinilai kurang tepat karena keadaan ini terus berlanjut bayi akan mulai frustrasi dan akan menangis, jika ibu menyusui posisi miring, hendakanaya ibu agar mengusahakan agar puting payudara sejajar mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat lebih mudah mencapai puting payudaranya bayipun lebih leluasa mengisapnya. (16)

5. Posisi Ibu Tidur Telentang

Samahalnya dengan posisi miring, posisi terlentang juga kutang tepat sebaba air susu yang dihisap bayi harusnya menurun, bukan keatas.hal ini akan membuat bayi bekerjakeras sekuat tenaga untuk memompa naik air susu. (9)

6. Posisi bada ibu dan bayi

Beberapa posisi badan ibu dan bayi yang tepat antara lain posisi cradle, posisi bawah lengan, dan posisi tidur miring.

d. Menyusui On Demand

Menyusui sesuai kebutuhan artinya ibu harus memberi ASI kepada bayi setiap kali bayi lapardan bukan berdasarkan interval yang teratur, menyusui sesuai kebutuhan akan memberikan manfaat yang maksimal bagi ibu dan bayi. Bayi harus tetap kering dan tidak kepanasan atau kedinginan. Gendong bayi pada setengah duduk sehingga bayi tidak hanya merasa nyaman tetapi bias menelan asi tanpa resiko muntah. (16)

e. Merangsang refleks oksitosin

Oksitosin dapat merangsang hormone lain yang menyebabkan ibu merasa senang dan releks serta merangsang aliran ASI dalam payudara ke mulut bayi. Untuk merangsang oksitosin dapat dilakukan membantu ibu releks, pijat leher dan punggung belakang, stimulasi payudara dan putting, dan ginakan BH yang sesuai. (16)

2.2.5. Penatalaksanaan Bendungan ASI

1. Kompres air hangat agar payudara menjadi lebih lembek agar timbunan-timbunan bekas Air susu yang menempel dapat terkelupas secara perlahan hal ini dapat menyebabkan saluran ASI tidak dapat terproduksi kepada bayi dengan sempurna
2. Keluarkan ASI sebelum menyusui sehingga ASI keluar lebih mudah di hisap oleh bayi diharapkan agar lobus-lobus tempat air susu di produksi tidak ada sumbatan.
3. Sesudah bayi kenyang keluarkan sisa ASI hal ini di lakukan agar putting susu selalu dalam keadaan lembab dan tidak kering

4. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin agar kekejangan pembuluh darah vena berkurang dan berfungsi untuk mengurangi rasa sakit.
5. Untuk mengurangi statis vena di pembuluh darah getah bening dilakukan pengurutan payudara yang dimulai dari puting ke arah korpus
6. Lakukan posisi menyusui dengan baik dan benar, setiap ibu memiliki kebiasaan menyusui yang berbeda seorang ibu sebaiknya memposisikan diri dan bayinya secara baik agar kenyamanan menyusui dapat tercapai, seperti bayi ditengkurapkan di dada ibu tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini maka bayi tidak akan tersedak. (12)

Untuk Mengatasi terjadinya bendungan ASI maka ada beberapa cara yang dilakukan agar proses menyusui berjalan dengan baik yaitu:

- a) ASI harus dikeluarkan dengan menyusukannya, meskipun sedikit terasa sakit. Hal ini penting Apabila ASI tidak keluar, maka keadaan ASI penuh ini akan terjadi penumpukan. Sebelum disusukan, payudara dimasase terlebih dahulu, dan ASI diperas lembut dengan tangan sebelum menyusui.
- b) Kompreslah Air dingin agar kekejangan pembuluh darah vena berkurang di samping untuk mengurangi rasa nyeri. Sebaiknya dilakukan secara bergantian dengan kompres hangat, guna memperlancar aliran darah payudara.
- c) Menyusui nya menggunakan payudara yang tegang atau penuh tersebut dilakukan lebih lama dan lebih sering untuk menurunkan ketegangan payudara. (12)

2.2.6. Faktor predisposisi bendungan ASI

Faktor predisposisi bendungan asi anatara lain:

1. Faktor hormon
2. Hisapan bayi
3. Pengosongan payudara
4. Cara menyusui
5. Faktor gizi
6. Kelainan pada puting susu

2.2.7. Patofisiologi bendungana ASI

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar *ekstrogen* dan *proesterone* turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari *hipotalamus* yang menghalangi keluarnya *prolaktin* waktu hamil, dan sangat di pengaruhi oleh *ekstrogen*, tidak di keluarkan lagi, dan terjadi *sekresi prolaktin* oleh *hiposis*. Hormone ini menyebabkan *alveolus-alveolus* kelenjar *mamae* terisi dengan air susu, tetepi untuk mengeluarkanya dibutuhkan reflek yang menyebabkan kontraksi sel-sel *mioepiteliat* yang mengelilingi *alveolus* dan *duktus* kecil kelenjar-kelenjar tersebut reflek ini timbul jika bayi menyusus. (17)

Pada permulaan masa nifas apa bila bayi belum menyusui dengan baik. Atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak di kosongkan dengan sempurna, maka akan terjadi pembendungan air susu, kadang-kadang penegeluaran susu juga terhalang sebaba duktulilakferi menyempit karena pembesaran vena serta pembuluh limfe. (17)

2.2.8. penanganan bendungan ASI

a. Jika ibu menyusui bayinya

1. Susukan sesering mungkin
2. Kedua payudara disusukan
3. Kompres hangat payudara sebelum disusukan
4. Keluarkan sedikit asi sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukannya ke dalam mulut bayi.
5. Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir/sendok.
6. Tetap mengeluarkan asi sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi
7. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberikan kompres hangat dan dingin
8. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang sakit
9. Lakukan pijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
10. Ya tahan tubuh dan Pada saat menyusui, sebaiknya ibu tetap rileks
11. Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
12. Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam
13. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya

b. jika Ibu tidak menyusui

1. Gunakan bra yang menopang
2. Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit

3. Bila di perlukan berikan paracetamol 500 mg per-oral setiap 4 jam
4. Jangan di pijat atau di ompres air hangat pada payudara
5. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya. (16)

2.2.9. Defenisi Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Nifas adalah masa di mulai setelah plasenta lahir dan berahir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.(1)

Masa nifas (*puerperium*) masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berahir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi yang tidak hamil dan rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Tujuan masa nifas yaitu, menciptakan lingkungan yang dapat mendukung ibu, menjaga kesehatan fisik dan psikologis ibu dan bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, imunisasi pada bayi, dan perawatan Bayi sehat.(18)

b. Tujuan Asuhan Masa nifas

Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan. Atas dasar tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan. Adapun tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi dimana asuhan pada masa nifas ini peran dan dukungan sangat penting

2. Melaksanakan skrining yang komperhensif
3. Menganalisa data, sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat terdeteksi masalah pada ibu dan bayi. (9)

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas adalah *puerperium* adalah masa pulih kembali mulai dari persalian selesai sampai alat-alat kandungan seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu dibagi menjadi 3 tahap, yaitu *puerperium dini*, *puerperium intermedial*, *remote puerperium*.

1. *Puerperium dini*

Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan jalan.

2. *Puerperium Intermedial*

Puerperium Intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 8 minggu.

3. *Remote Puerperium*

Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih, terutama bila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan. (9)

d. Laktasi dan Menyusui

1. Fisiologi laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karna masih dihambat oleh kadar *estrogen* yang tinggi. Lak-

tasi atau menyusui mempunyai pengertian yaitu, produksi dan pengeluaran ASI. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar *estrogen* yang tinggi. Pada hari kedua atau pada hari ketiga pasca persalinan, kadar *estrogen* dan *progesteron* turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah terjadi produksi ASI. (18)

2. Menyusui

Pemberian air susu ibu kepada bayi baik secara langsung dengan menggunakan payudara selama masa pralahir sampai dengan tahun pertama kehidupan, salah satu faktor kegagalan menyusui yaitu kurang atau sama sekali tidak punya pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar, serta tehnik menyusui yang salah menyebabkan proses menyusui tidak berjalan dengan benar.(10)

e. Anatomi Payudara

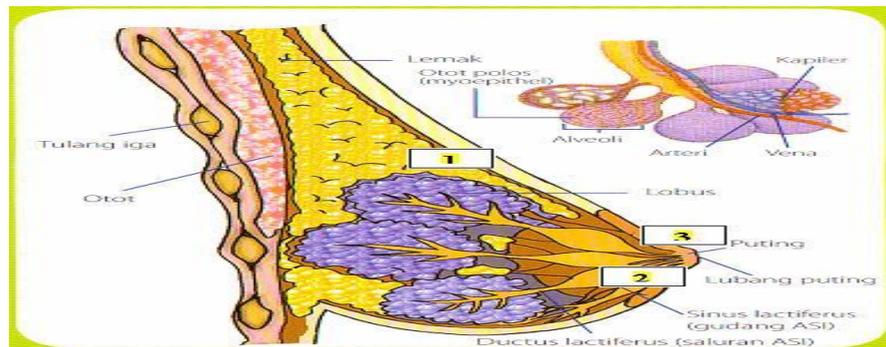
Payudara tersusun dari jaringan kelenjar dan jaringan ikat, serta jaringan lemak. Jaringan payudara terentang dari sekitar iga ke2 sampai iga ke6 (sesuai dengan postur tubuh). Diameter payudara sekitar 10-12 cm. Pada wanita yang tidak hamil berat kurang lebih 200 gram, dan saat hamil beratnya berkisar 400-600gram jika saat menyusui beratnya mencapai 600-800 gram.(19)

2.2.10. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara terletak secara vertikal diantara kosta II dan IV, secara horizontal mulai sternum sampai linea aksilaris medialis. Payudara memiliki bentuk yang berbeda karena pertumbuhan stroma (jaringan payudara) dan penimbunan lemak.

Payudara terdiri dari beberapa bagian yaitu:

1. *Kalang* Payudara: letaknya mengelilingi puting susu, warna kegelapan, mengandung kelenjar-kelenjar Montgomery yang menghasilkan kelenjar sebum yang bertindak sebagai pelumas selama kehamilan dan sepanjang masa post partum
2. Puting Susu: terdiri dari jaringan yang erektil, terdapat lubang-lubang kecil merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat syaraf, pembuluh getah bening, serta otot polos yang memiliki kerja seperti springter dalam mengendalikan Air susu.
3. Lobus yang terdiri dari 15-20 lobuss, msing-maing lobus terdiri dari 20-40 lobus dan tiap lobusterdiri dari 10-100 alveoli
4. Alveoli yang Mengandung Sel-sel acini yang menghasilkan susu serta di kelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi mendorong susu keluar dari alveoli.
5. Laktiferus sinus/Ampula yang bertindak sebagai waduk sementara bagi ASI. Payudara mendapat pasokan darah dari arteri mammae internal dan eksternal serta bercabang dari arteri-arteri intercostalis. Venanya diatur dalam bentuk bundar disekeliling puting susu. Cairan limfa mengalir bebas keluar diantara payudara dan terus ke *limfa* dan mediastinum. (1) Pada payudara terdapat jaringan penyangga payudara (*ligament corpus*) yang fungsinya memperkuat posisi payudara dan menyangga payudara. Agar jaringan penyangga tersebut kuat dan tidak terlalu regang, maka payudara akan tetap berbentuk agak kerucut dan melekat secara elastis (*ligament cooper*) pada pisia diatas otot. (9)



Gambar 2.2.2. anatomi payudara

2.2.11. Perawatan Payudara

1. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas, (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui hal ini dikarenakan payudara satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin, serta perawatan payudara juga mempunyai tujuan untuk memelihara kebersihan pada payudara, menghindari puting susu yang sakit, infeksi pada payudara dan memperlancar sirkulasi serta mencegah terjadinya bendungan ASI. (12)

2. Perawatan Payudara Saat Hamil

Kondisi kehamilan membuat banyak perubahan pada wanita. Dilihat dari segi fisik perubahan itu antara lain, berat badan bertambah perubahan pada kulit dan perubahan pada payudara. daerah puting juga memiliki banyak kelenjar minyak keringat yang berfungsi agar kulit puting senantiasa, lembut, lentur, dan terlindung dari iritasi akibat isapan bayi. Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam

memberikan ASI. Kenapa ASI eksklusif penting tak lain karena pada usia sesungguhnya bayi belum mampu mencerna makanan lain selain ASI. (12)

Pada saat hamil terjadi pembengkakan dari payudara akibat hormonal termasuk juga pembengkakan pada puting susu, selain itu daerah di sekitar puting warnanya agak lebih gelap. Dengan adanya pembengkakan tersebut payudara menjadi mudah teriritasi bahkan mudah luka, oleh karena itu biasanya perlu dilakukan perawatan payudara selama kehamilan. Manfaat melakukan perawatan payudara yaitu menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya cara mengatasinya, dan mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui. (12)

Apabila selama masa kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara, dan perawatan tersebut hanya dilakukan pasca persalinan, maka akan menimbulkan beberapa permasalahan seperti :

1. ASI tidak keluar, susu akan keluar beberapa hari kemudian
2. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap
3. Produksi ASI sedikit dan tidak lancar sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi
4. Infeksi pada payudara, payudara bengkak atau bernanah. (9)

3. Perawatan payudara Pada Masa Nifas

Perawatan payudara pada saat menyusui sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI. Payudara yang bersih, sehat dan terawat dengan baik, membantu

melancarkan produksi ASI sehingga pemberian ASI menjadi lebih mudah dan bayi lebih nyaman pada saat menyusui.(19)

Apabila perawatan payudara dilakukan dengan baik dan benar secara teratur akan memudahkan bayi untuk mengkonsumsi ASI. Indikasi perawatan payudara ini dilakukan pada payudara yang mengalami lecet, dan yang mengalami kelainan seperti pembengkakan, serta puting susu terbenam. (9)

4. Tujuan perawatan payudara

Tujuan perawatan payudara adalah:

1. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
2. Menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi
3. Menghindari puting susu yang sakit dan terinfeksi
4. Menjaga keindahan bentuk payudara.
5. Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
6. Mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara
7. Persiapan psikis ibu menyusui. (12)

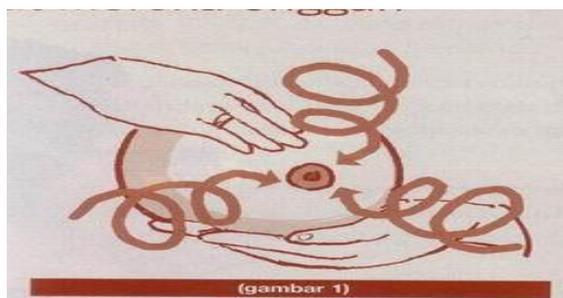
5. Manfaat Perawatan payudara

1. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi
2. Melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu hingga bayi dapat menyusu dengan baik
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar
4. Mengetahui secara dini kelainana puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya
5. Kesiapan psikis ibu menyusui (20)

6. Cara Perawatan Payudara

A. Carar Pemijatan Payudara Pada Ibu Menyusui Yang Dilakukan 2 Kali Sehari Sejak Hari Kedua Pasca Persalinan :

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jaritangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.



Gambar 2.2.3 Tehnik Menyokong Payudara

Selanjutnya buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara. Lakukan gerakan ini pada payudara kanan.



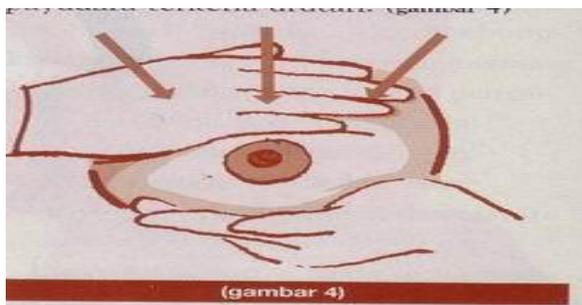
Gambar 2.2.4 Gerakan Memutar Satu Payudara

Gerakan selanjutnya letakan kedua telapak tangan diantara dua payudara. Urutlah dari tengah keatas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua peralihan. Lakukan gerakan ini 30 kali. Variasi lainnya adalah gerakan payudara kiri dengan kedua telapak tangan ibu jari diatas dan empat jarinya dibawah. Peras dengan lembut sambil meuncurkan kedua tangan ke depan kearah puting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan.



Gambar 2.2.5 Gerakan Memutar Kedua Payudara

Lalu cobalah posisi tangan parallel, sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kearah puting susu. Lakukan gerakan ini selama 30 kali. Setelah itu letakkan satu tangan disebelah atas dan satu lagi di bawah payudara. Luncurkan kedua tangan secara bersama kearah puting sesuai dengan memutar tangan.

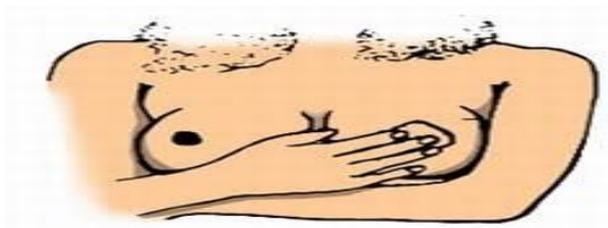


Gambar 2.2.6 Mengurut Payudara

Semua gerakan ini bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI, selain itu juga cara efektif meningkatkan volume ASI, terakhir yang tak kalah penting mencegah bendungan pada payudara.(9)

Adapun langkah-langkah perawatan payudara yang sering dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepas pakaian atas.mencucui tangan
- b. Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasai minyak kelapa atau baby oil selama 2-3 menit.
- c. Mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar
- d. Dengan kapas yang baru, bersikan bagian tengah puting dari sentral keluar, apabila didapat puting tidak menonjol lakukan penarikan.



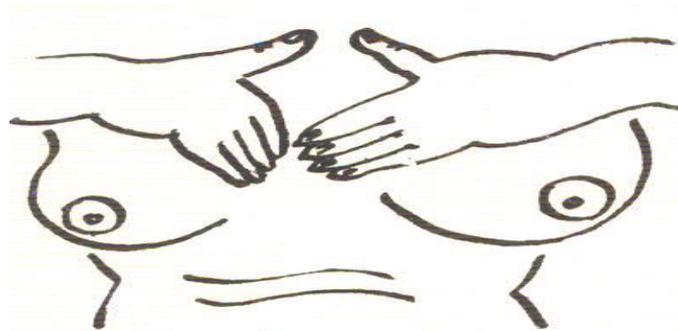
Gamabar 2.2.7 perawatan puting susu

- e. Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak atau beby oil dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan keatas, kesamping, kebawah dan kedepan sambil menghentakan payudara dilakukan 20-30 kali.



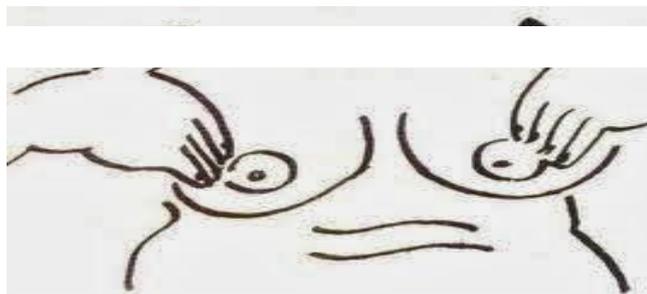
Gamabar 2.2.8 mengoleskan/ menuangkan minyak di telapak tangan

- f. Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking dilakukan sebanyak 20-30 kali.



Gamabar 2.9 Pengurutan dari tengah payudara

- g. Menggunakan sendi-sendi jari dengan posisi menggepal, tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan memelakukan pengurutan dari pangkal kearah putting dilakukan sebanyak 20-30 kali.



Gambar 2.2.10 Pengurutan Kearah Atas

- h. Meletakkan waslap yang dibasahi air hangat diatas payudara ibu. Kompres payudara dengan air hangat atau air dingin ± 5 menit.
- i. Mengompres payudara kurang lebih 5 kali kemudian bergantian dengan menggunakan waslap air dingin masing-masing 5 kali kemudian diakhiri dengan air hangat.



Gambar 2.2.11 pengompresan payudara

- j. Mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang dibahu.
- k. Memakai payudara dengan BH menopang payudara.(12)

7. Perawatan puting susu

Puting susu merupakan peran penting saat menyusui karena air susu ibu keluar dari lubang-lubang pada puting susu. Karena itu, puting susu perlu di rawat agar agar dapat bekerja dengan baik. Sebelumnya perlu di ketahui, puting susu

dapat menonjol (normal), datar atau masuk ke dalam. Ketiga bentuk puting susu tersebut tetap dapat mengeluarkan ASI jika di rawat dengan benar. Berikut ini langkah-langka yang perlu dilakukan untuk merawat puting susu:

1. Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah di basahi minyak selama lima menit agar kotoran seputar puting susu terangkat
2. Jika puting susu normal, lalu letakan keduanya pada puting susu. Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar ke arah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan tersebut untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu.
3. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam, lakukan tahapan berikut.
 - a. Letakan kedua ibu jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hantakan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.
 - b. Letakan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu, lalu tekan dan hantakan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.
 - c. Lakukan langkah-langka perawatan tersebut 4-5 kali pada pagi dan sore hari, sebaiknya di perhatikan untuk tidak menggunakan bahan-bahan seperti alkohol atau sabun untuk membersihkan puting susu karena hal ini dapat menyebabkan kulit menjadi kering dan lecet. (12)

2.3 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Hubungan riwayat Perawatan Payudara (*Breast care*) Dengan Bendungan ASI pada ibu nifas Di Bidan Praktek Mandiri Feriyani dusun sidomulyo desa kosik putih kecamatan simangambat tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini penulis mencari ada atau tidak Hubungan Riwayat Perawatan Payudara (*Breast Care*) Dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018. (21)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Feriyani di Dusun sidomulyo, Desa Kosik Putih, Kecamatan Simangambat, Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatra Utara Tahun 2018.

3.2.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Agustus-September 2018 di Bidan Praktek Mandiri Feriyani, dan dalam kurung waktu tersebut dilakukan dengan rincian survey awal terlebih dahulu kemudian konsul judul, kegiatan mengumpulkan referensi, konsultasi pendahuluan dan perbaikan, penelitian, pengumpulan data, pengolahan dan analisa data, penulisan hasil penelitian, konsultasi dan sidang skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di Bidan Praktek mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambak tahun 2018 dengan jumlah 34 orang ibu nifas.

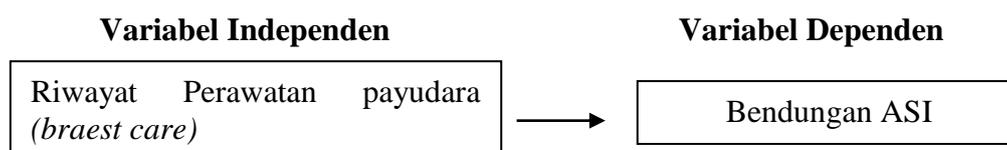
3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah atau karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan Teknik total population merupakan teknik menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kouta) yang diinginkan sebagai sumber data di Bidan Paktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memeperlihatkan variable-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. (22) Adapun kerangka konsep penelitian adalah Riwayat PerawatanPayudara(*breast care*) dan Variabel terkait dalam penelitian ini adalah kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Feriyani di Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat Tahun 2018.

Kerangka konsep dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1 Defenisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel perawatan payudara.(22) Untuk mengukur variable-variabel tersebut maka perlu di buat definisi oprasional, yaitu:

a. Defenisi operasional variabel independen

Riwayat Perawatan payudara (*breast care*)tehnikyng dilakukan oleh ibu untuk merawat payudara sejak kehamilan sampai masa nifas dengan beberapa tehnik yang ditentukan.

b. Defenisi Operasional variabel dependen

Bendungan ASI adalah kondisi payudara ibu yang mempengaruhi peoses menyusui. Bendungan ASI di ukur berdasarkan kuesioner sebanyak 5 soal, penilaian jawaban bila responden menjawab ya sekor 1 terjadi bendungan ASI dan bila tidak terjadi bendungan ASI skor 0.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek penukuran variabel independen terdiri dari Riwayat perawatan payudara (*breast care*). Dengan aspek pengukuran variabel devenden kejadian bendungan ASI.

TABEL. 3.1 Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan perawatan payudara

Variabel Bebas	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Data
Riwayat perawatan payudara (breast care)	20	Menghitung riwayat perawatan payudara Ya =1 Tidak = 0	a. Melakukan perawatan payudara (12-20) b. Tidak melakukan perawatan payudara (0-11)	2 1	Nominal
Variable Terikat	Jumlah pertanyaan	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
Bendungan ASI	5	Menghitung bendungan ASI Ya =1 Tidak = 0	a. Terjadi bendungan ASI jika menjawab 5 b. Tidak terjadi bendungan ASI jika menjawab 0	2 1	Nominal

3.6 . Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara wawancara secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang kuesioner dan meminta persetujuan kepada responden dalam pengambilan sampel di Bidan Praktek Mandiri Feriyani Dusun Sidomulyo Desa Kosik Putih Kecamatan Simangambat.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah mengambil data dari Bidan Praktek Mandiri Feriyani di dusun Sidomulyo Desa kosik Putih kecamatan Simangambat tahun 2018.

3. Data Tersier

Data tersier merupakan data yang di peroleh darinaskah yang sudah dipublikasikan, misalnya *World Health organization* (WHO), Data yang di peroleh dari SDKI (survey Demografi dan Kesehatan Indonesia)serta profil kesehatan sumatra utara.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Teknik pengumpulan data primer adalah dengan cara wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.

7. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data sekunder adalah dengan cara mengambil data dari bidan praktek mandiri Feriyani dusun sidomulyo desa kosik putih kecamatan simangambat.

8. Data Tersier

Teknik pengumpulan data tersier dengan cara mendownlod langsung dari webiset WHO, Riskesdes dan jurnal yang telah dipublikasikan.

3.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang akan diukur. Uji Validitas saya lakukan di BPM Fera Natalia Sembiring Dusun Bangun Jadi Desa Kosik Putih digunakan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner, dan diuji kepada 34 responden dengan jumlah 20 pertanyaan. Sebuah tes dilakukan memiliki validitas jika hasilnya sesuai dengan kriterium , dalam arti memiliki kesejajaran antara hasil tes tersebut dengan kriterium. Tehnik yang digunakan untuk mengetahui kesejajaran adalah tehnik korelasi *product moment* yaitu :

- 1) Bila $r\text{-hitung} > r\text{-tabel} = 0.339$ maka pertanyaan valid .
- 2) Bila $r\text{-hitung} < r\text{-tabel} = 0.339$ maka pertanyaan tidak valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel riwayat perawatan payudara dinyatakan valid karena mempunyai r-hitung lebih besar dari r-tabel atau semua butir soal mempunyai nilai $> 0,339$ hasil selengkapnya dapat dilihat pada table berikut:

TABLE 3.2 uji validitas kuesioner perawatan payudara pada ibu nifas

No	Pertanyaan	r-tabel	r-hitung	Keterangan
1	Perawatan payudara 1	0.339	0.579	valid
2	Perawatan payudara 2	0.339	0.712	valid
3	Perawatan payudara 3	0.339	0.890	valid
4	Perawatan payudara 4	0.339	0.833	valid
5	Perawatan payudara 5	0.339	0.739	valid
6	Perawatan payudara 6	0.339	0.723	valid
7	Perawatan payudara 7	0.339	0.845	valid
8	Perawatan payudara 8	0.339	0.639	valid
9	Perawatan payudara 9	0.339	0.820	valid
10	Perawatan payudara 10	0.339	0.828	valid

11	Perawatan payudara 11	0.339	0.724	valid
12	Perawatan payudara 12	0.339	0.813	valid
13	Perawatan payudara 13	0.339	0.744	valid
14	Perawatan payudara 14	0.339	0.821	valid
15	Perawatan payudara 15	0.339	0.801	valid
16	Perawatan payudara 16	0.339	0.692	valid
17	Perawatan payudara 17	0.339	0.612	valid
18	Perawatan payudara 18	0.339	0.692	valid
19	Perawatan payudara 19	0.339	0.620	valid
20	Perawatan payudara 20	0.339	0.580	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel bendungan ASI dinyatakan valid karena mempunyai r-hitung lebih besar dari r-tabel atau semua butir soal mempunyai nilai $> 0,339$ hasil selengkapnya dapat dilihat pada table berikut:

TABLE 3.3 uji validitas kuesioner bendungan ASI

No	Pertanyaan	r-tabel	r hitung	Keterangan
1	Bendungan ASI1	0.339	0.936	Valid
2	Bendungan ASI2	0.339	0.818	Valid
3	Bendungan ASI3	0.339	0.619	Valid
4	Bendungan ASI4	0.339	0.653	Valid
5	Bendungan ASI5	0.339	0.666	Valid

b. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi atau ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner diuji kepada 34 responden dengan jumlah 5 pertanyaan. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha*, yang dibandingkan dengan r-tabel. kriteria pengambilan keputusan apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka diasumsikan item pertanyaan reliabel (dapat dipercaya). Re-

liabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur menunjukkan kehandalan dan dipercaya dengan metode *Cronchbach Alpha* yaitu dengan menganalisis reliabilitas alat ukur dengan ketentuan nilai *Cronchbach Alpha* > 0,60, dimana keterianya yaitu sebagai berikut:

- 1) Bila $r\text{-hasil} > r\text{-tabel}$ maka pertanyaan reliable. .
- 2) Bila $r\text{-hasil} < r\text{-tabel}$ maka pertanyaan tidak reliable.

Hasil uji reliabilita variabel riwayat perawatan payudara dan bendungan ASI menunjukkan bahwa memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan batas ketentuan $r\text{-tabel}$ yaitu 0,60. Untuk variabe riwayat perawatan payudara di peroleh nilai sebesar 0,955, bendungan ASI sebesar 0,800. Selengkapnya dapat dilihat dilihat pada table berikut ini:

Table 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Riwayat Perawatan Payudara Dan Bendungan ASI

No	Variabel	Nilai r-hitung	Nilai r-tabel	Keterangan
1.	Riwayat perawatan payudara	0.955	0.60	Reliable
2.	Bendungan ASI	0.800	0.60	Reliable

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun obervasi

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,4,.....,42.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan penelitian yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (21)

3.8. Analisa Data

Analisa data penelitian dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) dengan langkah-langkah sebagai berikut:

3.8.1. Analisa Univariat

Untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk dari analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numeric digunakan nilai mean atau rata rata, median dan standar deviasi. Pada

umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase. (18)

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan menguji dua variabel antara variabel independen dan dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisa *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0.05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisa tabulasi silang.