

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) yang berkualitas akan membuat bayi menjadi sehat dan lincah. Bagi setiap ibu yang menyusui tentu ingin memberikan yang terbaik bagi anaknya. ASI mengandung nutrisi yang bermanfaat untuk kesehatan bayi sehingga pemberiannya harus sampai 2 tahun penuh. Makanan sehat yang dimakan oleh ibumenyusui akan bisa dimakan oleh bayinya juga, sebab semua makanan yang dimakan oleh ibu bisa diubah menjadi ASI. Ibu yang menginginkan bayi sehat dan lincah, ibu harus memakan makanan yang sehat dan bergizi.

Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap berbagai penyakit. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan mudah. Misalnya, pada ibu bekerja seringkali dijadikan alasan untuk tidak biasa memberikan ASI secara eksklusif sehingga harus diganti dengan susu formula. Kondisi ini sebenarnya bisa disiasati dengan cara memerah payudara tiap dua jam sehingga bayi tetap diberikan ASI.(1)

Kelancaran ASI juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk makanan yang ibu konsumsi, psikologis ibu, obat-obatan dan perawatan payudara

sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Untuk perawatan payudara ibu dapat dilaksanakan oleh perawat selama ibu masih di rawat di rumah sakit ataupun dapat dilakukan oleh ibu sendiri. Meskipun ASI begitu penting bagi bayi, namun masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Beberapa faktor penyebab yang berhubungan dengan tidak tercapainya pemberian ASI pada bayi antara lain : puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi, infeksi pada payudara, payudara bengkak atau bernanah, muncul benjolan di payudara, gizi kurang, puting tidak menonjol dan lain - lain. Akumulasi permasalahan tersebut berawal dari perawatan secara totalitas semasa kehamilan. (2)

Demi keberlangsungan proses menyusui, payudara harus dirawat dengan baik dan tepat agar terhindar dari gangguan serta penyakit yang mungkin akan terjadi selama proses menyusui. Selain akan membuat payudara indah kembali, perawatan yang benar dan dilakukan secara teratur akan memudahkan bayi saat menyusui, merangsang produksi ASI, dan mencegah payudara terluka selama menyusui. Agar lebih optimal, sebaiknya mulai melakukan perawatan payudara sejak masa kehamilan. Perawatan payudara pada masa ini bertujuan untuk mempersiapkan payudara untuk menyusui setelah melahirkan. Pelaksanaan perawatan payudara setelah melahirkan dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan. Perawatan tersebut lakukan 2 kali sehari. (3).

Perawatan payudara dan puting sangat penting dalam proses laktasi. Kedua perawatan ini seringkali menjadi “penyelamat” bagi ibu dalam melewati masa-masa awal menyusui yang kadang terasa sangat berat. Misalnya jika terjadi

puting lecet, seringkali lecetnya ringan saja. Awal yang baik niscaya membuat proses selanjutnya berjalan dengan baik pula. Dari awal yang baik tersebut tidak terlepas dari pengetahuan ibu sendiri dalam merawat payudaranya. Demikian halnya dengan menyusui, ibu yang lebih tahu tentang perawatan payudara maka cenderung mempunyai keinginan lebih besar dalam menyusui. (4)

Perawatan payudara yang baik dan benar memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan produksi ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1 – 2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara dilakukan meliputi pengurutan payudara, pengosongan payudara pengompresan payudara dan perawatan puting susu. Faktor-faktor yang menyebabkan ibu tidak melakukan perawatan payudara adalah kurangnya informasi yang didapat dari tenaga kesehatan, adanya rasa takut dan malas serta ketidak ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa menyusui (5)

Dampak dari tidak melakukannya perawatan payudara dapat mengakibatkan beberapa dampak negatif yaitu puting susu tidak menonjol, anak susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, payudara meradang, payudara kotor, ibu belum siap menyusui, kulit payudara terutama puting akan mudah lecet, pembekakan payudara atau bendungan ASI. Bendungan ASI (*Engorgement*) itu dikarenakan penyempitan pada duktus laktiferus, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembekakan, penyebabnya dikarenakan adanya kelainan pada puting susu, payudara bengkak, nyeri, dan panas. Pembekakan biasanya terjadi pada hari ketiga dan keempat

sesudah melahirkan. Jika payudara masih membengkak, nyeri dan kemerahan dikarenakan infeksi maka terjadi mastitis. Mastitis merupakan radang pada payudara, dan jika tetap masih membengkak disertai ada nanah disebut abses. Abses payudara yang merupakan kelanjutan dari mastitis. (6)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang . (7)

Menurut data ASEAN pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang dari Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. (8).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37, 12 %) ibu nifas. (9)

Berdasarkan hasil data yang ada di RSUD DR Pirngadi bahwa jumlah ibu nifas pada tahun 2012 sebanyak 1687 orang dan penderita mastitis yang dirawat inap berjumlah 11 kasus. Pencegahan terjadinya mastitis pada masa nifas

perlu dilakukan supaya tidak terjadi komplikasi pada saat ibu menyusui bayi, dan pencegahan yang tepat yaitu dengan perawatan payudara dari masa kehamilan dan nifas.(10)

Berdasarkan hasil penelitian Maria (2017) tentang hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dengan menggunakan uji korelasi spearman rank di dapatkan koefisien korelasi (*p value*) sebesar 0.001 yang menunjukkan adanya korelasi yang sejajar searah (positif) dan tingkat korelasi yang sangat kuat. Berdasarkan hasil perhitungan di dapat nilai *p value* ( $0.001 < \alpha (0.05)$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan perawatan payudara dan kelancaran ASI pada ibu postpartum.(11)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di RSUD Estomihi Kota Medan Tahun 2018 pada bulan Juni, bahwa hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terdapat 10 ibu nifas, dimana 6 diantaranya ASI ibu lancar dan melakukan perawatan payudara, sedangkan 4 ibu mengalami ASI tidak lancar dan sebelumnya tidak pernah melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan uraian diatas maka penyusun tertarik untuk mengetahui tentang hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di RSUD Estomihi Kota Medan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di RSUD Estomihi Kota Medan Tahun 2018".

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perawatan payudara ibu post partum.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran ASI pada ibu post partum.
3. Untuk mengetahui hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di RSUD Estomihi Kota Medan Tahun 2018.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmu pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan payudara dan dapat memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan kepada bayinya. Selain itu, dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang cara perawatan payudara pada ibu post partum.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Responden

Dengan penelitian ini responden dapat meningkatkan pengetahuan dan mampu melaksanakan perawatan payudara pada ibu post partum yang menyusui supaya ASI ibu lancar menyusui dan tidak terjadi dampak-dampak ASI tidak lancar pada responden.

2. Tempat Penelitian

Sebagai sarana informasi di RSUD Estomihi untuk memberi penyuluhan dan pelayanan khususnya mengenai cara perawatan payudara yang baik dan

masalah-masalah menyusui seperti puting susu lecet, sehingga kinerja pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat berkualitas. teknik menyusui yang benar.

### 3. Peneliti

Untuk menambah wawasan pengetahuan peneliti tentang pentingnya pengetahuan menambah pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian dan merupakan salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan.

### 4. Institusi Pendidikan D4 Helvetia

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam merencanakan dan mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya bagi mahasiswi kebidanan serta dapat menambah referensi kepustakaan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian Nur (2012) hubungan perawatan payudara pada masa nifas yang kurang baik. Ibu post partum di Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang sebagian besar responden (51,6 %) mempunyai perawatan payudara pada masa nifas yang kurang baik. Ibu post partum di Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang sebagian besar (51,6 %) mempunyai kelancaran pengeluaran ASI yang lancar. Ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI di Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang dengan  $p = 0,007$ . (12)

Pada Penelitian Syamsinar (2013) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Nifas Rumah Sakit Tk.Ii Pelamonia Makassar Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna (signifikan) antara IMD, dukungan psikologis, perawatan payudara, kondisi ibu, dan kondisi bayi dengan kelancaran pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu *post partum* di ruang nifas Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 5%. (13)

Penelitian Jumria Tahun 2017 dengan judul hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruangan Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna. Hasil penelitian berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p\ value=0,011$ . Hal ini berarti nilai  $p$  lebih kecil dari



nilai  $\alpha$  ( $\alpha=0,05$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di ruangan Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna. (14)

## **2.2. Masa Nifas**

### **2.2.1. Pengertian Masa nifas**

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Selain itu, masa nifas memerlukan pengawasan agar masa nifas dapat terlampaui dengan penuh kenyamanan. Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya *plasenta* dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua sistem tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa *postpartum*, masa *puerperium*, masa *pascanatal*, ataupun masa *postnatal*. (15)

### **2.2.2. Tahapan Masa Nifas**

Adapun tahapan masa nifas (postpartum puerperium) menurut adalah:

- a. Puerperium Dini :Masa kepulihan, yakni saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalanjalan.
- b. Puerperium Intermedial : Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genetal kira-kira 6-8 minggu.

- c. Remot Puerperium : Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil (persalinan mempunyai komplikasi).

### **2.2.3. Perubahan-perubahan psikis ibu nifas**

Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

#### 1. Fase taking in

Yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

#### 2. Fase taking hold

Yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan tanggung jawab dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif mudah tersinggung dan gampang marah.

#### 3. Fase letting go

Yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

#### **2.2.4. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Tujuan asuhan masa nifas diantaranya sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
2. Melaksanakan skrining yang komperhensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana

### **2.3. Payudara**

#### **2.3.1. Anatomi Fisiologi Payudara**

Payudara yang matang adalah salah satu tanda kelamin sekunder dari seorang gadis dan merupakan salah satu organ yang indah dan menarik. Lebih dari itu untuk mempertahankan kelangsungan hidup keturunannya, maka organ ini menjadi sumber utama dari kehidupan karena air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. (16)

Payudara (*mammae*) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 200 gram dan saat menyusui 800 gram. Payudara disebut pula glandula mamalia yang ada baik wanita maupun pria. Pada pria secara normal tidak berkembang, kecuali jika dirangsang dengan hormon. Pada wanita terus

berkembang pada pubertas, sedangkan selama kehamilan terutama berkembang pada masa menyusui.

Ada 3 bagian utama payudara, *Korpus (badan)*, *Areola*, *Papilla atau puting*. *Areola mammae* (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan, pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap. (16)

### **2.3.2. Fisiologis laktasi**

Selama kehamilan, hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI Biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca perasalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastic, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan puting susu karena hisapan oleh bayi.

#### *1. Reflek prolaktin*

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca oersalinan, yaitu lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron

juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sedangkan pada ibu menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi dan rangsangan puting susu.

## 2. *Reflek let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke *hipofise posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari *alveoli* dan masuk melalui *duktus lactiferus* masuk ke mulut bayi. (16)

#### 2.4. Kandungan ASI

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, ASI khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan tumbuh kembang bayi. Adapun kandungan dari ASI adalah sebagai berikut, lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5%-4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi, karena *enzim lipase* yang terdapat dalam system pencernaan bayi. Setelah itu, ada karbohidrat, karbohidrat utama dalam ASI adalah *lactose* dengan kadar 7 gram%. *Lactose* mudah terurai menjadi glukosa dan galaktose oleh enzim. *Lactose* sangat bermanfaat untuk mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *laktobasilus bifidus*.

Selain itu, protein dalam ASI adalah kasein dan whey kadarnya 0,9%. Selain itu di dalam protein terdapat dua macam asam amino yaitu sistin dan taurin. Sistin berfungsi untuk pertumbuhan somatic sedangkan taurin berfungsi untuk pertumbuhan otak pada bayi. Selain itu mineral pada ASI mengandung mineral yang sangat lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan.

Vitamin juga sangat berperan penting dalam ASI karena kandungan vitamin dalam ASI sangat lengkap yaitu, vitamin D, E, dan K. Kandungan yang ada dalam vitamin tersebut adalah sebagai berikut, vitamin D berfungsi sebagai pembentukan tulang dan gigi. Selain itu vitamin E terdapat dalam kolostrum dan berfungsi untuk ketahanan dinding sel merah. Selain itu vitamin K juga terdapat dalam kandungan ASI yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan.

Zat protektif terbagi atas empat yaitu sebagai berikut, *Imunoglobulin*. Semua jenis *Imunoglobulin* terdapat dalam ASI, Seperti *igA*, *igG*, *igM*, *igD* dan *igE* yang

berguna untuk imunitas terhadap penyakit. Setelah itu ada *Lisosim*, Enzim lisosim dalam ASI berfungsi untuk memecah dinding bakteri dan antiinflamasi. Lalu enzim ini terbagi atas 2 yaitu *Laktoperoksidase*.enzim laktoperoksidase berfungsi untuk membantu membunuh streptokokus dan enzim *Lactobasilus Bifidus*, yang berfungsi untuk mengubah lactose menjadi asam laktat dan asam asetat yaitu dengan cara menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganismen patogen. (17)

#### **2.4.1. Jenis-Jenis ASI**

##### 1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali keluar dari payudara sampai hari ke 4 adalah setelah melahirkan. Kolostrum bewarna cairan yang bewarna kekuning-kuningan, kolostrum juga berfungsi sebagai membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi dan makanan yang akan datang.

##### 2. Air Susu Transisi atau Air Susu Peralihan

Air susu transisi atau air susu peralihan merupakan ASI yang keluar sejak hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa nifas, dan biasanya air susu transisi ini juga terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5 pada masa nifas. ASI transisi ini merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur. Biasanya kadar protein dalam air susu matur ini akan merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meningkat.

### 3. Air Susu Matang (*Mature*)

Air susu matang (*Mature*) merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, air matur ini biasanya bewarna putih kekuning-kuningan karena mengandung *casein*, *riboflavin*, dan *karotin*. Kandungan ASI matur relatif lebih konstan, air susu matur ini tidak akan menggumpal bila dipanaskan.

Air susu matur ini merupakan makanan bayi yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada juga yang sebanding dengan susu yang lainnya.(17)

#### **2.4.2. Manfaat ASI**

##### 1. Manfaat Pemberian ASI Bagi bayi

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Menurut Roesli, manfaatnya antara lain bagi bayi adalah :

- a.** ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.
- b.** ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi Bayi baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi baru membuat zat kekebalan cukup banyak pada waktu usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada



bayi. Kesenjangan akan berkurang bila bayi di beri ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan diare. Zat kekebalan itu terdapat dalam kolostrum.

- c. ASI meningkatkan kecerdasan Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Sementara itu, pertumbuhan otak dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan. Nutrisi yang terdapat dalam ASI adalah
1. Taurin : suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat dalam ASI untuk neurotransmitter inhibitor dan stabilisator membran.
  2. Laktosa : merupakan hidrat arang utama dari ASI untuk pertumbuhan otak.
  3. Asam lemak ikatan panjang, seperti :DHA dan AA untuk pertumbuhan otak dan retina. Kolesterol untuk mielinisasi jaringan syaraf - Kolin untuk meningkatkan memori.
- d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik.

## 2. Bagi Ibu

Beberapa keuntungan bagi ibu antara lain :

- a. Mengurangi pendarahan setelah melahirkan Ini karena pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan berhenti.
- b. Mengurangi terjadinya anemia
- c. Menjarangkan kehamilan Hal ini terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan.
- d. Mengecilkan rahim Kadar oksitoksin ibu menyusui akan membantu rahim untuk kembali ke ukuran sebelum hamil.
- e. Lebih cepat langsing Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu akan cepat kembali ke berat badan sebelumnya.
- f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker Pada ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif kemungkinan akan mengurangi menderita kanker payudara dan kanker indung telur.
- g. Memberi kepuasan bagi ibu Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan, dan kebahagiaan yang mendalam.

### 3. Bagi keluarga

Manfaat ASI bagi keluarga adalah :

- a. Aspek ekonomi Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dapat menghemat.
- b. Aspek psikologi Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
- c. Aspek kemudahan Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga atau ibu tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol susu dan dot untuk dibersihkan.

### 4. Bagi negara

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.
- b. Menghemat devisa negara ASI dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa negara yang seharusnya membeli susu formula.
- c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit untuk perawatan anak sakit.
- d. Peningkatan kualitas generasi penerus Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus

bangsa akan terjamin. Anak yang di beri ASI memiliki IQ, EQ dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

5. Bagi bumi, menyukseskan perlindungan alam

Air susu ibu akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi udara. Dengan memberi ASI, manusia tidak memerlukan botol plastik, karton dan kertas pembungkus, kaleng susu dan dot karet. ASI bersuhu alami, segar bebas bakteri, maka tak perlu dipanaskan dan disteril untuk mengurangi pemborosan bahan bakar. (1)

#### **2.4.3. Keuntungan Pemberian ASI**

1. Steril, aman dari pencemaran kuman karena langsung diberikan kepada bayi.
2. Selalu tersedia dalam suhu yang optimal karena didalam payudara suhu ASI sangat optimal sesuai dengan suhu ibu.
3. Produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi karena pada saat bayi sudah merasa kenyang maka bayi akan berhenti sendiri pada saat menyusui sehingga tidak membuat bayi pemaksaan saat menyusui.
4. ASI merupakan pencakar yang ideal untuk membersihkan mekoneum dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
5. ASI mengandung antibody yang tertinggi yang siap memberikan perlindungan bagi bayi ketika bayi dalam kondisi lemah.

6. Mencegah arteriosclerosis pada usia muda dengan adanya enzim yang mencerna kolestrol.
7. Mengandung tripsin inhibitor sehingga hidrolisis protein dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibody pada bayi.
8. Kekebalan bayi bertambah dengan volume kolostrum meningkat, akibat isapan bayi yang baru lahir secara terus-menerus (18).

## **2.5. Kelancara ASI**

### **2.5.1. Pengertian Kelancaran ASI**

Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi. Hal yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI tersebut, antara lain : perawatan payudara, makanan, faktor isapan bayi atau frekuensi menyusui, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, stres dan penyakit. (19)

Perawatan payudara yang dilakukan saat masa nifas tersebut bermanfaat mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Kelancaran pengeluaran ASI dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi per hari yaitu 15-20 gram, seminggu sekitar 150-200 gram, sebulan 700-800 gram.

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan

teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Pada faktor isapan bayi atau frekuensi menyusui ini maka paling sedikit bayi disusui 8x/hari karena semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin lancar.

Untuk mengatasi masalah ketidaklancaran produksi ASI, maka anjurkan pada ibu postpartum untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu postpartum minum air putih yang banyak agar ibu postpartum tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan lancar dan ibu postpartum harus banyak istirahat agar kondisinya tetap terjaga dengan baik.

#### **2.5.2. Indikator Kelancaran ASI**

1. ASI dapat merembes keluar melalui puting susu sehingga dapat diketahui bahwa ASI ibulancar dan tidak terjadi bendyungan ASI
2. Sebelum disusukan payudara merasa tegang, karena isi dari payudara belum dikeluarkan dan tanda bahwa ASI ibu lancar
3. Bayi akan buang air kecil 6 – 8 kali dalam sehari, dan belum termasuk saan BAB bayi BAK sehingga bias menjadi 10 kali perhari.
4. Turgor kulit dan tonus otot bayi baik, dengan terpenuhnya gizi pada bayi sehingga otot tubuh bayi bekerja secara optimal
5. Perilaku bayi yang penuh semangat pada waktu menyusui, dengan senyuman dan keceriaan pada saat menyusun bayi karena bayi puas menyusui

6. Bayi tampak puas yang ditandai dengan : Bayi akan segera tertidur, Tidak sering menangis, Suka bersosialisasi.
7. Terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram per bulan, dapat dilihat jika bayi sudah berusia 3 bulan lebih. (19)

## **2.6. Konsep Perawatan Payudara**

### **2.6.1. Pengertian Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas**

*Post natal breast care* pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati. (1)

### **2.6.2. Etiologi Perawatan Payudara**

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan buatan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi. Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi. Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi sehingga harus dilakukan pembersihan payudara dan daerah puting susu.
2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet sehingga pada saat bayi menyusu tidak membuat lecet puting susu.
3. Untuk menonjolkan puting susu, dengan adanya penarikan secara lembut pada puting susu sehingga menonjolkan puting susu.
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus, sehingga tetap tegang, dengan adanya teknik pemutaran pada payudara.



5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan, yaitu dengan adanya tekanan-tekanan yang dilakukan pada saat pengurutan membuat aliran darah dipayudara dan duktus-duktus mengalir secara baik.
6. Untuk memperbanyak produksi ASI dengan adanya pengurutan memutar di payudara.
7. Untuk mengetahui adanya kelainan yaitu pada saat penekanan bias meraba apakah ada kelainan pada payudara.

### **2.6.3. Tujuan Perawatan Payudara**

- a. Memperlancar sirkulasi darah dengan adanya pengurutan sehingga membuat duktus pada payudara tidak terjadi penyumbatan.
- b. Mencegah terjadinya bendungan ASI yaitu pada saat melakukan perawatan sesering mungkin membuat ASI lancar sehingga tidak akan terjadi bendungan ASI pastinya dibarengi dengan frekuensi menyusui bayi.
- c. Memperlancar pengeluaran ASI yaitu dengan adanya pengurutan pada payudara dan pembersihan pada puting susu membuat tidak ada penyumbatan atau bendungan ASI sehingga ASI lancar.

### **2.6.4. Persiapan Perawatan Payudara**

Persiapan alat untuk perawatan payudara

1. Handuk 2 buah
2. Washlap 2 buah

3. Waskom berisi air dingin 1 buah
4. Waskom berisi air hangat 1 buah
5. Minyak kelapa/baby oil
6. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
7. Baki, alas dan penutup
8. Pelaksanaan
9. Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
10. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
11. Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
12. Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
13. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak
14. Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
15. Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan.

#### **2.6.5. Teknik perawatan Payudara**

Tempelkan/ kompres puting ibu dengan kapas / kassa yang sudah diberi minyak kelapa ( baby oil ) selama  $\pm$  5 menit, kemudian puting susu dibersihkan. a.

b. Melakukan Perawatan Puting dengan Cara :

1. Jika puting susu normal, lakukan perawatan berikut: Oleskan minyak pada ibu jari telunjuk, lalu letakkan pada kedua puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30x putaran untuk kedua puting susu.

2. Jika putting susu datar atau masuk ke dalam , lakukan tahap berikut:
  - a) Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan putting susu, kemudian tekan dan hentakkan kearah luar menjauhi putting susu secara perlahan.
  - b) Letakkan kedua ibu jari diatas dan di bawah putting susu, lalu tekan serta hentakkan kea rah luar menjauhi putting susu secara perlahan.
- c. Melakukan Pengurutan Pada Payudara :
  1. Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas.
  2. Mengompres kedua putting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil secukupnya selama 2 -3 menit. Mengangkat kapas sambil membersihkan putting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar.
  3. Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut kearah atas, terus ke samping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.
  4. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada putting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara

5. Meyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara
6. Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara mulai dari pangkal ke arah putting susu, gerakan ini di ulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
7. Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit.
8. Keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra yang menopang payudara. (19)

#### **2.6.6. Akibat Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara**

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi :

- a. Puting susu kedalam karena tidak dilakukannya perawatan payudara pada ibu sehingga membuat puting susu tidak keluar.
- b. Anak susah menyusui karena puting susu ibu tidak menonjol karena tidak dilakukan perawatan payudara ibu.
- c. ASI lama keluar karena ASI tidak lancar dan duktus payudara ibu tidak lancar.
- d. Produksi ASI terbatas karena susah bayi menyusui karena puting susu tidak menonjol.

- e. Pembengkakan pada payudara karena ASI tidak lancar sehingga tersumbat dan menyebabkan payudara bengkak.
- f. Payudara meradang, karena ASI tidak lancar terjadilah bendungan ASI dan terjadilah Abses pada payudara.
- g. Payudara kotor karena tidak dilakukan pembersihan pada puting susu ibu.
- h. Ibu belum siap menyusui karena sakit payudara ibu disebabkan ASI ibu tidak lancar.
- i. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet, hal ini disebabkan karena kulit yang mati tidak dibersihkan menyebabkan mudah lecet pada puting susu ibu.

## **2.7. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di RSUD Estomihi Kota Medan Tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum 7-12 hari di RSUD Estomihi Kota Medan Tahun 2018 dengan pendekatan *cross sectional* dengan mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek dengan cara observasi dalam pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. (*point time approach*).

#### **3.2. Lokasi dan waktu penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Estomih Jalan Sisingamangaraja No 235 Sudirejo II, Medan Tahun 2018.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2018 – September 2018.

#### **3.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian

ini adalah ibu Post Partum hari ke 7-28 hari di RSUD Estomih Medan dengan jumlah 50 orang dari bulan Mei 2018 – Juli 2018.

### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Atau sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Pada penelitian ini sampel adalah ibu 7 sampai 28 hari post partum yang menyusui, peneliti menggunakan metode *Accidental sampling* yaitu responden yang kebetulan bertemu dengan peneliti di RSUD Estomihy sebanyak 30 responden ibu 7 sampai 28 hari post partum yang menyusui.

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Adapun kerangka konsep dalam penelitian memiliki dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Sebagai variabel bebas adalah perawatan payudara dan variabel terikat adalah kelancaran ASI. Adapun kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di RSUD Estomih Kota Medan Tahun 2018. dapat dilihat pada bagan dibawah ini :



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### **3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran**

#### **3.5.1. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang diteliti.

1. Perawatn payudara adalah Suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas, untuk memperlancar pengeluaran ASI.
2. Kelancaran ASI adalah Pengeluaran ASI di Katakan lancar bila produksi ASI berlebihan, yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat dihisap bayi.

#### **3.5.2. Aspek Pengukuran**

Aspek pengukuran terhadap pengetahuan ibu nifas adalah melalui data primer, pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan teknik membagikan kuesioner dan wawancara. Kuesioner adalah pertanyaan tertulis yang dibuat oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis untuk memperoleh informasi dari responden terlebih dahulu dalam memberikan penjelasan singkat tentang kuesioner dan meminta persetujuan pada responden dalam pengambilan sampel.



**Tabel 3.1** Aspek Pengukuran Variabel Independen (*X variable*) dan Dependen (*Y variable*)

No	Variabel Bebas	Jumlah Pernyataan	Cara dan Skala Alat Ukur Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur	
1	Perawatan Payudara	10 (kuesioner)	Menghitung skor perawata payudara Ibu post partum (skor max= 10)	Skor > 51- 100% Skor <51% Kurang (1)	Ordinal	
No	Variabel terikat	Pernyataan	Cara dan Skala Alat ukur	Skor nilai	Value	Jenis Skala ukur
2	Kelancaran ASI	6 (kuesioner)	Menghitung skor kelancaran ASI (skor max = 6)	4-6 3-0	Lancar (2) Tidak lancar (1)	Nominal

### 3.6. Metode Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang dilakukan secara langsung oleh penelitian dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner, kemudian peneliti membagikan kuesioner, dan memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner di RSUD Estomihy Tahun 2018. Setelah selesai menjawab pertanyaan kuesioner dapat dikumpulkan kembali.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data rekam medik yang didapat dari tempat penelitian.

#### 3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, SDKI 2012 (Survei Demografi Kesehatan Indonesia), UNICEF tahun 2012, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013).

### 3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.7.1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pernyataan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan Uji *Product Moment Test*. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diberikan kepada sekelompok ibu hamil sebagai sasaran uji responden sebanyak 20 orang di RSUD lainnya. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrument valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif, dan nilai probabilitas korelasi ( $\text{sign.}(2\text{-tailed}) \leq \text{tarif signifikan } (\alpha) \text{ sebesar } 0,05$ .

**Table 3.2**

Hasil uji validitas kuesioner kelancaran ASI

No	Item sig 2 tailed	p-value	Keterangan Valid
Pernyataan 1	0,003	0.05	Valid
Pernyataan 2	0,001	0.05	Valid
Pernyataan 3	0,011	0.05	Valid
Pernyataan 4	0,008	0.05	Valid
Pernyataan 5	0,001	0.05	Valid
Pernyataan 6	0,000	0.05	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai sig 2 tailed untuk pertanyaan pengetahuan nomor 1,2,3,4,5,6. Lebih kecil dari *p-value* (0.05), dan disimpulkan bahwa semua kuesioner kelancaran ASI valid.

### 3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi *pearson* (*pearson correlation*), seperti di atas. Perlu dicatat, bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas. Dikatakan reliable jika memenuhi ketentuan yaitu  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Table 3.3.**

*Hasil Uji Reliabilitas hasil kelncaran ASI*

<i>Cronbach's Alpa</i>	<i>N of Items</i>	<b>Keterangan</b>
0,751	6	Reliabel

### 3.8. Pengolahan Data

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi computer dalam proses pengolahan data sudah semakin muda. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

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 biasa.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulisan melakukan pemberian kode variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data *entry* adalah jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk 'kode' (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer yang digunakan penelitian yaitu SPSS for windows.

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (20)

### **3.9. Teknik Analisis Data**

Analisis data diuraikan langkah-langkah dalam mengolah data dan teknik-teknik dalam menganalisis data.

#### **3.9.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

### 3.9.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independen variable*) dengan variasi terikat (*dependent variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat analisis *Chi-square*. Pada batas kemaknaan perhitungan *statistic p Value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ Value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak < artinya kedua variabel secara *statistic* mempunyai hubungan yang signifikan. Adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang. (21)