

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehidupan manusia dimulai sejak masa bayi dalam kandungan, kemudian ibu bersalin sampai pada masa nifas. Masa nifas ini dimulai setelah selesai persalinan sampai 42 hari. Masa ini cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan bisa berlanjut pada komplikasi masa nifas. Untuk mencegah terjadinya masalah selama masa nifas ini, maka dilakukan suatu usaha perawatan payudara agar kondisi payudara tetap baik demi keberhasilan menyusui.

Bendungan ASI disebabkan oleh penumpukan air susu, tersumbat dan meningkatkan pembuluh darah, serta pembuluh limfe. Terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan yang dapat berlangsung selama 24 sampai 48 jam. Bendungan ASI dapat dialami baik yang menyusui maupun yang tidak menyusui karena proses laktogenesis telah terjadi sejak masa kehamilan.(1)

Tujuan dari perawatan masa nifas ini adalah untuk memulihkan kesehatan ibu, mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis, mencegah infeksi dan komplikasi, memperlancar pembentukan dan pemberian ASI, memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman tentang perawatan kesehatan diri serta mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai.(2)

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) 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 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang.(3)

Data Association of South East Asia Nations (ASEAN) pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 orang, 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. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah.(4)

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 orang (15,60%) dan pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI adalah sebanyak 77.231 orang (37,12%). (5)

Bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah ibu-ibu pekerja, sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. Adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan, menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya angka kejadian bendungan ASI. (6)

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2014, rata-rata pelayanan ibu nifas di provinsi Sumatera Utara mencapai 84,62%, angka

ini mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2013 yaitu 86,7%, sehingga cakupan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI cenderung menurun. Pencapaian cakupan per kabupaten/kota sangat bervariasi dimana cakupan tertinggi yaitu kota Medan (98,0%).(7)

Masalah yang sering terjadi pada masa nifas seperti sumbatan saluran ASI yang akan mengakibatkan terjadinya bendungan ASI karena adanya penyempitan duktus laktiferus, puting susu datar, payudara bengkak, payudara terasa panas, dan keras. Payudara terasa nyeri dan berwarna kemerahan disertai kenaikan suhu badan dan abses pada payudara, sehingga penderita merasa lesu dan tidak ada nafsu makan. (8)

Salah satu masalah masyarakat mengenai kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusui pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan apabila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan engorgement. Hal ini terjadi karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sehingga terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe mengakibatkan timbulnya rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. (9)

Semakin minimnya kebiasaan ibu dalam merawat payudara akan meningkatkan resiko terjadinya masalah dalam proses menyusui seperti terjadinya bendungan ASI. Semakin sering ibu menyusui dan semakin adekuatnya isapan

bayi saat menyusui juga sehingga menjadi faktor pendukung lainnya untuk mencegah tidak terjadinya bendungan ASI. (10)

Dari itu masalah-masalah tersebut dapat diatasi dengan cara perawatan payudara untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu, melentur dan menguatkan pada puting susu, yang dilaksanakan mulai hari pertama atau hari kedua setelah melahirkan, pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI, dan yang tak kalah penting mencegah terjadinya bendungan pada payudara. (11)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutarni dengan judul hubungan antara posnatal breast care dengan terjadinya bendungan ASI di Bidan Praktek Swasta (BPS) wilayah kerja Puskesmas Wuryantoro Wonogiri tahun 2014, hasil penelitian menunjukkan dari 30 orang yang berpengetahuan baik terdapat 43,3%, kategori cukup 33,3%, dan kategori kurang 23,3%. Sebagian besar responden 66,7% tidak mengalami bendungan ASI dan responden 33,3% mengalami bendungan ASI. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara posnatal breast care dengan terjadinya bendungan ASI dengan $p\text{-value} < 0,001$. (12)

Penelitian yang dilakukan oleh Witha Hairani Mendrofa dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dalam mengatasi bendungan ASI di Klinik Rina tahun 2017 menunjukkan dari 30 responden didapati ibu yang berpengetahuancukup, yaitu 18 orang (60%), berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (17%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23%), dan sikap ibu dalam mengatasi bendungan ASI adalah negatif, yaitu sebanyak 20 orang (52,6%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya

hubungan pengetahuan dengan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dalam mengatasi bendungan ASI dengan *p-value* 0,001. (13)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Klinik Pratama Sejati pada bulan Juli 2018, bahwa dari 10 ibu nifas primipara yang di wawancara didapati 7 ibu nifas yang mengetahui tentang perawatan payudara dan tidak mengalami bendungan ASI dan 3 ibu nifas yang tidak mengetahui perawatan payudara dan mengalami bendungan ASI sebab ibu tidak tau dan tidak mengerti tentang perawatan payudara yang benar dikarenakan pengetahuan dan sikap ibu yang salah dalam proses menyusui seperti teknik pemberian ASI yang salah sampai mengakibatkan puting susu lecet. Bendungan ASI yang dialami ibu nifas tersebut disebabkan pengeluaran ASI yang tidak lancar karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan dan karena sikap ibu dalam pembatasan waktu menyusui yang berakhir pada terjadinya bendungan ASI.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi perumusan masalah dalam hal ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara dengan bendungan ASI di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi bendungan ASI di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara dengan bendungan ASI di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia
 - 1) Sebagai tambahan referensi bacaan di perpustakaan mengenai perawatan payudara.
 - 2) Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan mahasiswa tentang perawatan payudara serta sebagai acuan dalam penelitian-penelitian selanjutnya.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan hasil penelitiannya diharapkan dapat digunakan sebagai informasi yang bermanfaat dalam melakukan penelitian lebih memadai.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Nifas

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang perawatan payudara sehingga ibu nifas mampu melakukan perawatan payudara.

2. Bagi Klinik Pratama Sejati

Dengan terlaksananya penelitian ini di Klinik Pratama Sehati agar ibu klinik dapat memberikan masukan kepada masyarakat untuk memberikan informasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian yang dilakukan Indah Agnes tahun 2016 tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di RSUD Karanganyar, dengan metode penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik yang digunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 62 responden, diperoleh dari 26 responden (41,9%) memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan payudara dan 39 responden (62,9%) mempunyai sikap positif dalam melakukan perawatan payudara, hasil analisis *Lambda* yaitu $p = 0,016$ dengan $r = 0,348$. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di RSUD Karanganyar, yaitu semakin tinggi pengetahuan tentang perawatan payudara semakin tinggi pula sikap dalam melakukan perawatan payudara. (14)

Penelitian yang dilakukan oleh Penti Dora Yanti pada tahun 2016 tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan bendungan ASI di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru, yang mana penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* menunjukkan hasil yakni untuk variabel pengetahuan, ada hubungan yang bermakna tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI dengan *p-value* 0.0003 sedangkan untuk variabel sikap tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI dengan *p-value* 0.001. Oleh karena itu, diharapkan kepada ibu hamil dan

menyusui untuk mempersiapkan diri dengan baik yaitu dengan meningkatkan pengetahuannya atau mencari informasi, merubah sikap ke arah yang lebih positif dalam hal melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya masalah bendungan ASI.(15)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi Nur Setia Hulu tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Bendungan ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Gomo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2017, dengan desain penelitian menggunakan metode *cross sectional* yang dimulai dari bulan Juli-September 2017 dengan seluruh ibu nifas dijadikan sampel dengan menggunakan teknik total populasi sebanyak 60 orang. Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara mayoritas berpengetahuan kurang 28 orang (46,7), berpengetahuan cukup 22 orang (36,7%), dan baik 10 orang (16,6%). Untuk sikap ibu nifas tentang perawatan payudara mayoritas negatif 32 orang (53,3%), dan positif 28 orang (46,7%). Sebagian besar ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 32 orang (53,3%), dan yang tidak mengalami bendungan ASI sebanyak 28 orang (46,7%). Terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan bendungan ASI ($p\text{-value } 0,000 < 0,005$) dan hubungan sikap ibu nifas dengan bendungan ASI ($p\text{-value } 0,018 < 0,005$). (16)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik

yang bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi.

ASI juga mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu, pemberian ASI minimal selama 6 bulan juga dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi. (17)

2. Komposisi Gizi dalam ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/jam.

2) ASI Transisi/ Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume

air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi dan membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk. (18)

3. Manfaat ASI

Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu, sekaligus memberikan manfaat yang tak terhingga pada anak. Manfaat yang dimaksud tersebut, antara lain :

- 1) Bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan.
- 2) Bayi mendapatkan zat-zat imun, serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak dari kulit ke kulit dengan ibunya.
- 3) Meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya.
- 4) Mengurangi perdarahan, serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid sehingga menghemat zat yang terbuang.
- 5) Penghematan karena tidak perlu membeli susu.

- 6) ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan, diare, dan obesitas pada anak.(19)

4. Hal-hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu antara lain :

1) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja sempurna tanpa makanan yang cukup.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

3) Penggunaan kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

4) Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytocin.

5) Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya, dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

6) Faktor isapan anak

Bila ibu jarang menyusui anak dan berlangsung sebentar maka isapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI ibu berkurang.(20)

5. Masalah Dalam Pemberian ASI

Beberapa keadaan yang dapat menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan bagi ibu selama masa menyusui antara lain :

1. Puting susu lecet

Penyebabnya :

- 1) Kesalahan dalam teknik menyusui.
- 2) Akibat dari pemakaian sabun, alcohol, krim, dan lain-lain untuk mencuci puting susu.
- 3) Mungkin saja terjadi pada bayi yang frenulum lingue (tali lidah yang pendek), yang menyebabkan bayi sulit menghisap sehingga hisapannya hanya pada puting susu.
- 4) Rasa nyeri dapat timbul jika ibu menghentikan menyusui kurang hati – hati.

2. Payudara bengkak

Penyebabnya :

Pembengkakan ini terjadi karena ASI tidak disusui secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya

pembengkakan. Pembengkakan bisa terjadi ada hari ketiga dan keempat sesudah melahirkan. Pembengkakan payudara ini dapat dicegah dengan :

- 1) Apabila memungkinkan, susukan bayi segera setelah lahir.
- 2) Susukan bayi tanpa dijadwal.
- 3) Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.
- 4) Melakukan perawatan payudara.

3. Saluran susu tersumbat

Suatu keadaan dimana terdapat sumbatan pada duktus laktiferus, dengan penyebabnya adalah :

- 1) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui.
- 2) Pemakaian BH yang terlalu ketat.
- 3) Komplikasi payudara bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menimbulkan sumbatan.

4. Mastitis

Hal ini merupakan radang pada payudara, yang disebabkan oleh :

- 1) Payudara bengkak, yang tidak disusu secara adekuat.
- 2) Puting lecet yang memudahkan masuknya kuman dan terjadi payudara bengkak.
- 3) BH yang terlalu ketat.
- 4) Ibu yang diet jelek, kurang istirahat, anemi akan mudah terinfeksi.

5. Abses Payudara

Abses payudara merupakan kelanjutan dari mastitis, hal ini dikarenakan meluasnya peradangan payudara. Payudara tampak merah mengkilap dan terdapat nanah sehingga perlu insisi untuk mengeluarkannya.

6. Kelainan anatomis pada puting susu (puting tenggelam/datar)

Pada puting yang mengalami kelainan dapat diatasi dengan perawatan payudara dan *prasad Hoffman* secara teratur. Jika hanya salah satu puting yang tenggelam maka masih dapat menyusui di puting susu lainnya. Jika puting susu masih tidak bisa diatasi maka untuk mengeluarkan ASI dapat dilakukan dengan tangan/pompa kemudian dapat diberikan dengan sendok/pipet. Laktasi dapat terjadi di bawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon hipofisis prolaktin dan oksitosin. Keadaan ini dipengaruhi oleh isapan bayi dan emosi ibu. Laktasi mempunyai dua arti, yaitu :

- 1) Pembentukan/produksi air susu.
- 2) Pengeluaran air susu.(21)

2.2.2. Bendungan ASI

1. Defenisi Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna karena kelainan pada puting susu. Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI ini

terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung).(22)

2. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang menyebabkan bendungan ASI yaitu :

1) Pengosongan payudara tidak sempurna

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

2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

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

3) Faktor posisi menyusui yang tidak benar.

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui, akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.

4) Puting susu terbenam

Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui karena bayi tidak dapat mengisap puting dan areola sehingga bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.(23)

3. Pencegahan Bendungan ASI

Upaya pencegahan bendungan ASI adalah :

- 1) Menyusui bayi segera setelah melahirkan dengan posisi dan perlengkapan yang benar.
- 2) Menyusui bayi tanpa jadwal.
- 3) Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- 4) Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
- 5) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (massase dan sebagainya).
- 6) Menyusui sesering mungkin.(24)

4. Penanganan Bendungan ASI

- 1) Bila ibu menyusu 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 memasukkannya ke dalam mulut bayi.
 5. Bila bayi belum dapat menyusu, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan sendok.
 6. Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi.

7. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompres hangat dan dingin.
 8. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang rasa sakit.
 9. Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.
 10. Pada saat menyusui, sebaiknya ibu tetap rileks.
 11. Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum.
 12. Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.
 13. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengetahui hasilnya.
- 2) Bila Ibu Tidak Menyusui
1. Sangga payudara
 2. Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.
 3. Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.
 4. Jangan dipijat atau menggunakan kompres hangat pada payudara.(25)

2.2.3. Perawatan Payudara

1. Defenisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama selama masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan setelah ibu melahirkan dan sedang atau tidak menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat

payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui dikarenakan payudara satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan dengan sedini mungkin.(11)

Perawatan payudara yang tidak tepat, bisa menimbulkan kanker payudara. Gejala awal penyakit ini ditandai dengan munculnya benjolan sebesar kelereng. Benjolan ini tidak teraba dengan tangan ketika ukurannya kecil. Selain itu, salah satu puting susu mengeluarkan cairan berwarna merah dan berbekas di bra jika gejala ini muncul, sebaiknya segera hubungi dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut.(26)

2. Tujuan Perawatan Payudara

Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah :

- 1) Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi.
- 2) Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara.(26)

3. Manfaat Perawatan Payudara

Adapun manfaat perawatan payudara selama masa nifas yaitu :

- 1) Menjaga kebersihan payudara terutama pada puting susu.
- 2) Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.

- 3) Mendeteksi kelainan-kelainan pada payudara secara dini.
- 4) Melakukan upaya mengatasi serta mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.(11)

4. Waktu Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan pada saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Prinsip perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- 1) Menjaga payudara agar bersih dan kering terutama puting susu.
- 2) Menggunakan bra/BH yang menopang.
- 3) Apabila terjadi puting susu lecet, oleskan kolostrum/ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.
- 4) Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet.
- 5) Jika lecet puting termasuk kategori berat, maka bagian yang sakit dapat diistirahatkan, ASI dikeluarkan, dan diminumkan dengan sendok.(26)

5. Persiapan Alat Perawatan Payudara

Alat yang diperlukan untuk perawatan payudara antara lain sebagai berikut:

- 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
- 2) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
- 3) Minyak kelapa/baby oil sebagai pelicin.
- 4) Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat.

- 5) Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin.
- 6) Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu.(26)

6. Langkah-langkah Perawatan Payudara

Langkah-langkah perawatan payudara yang akan dilakukan antara lain sebagai berikut :

1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan.
2. Cuci tangan di bawah air mengalir dengan sabun.
3. Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/baby oil ± 2 menit.
4. Bila puting susu masuk ke dalam, lakukan gerakan Hoffman atau gunakan pompa puting.

1) Gerakan Hoffman

1. Tarik telunjuk sesuai dengan arah tanda panah pada gambar. Gerakan ini akan meregangkan kulit kalang payudara dan jaringan yang ada di bawahnya. Lakukan 5-10 kali.
2. Gerakan diulang dengan letak telunjuk dipindah berputar di sekeliling puting sambil menarik puting susu yang masuk. Lakukan gerakan 5-10 kali.

2) Penggunaan pompa puting

1. Bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikasi spuit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari arah potongan tersebut.

2. Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkan ujung pompa (sprit injeksi) pada payudara sehingga puting berada di dalam pompa.
 3. Kemudian tarik perlahan hingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama $\frac{1}{2}$ -1 menit.
 4. Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulangi terus hingga beberapa kali dalam sehari.
5. Perawatan payudara
- 1) Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama \pm 3-5 menit. Kemudian angkat kapas sambil membersihkan kotoran yang menempel di puting. Jika kurang bersih, diulangi lagi. Oleskan minyak kelapa/baby oil ke payudara.
 - 2) Kedua telapak tangan diletakkan di tengah di antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Kemudian telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara tersebut lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat ke arah depan. Lakukan gerakan ini \pm 20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara.
 - 3) Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah puting memakai gengaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini \pm 20 kali.
 - 4) Tangan kanan menyangga payudara kanan, kemudian sisi ulnar tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu. Tujuan dilakukan pengurutan

payudara agar ASI dapat keluar dengan lancar. Lakukan gerakan ini \pm 20 kali.

- 5) Basuh payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk.
- 6) Puting susu dirangsang dengan waslap/handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali dengan tujuan meningkatkan erektilitas puting susu dan mengurangi insiden puting lecet.
- 7) Pakai BH untuk menyusui yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara.(26)

7. Cara Merawat Payudara

Bagi sebagian ibu, aktivitas menyusu kerap dihubungkan dengan keindahan payudara. Alasan inilah yang mereka enggan berlama-lama menyusui. Beberapa cara merawat payudara antara lain :

1. Latihan Gerak Otot Badan

Ukuran payudara yang semakin membesar memaksa ibu hamil untuk segera mengganti ukuran BH. Lakukan latihan gerakan otot badan yang berfungsi untuk mengencangkan otot penopang payudara agar tidak mengendur setelah masa menyusui selesai.

- 1) Gerakan yang dapat anda lakukan adalah dengan duduk sila dilantai.
- 2) Tangan kanan memegang bagian lengan bawah kiri (dekat siku), tangan kiri memegang lengan bawah kanan.
- 3) Angkat kedua siku hingga sejajar pundak.

- 4) Tekan pegangan tangan kuat-kuat ke arah siku sehingga terasa adanya tarikan pada otot dasar payudara.(26)

2.2.4. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.(27)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (27)

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan senjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metode penelitian .cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.(27)

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1) Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan engisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menujung kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b) Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.(27)

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif,yaitu:

- 1) Baik : Hasil presentasinya 76%-100%
- 2) Cukup: Hasil presentasinya 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil presentasinya >56%.(27)

2.2.5. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek serta perasaan yang disertai kecenderungan

untuk bertindak sesuai sikap objek. Sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu.(27)

2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1) Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.(27)

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain :

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberikan corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media Masa

Dalam pemberian surat kabar atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

sangat menentukan sistem kepercayaan, tidak mengherankan jikalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.(27)

4. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan pernyataan sikap seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap antara lain :

- 1) Keadaan objek yang diukur
- 2) Situasi pengukuran
- 3) Alat ukur yang digunakan
- 4) Penyelenggaraan pengukuran

5) Pembacaan atau penilaian hasil pengukuran.

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain :

1. Skala Thurstone

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat unfavorabel hingga sangat fafovabel terhadap suatu objek sikap. Caranya dengan memberikan orang tersebut sejumlah aitem sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya.

2. Skala Likert

Metode ini sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan skla Thurstone.

3. Unobstrusive Measures

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

4. Multidimensional Scaling

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkandengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional.

5. Pengukuran Involuntary Behavior (Pengukuran Terselubung)

1) Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.

2) Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.

- 3) Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
- 4) Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari fasial reaction, voice tones, body gesture, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung, dan beberapa aspek fisiologis lainnya.(27)

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian.(28)

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data ini untuk penelitian baik variabel bebas maupun variabel terikat sekaligus untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan, sikap) dengan variabel terikat (bendungan ASI) di Klinik Pratama Sejati tahun 2018.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Sejati yang bertempat di Jl. Marindal Pasar V, Mekar Sari Marindal, Kabupaten Deli Serdang Medan. Lokasi ini dipilih peneliti karena masih banyak didapati ibu nifas primipara yang pengetahuannya masih kurang tentang pentingnya perawatan payudara dalam mengatasi bendungan ASI dan sikap ibu yang salah dalam proses menyusui dan selalu membatasi waktu menyusui bayinya.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian merujuk pada periode pelaksanaan penelitian. Waktu penelitian yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini dilakukan pada

bulan Juli-September 2018 mulai dari survei awal sampai penelitian terhadap responden.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

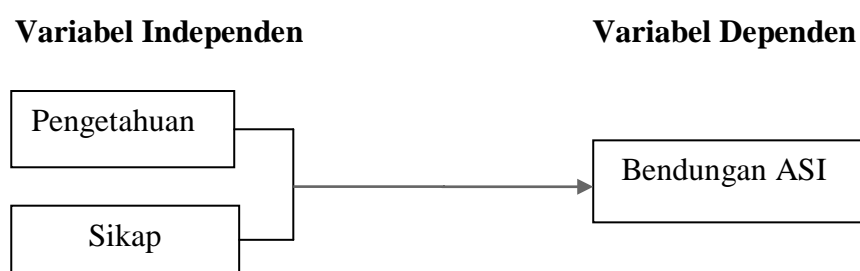
Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas primipara di Klinik Pratama Sejati pada periode Juli-Agustus yaitu sebanyak 32 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik total populasi yaitu mengambil seluruh jumlah populasi yakni sebanyak 32 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Defeisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang dipergunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

1. Variabel Dependen

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna karena kelainan pada puting susu.

2. Variabel Independen

- 1) Pengetahuan ibu nifas adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami ibu nifas mengenai perawatan payudara.
- 2) Sikap ibu nifas adalah perilaku ibu nifas yang ditunjukkan dalam bentuk respon positif maupun negatif, terhadap suatu objek dalam hal ini mengenai perawatan payudara.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliuti cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang dipergunakan untuk menilai suatu variabel.

1. Pengetahuan ibu tentang perawatan payudara menggunakan kuesioner

Aspek pengukuran tingkat pengetahuan yang didasarkan pada semua jawaban responden yang diberikan menggunakan skala guttam. Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban

yang tegas yaitu pernyataan ya dan tidak. Setiap jawaban yang dihubungkan dengan bentuk pernyataan yang diungkapkan sebagai berikut :

- 1) Benar : 1
- 2) Salah : 0

Ukuran-ukuran yang digunakan adalah :

1. Pengetahuan baik : apabila responden dapat menjawab dengan benar (76%-100%) dari keseluruhan jumlah pertanyaan yang diberikan.
2. Pengetahuan cukup : apabila responden dapat menjawab dengan benar (56%-75%) dari keseluruhan jumlah pertanyaan yang diberikan.
3. Pengetahuan kurang : apabila responden dapat menjawab dengan benar (<56%) dari keseluruhan jumlah pertanyaan yang diberikan.
2. Sikap ibu menggunakan kuesioner

Aspek pengukuran sikap didasarkan pada semua jawaban responden yang diberikan menggunakan skala likert dimana dalam skala ini sikap ibu dimulai dengan tingkatan yang telah ditentukan yakni setuju dan tidak setuju. Setiap jawaban yang dihubungkan dengan bentuk pernyataan yang diungkapkan sebagai berikut :

- 1) Sangat Setuju = 4
- 2) Setuju = 3
- 3) Tidak setuju = 2
- 4) Sangat tidak setuju = 1.(29)

Tabel3.1.*Aspek Pengukuran Variabel Independent (X) dan Variabel Dependent (Y)*

No	Nama Variabel	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Kategori	Jumlah Skala Ukur
Variabel X						
1.	Pengetahuan ibu nifas	15	Menghitung skor pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara (skor max = 45)	Skor 11-15 Skor 8-10 Skor <8	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
2.	Sikap ibu nifas	10	Menghitung skor sikap ibu nifas tentang perawatan payudara (skor max =40)	Skor 26-40 Skor 10-25	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
Variabel Y						
3.	Bendungan ASI	1	Nilai tertinggi adalah jawaban yang bersifat positif	Skor 1 Skor 0	Mengalami bendungan ASI (1) Tidak mengalami bendungan ASI (0)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dengan melakukan pengumpulan secara langsung oleh peneliti oleh peneliti terhadap sasaran.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) berupa bukti dokumentasi, rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien.

3. Data Tersier

Data tertier merupakan data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan dan diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid.(30)

3.6.2. Teknik Pengambilan Data

1. Data Primer

Data primer dilakukan dengan cara pengumpulan data secara langsung dari responden melalui wawancara dan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang perawatan payudara dengan bendungan ASI.

2. Data Sekunder

Data sekunder ini data tentang jumlah ibu nifas yang mengalami bendungan ASI yang diperoleh dari data yang diberikan oleh pihak klinik.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah dipublikasikan melalui jurnal, buku dan internet yang terdiri dari data WHO, ASEAN, SDKI, Depkes RI .

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Sebuah instrument dikatakan valid jika instrument itu

mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Uji validitas dilakukan di Klinik Pratama Masdelifah di Jl. Riwayat Satu Marindal Medan dengan jumlah responden sebanyak 15 orang.

Untuk mengetahui apakah kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi dilakukan *Product Moment Test* dengan SPSS yaitu :

$$r_{\text{hitung}} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{hitung} = Koefisien relasi

$\sum X_i$ = Jumlah skor item

$\sum Y_i$ = Jumlah skor total

n = Jumlah responden

Kriteria validitas instrument penelitian yaitu jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ maka butir instrument dinyatakan valid dan $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ maka butir instrument dikatakan tidak valid. Penelitian ini menggunakan sampel uji kuesioner sebanyak 15 responden dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan angka $r_{\text{tabel}} = 0,514$.

Tabel 3.2.

Hasil Uji Validitas Pengetahuan

No.	Variabel	r-hitung	r-tabel	Ket.
1.	Pertanyaan 1	0,569	0,514	Valid
2.	Pertanyaan 2	0,559	0,514	Valid
3.	Pertanyaan 3	0,569	0,514	Valid
4.	Pertanyaan 4	0,726	0,514	Valid
5.	Pertanyaan 5	0,569	0,514	Valid
6.	Pertanyaan 6	0,534	0,514	Valid
7.	Pertanyaan 7	0,677	0,514	Valid
8.	Pertanyaan 8	0,894	0,514	Valid

No.	Variabel	r-hitung	r-tabel	Ket.
9.	Pertanyaan 9	0,569	0,514	Valid
10.	Pertanyaan 10	0,569	0,514	Valid
11.	Pertanyaan 11	0,860	0,514	Valid
12.	Pertanyaan 12	0,559	0,514	Vslid
13.	pertanyaan 13	0,603	0,514	Valid
14.	Pertanyaan 14	0,860	0,514	Valid
15.	Pertanyaan 15	0,603	0,514	Valid

Tabel3.3.

Hasil Uji Validitas Sikap

No.	Variabel	r-hitung	r-tabel	Ket.
1.	Pertanyaan 1	0,824	0,514	Valid
2.	Pertanyaan 2	0,659	0,514	Valid
3.	Pertanyaan 3	0,835	0,514	Valid
4.	Pertanyaan 4	0,948	0,514	Valid
5.	Pertanyaan 5	0,835	0,514	Valid
6.	Pertanyaan 6	0,760	0,514	Valid
7.	Pertanyaan 7	0,792	0,514	Valid
8.	Pertanyaan 8	0,742	0,514	Valid
9.	Pertanyaan 9	0,896	0,514	Valid
10.	Pertanyaan 10	0,929	0,514	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Uji reliabilitas digunakan untuk menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Kuesioner dapat dikatakan reliabel jika jawaban atas pertanyaan tersebut konsisten.

Tingkat reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r. Uji signifikansi dilakukan pada taraf signifikan 0,05 artinya instrumen dikatakan reliabel bila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,514).

Pengukuran reliabel dapat dilakukan dengan rumus :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[\frac{S_x^2 - \sum_1^k S_1^2}{S_x^2} \right]$$

K = Banyaknya butir soal

$\sum S_j^2$ = Varians skor soal

S_x^2 = Varians skor soal.

Tabel3.4.

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

No.	Variabel	r-hitung	r-tabel	Ket.
1.	Pertanyaan 1-15	0,755	0,514	Reliabel

Berdasarkan uji reabilitas variabel diperoleh nilai *Cronbach'sAlpa* >0,514 sehingga butir soal dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian.

TABEL 3.5.

Hasil Uji Reabilitas Variabel Sikap

No.	Variabel	r-hitung	r-tabel	Ket.
1.	Pertanyaan 1-10	0,781	0,632	Reliabel

Berdasarkan uji reabilitas variabel diperoleh nilai *Cronbach'sAlpa* >0,514 sehingga butir soal dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah – langkah sebagai berikut:

1. *Colecting*

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 bias.

3. *Coding*

Melakukan pemberian kode-kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawab dari masing – masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for windows*.

5. *Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (31)

3.8. Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan program SPSS For Windows dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksudkan untuk membuktikan hubungan (korelasi) yang signifikan antara variabel bebas (pengetahuan, sikap) dengan variabel terikat (kejadian bendungan ASI) dengan menggunakan *Statistical Product and Service SolutionsFor Windows* untuk menganalisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05).