

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI  
DI KLINIK GRACE DELI TUA  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**AMELIANI BR BANGUN**  
**1701032053**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI  
DI KLINIK GRACE DELI TUA  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)

**Disusun Oleh :**

**AMELIANI BR BANGUN**  
**1701032053**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Klinik Grace Deli Tua Tahun 2018  
**Nama Mahasiswa** : Ameliani Br. Bangun  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 1701032053  
**Minat Studi** : Prodi D4 Kebidanan

**Menyetujui**  
**Komisi Pembimbing**

**Medan, 08 Oktober 2018**

**Pembimbing-I**

**Pembimbing-II**

**(Hj. Mey Elisa Safitri, Am.Keb, SKM, M.Kes) (Dwiana Kartika Putri, SST, M.Kes)**

**Mengetahui :**  
**Fakultas Farmasi dan Kesehatan**  
**Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
**Dekan,**

**(H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)**  
**NIDN. (0125096601)**

**Telah diuji pada tanggal : 08 Oktober 2018**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Hj. Mey Elisa Safitri, AM.Keb, SKM, M.Kes**

**Anggota : 1. Dwiana Kartika Putri, SST, M.Kes**

**2. Rina Hanum SST, M.Kes**

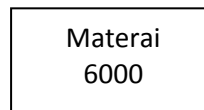
## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, 08 Oktober 2018

Penulis,



(AMELIANI BR BANGUN)

NIM. 1701032053

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF POSTPARTUM KNOWLEDGE WITH BREAST CARE OF BREASTMILK EXPENDITURE AT GRACE CLINIC DELITUA 2018**

**AMELIANI Br. BANGUN**  
**NIM: 1701032053**

***Study Program : D-IV Midwifery Health Institute Helvetia***

*In supporting the fulfillment of breastmilk production for infants optimally it should be as expected, the most crucial factor in breastfeeding is breast care since pregnancy and after delivery. The purpose of this study was to analyze the relationship of postpartum mothers' knowledge about breast care to the smooth production of breast milk in postpartum mothers at the Grace Delitua Clinic in Namu Rambe District, Deli Serdang District in 2018.*

*This type of research was analytic observational with cross sectional design. Samples were taken by using Total Sampling to obtain 32 samples of all postpartum mothers in Grace Clinic. Data analysis used Chi-Square test.*

*The results of the study of 32 postpartum mothers showed that there were 15 respondents with good knowledge and smooth breastfeeding (46.9%), 3 respondents with good knowledge and non-smooth breastfeeding (9.4%). While respondents with less knowledge and experienced smooth breastfeeding amounted to 5 people (15.6%), and respondents with less knowledge and experienced non-current breastmilk numbered 14 respondents (43.8%). Chi-square test results with  $p\text{-value} = 0.006 < \alpha$  ( $\alpha = 0.05$ ).*

*The conclusion of this study states that there is a significant relationship between breast care knowledge and smooth delivery of breastmilk at the Grace Clinic Delitua in 2018. To health workers at the Grace Clinic is expected to further improve their health promotion of the importance of breast care to postpartum mothers in improving the smoothness of breast milk so as to increase quality of health services and quality at the place of researchers.*

***Keywords: Postpartum Knowledge, Breast Care, Smooth ASI***

*The Legitimate Right by:*

*Helvetia Language Centre*

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018

**AMELIANI Br. BANGUN**  
**NIM : 1701032053**

#### **Program Studi D-IV Kebidanan**

Dalam mendukung pemenuhan produksi ASI bagi bayi secara optimal harusnya sesuai dengan yang diharapkan, maka faktor yang sangat menentukan dalam pemberian ASI salah satunya ialah perawatan payudara sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara terhadap Kelancaran Produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

Jenis penelitian yang digunakan ialah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* sehingga diperoleh sampel seluruh ibu nifas di Klinik Grace berjumlah 32 sample. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian dari 32 orang ibu nifas menunjukkan, responden dengan pengetahuan baik dan mengalami ASI lancar berjumlah 15 orang (46,9%), responden dengan pengetahuan baik dan mengalami ASI tidak lancar berjumlah 3 orang (9,4%). Sementara responden dengan pengetahuan kurang dan mengalami ASI lancar berjumlah 5 orang (15,6%), dan responden dengan pengetahuan kurang serta mengalami ASI tidak lancar berjumlah 14 orang (43,8%). Hasil uji *chi-square* dengan  $p\text{-value} = 0,006 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ).

Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Klinik Grace Delitua Tahun 2018. Kepada petugas kesehatan di Klinik Grace diharapkan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatannya tentang pentingnya perawatan payudara kepada ibu nifas dalam meningkatkan kelancaran ASI sehingga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta kualitas pada tempat peneliti.

**Kata kunci : Pengetahuan Ibu Nifas, Perawatan Payudara, Kelancaran ASI**

**Daftar Pustaka : 8 Buku, 14 Jurnal (2009-2018)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran asi di klinik grace delitua tahun 2018”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes, selaku Wakil Rektor I Institut Kesehatan Helvetia Medan
5. Teguh Suharto, S.E, M.Kes., selaku Wakil Rektor II Institut Kesehatan Helvetia Medan
6. H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
7. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
8. Hj. Mey Elisa Safitri, AM.Keb, SKM, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan kritik, saran serta ide, waktu dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
9. Dwiana Kartika Putri, SST, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Rina Hanum SST, M.Kes, selaku penguji III yang telah memberikan arahan dan masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh Dosen Program Studi D4 kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis,
12. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.
13. Kepada Klinik Grace Deli Tua yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan Penelitian guna dalam penyusunan skripsi ini
14. Kepada Teman-teman mahasiswi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia yang telah mendukung dan memberikan motivasi pada penyelesaian skripsi ini.



Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 08 Oktober 2018

Ameliani Br. Bangun  
1701032026

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama : AMELIANI Br. BANGUN  
Tempat/Tanggal lahir : Wonorejo, 31 Maret 1996  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Wanita  
Anak ke : 1 (Tunggal)  
Alamat : Dusun Krapu Baru Kecamatan Batang Serangan

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Alm. Masa Bangun  
Pekerjaan : -  
Nama Ibu : Alm. Raskita Br. Sitepu  
Perkerjaan : -

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2007 : SD Negeri 057217 Wonorejo
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 2 Padang Tualang
3. Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 1 Stabat
4. Tahun 2013-2016 : D-III Akademi Kebidanan Pemkab Langkat
5. Tahun 2017-2018 : D4 Kebidanan Institut Kebidanan Helvetia Medan

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>COVER LUAR</b>	
<b>COVER DALAM</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ASBTRACT .....</b>	<b>i</b>
<b>ASBTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Permasalahan.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Teoritis .....	4
1.4.2. Praktis.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu .....	6
2.2. Telaah Teori.....	7
2.2.1. Konsep Pengetahuan .....	7
2.2.2. Konsep Perawatan Payudara .....	10
2.2.3. Konsep Dasar Kelancaran Produksi ASI .....	21
2.2.4. Konsep Dasar Nifas.....	24
2.2.5. Kerangka Teori.....	30
2.3. Hipotesis .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
3.1. Desain Penelitian .....	32
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	32
3.2.2. Waktu Penelitian .....	33
3.3. Populasi dan Sample .....	33
3.3.1. Populasi .....	33
3.3.2. Sampel.....	33
3.4. Kerangka Konsep.....	34

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	34
3.5.1. Defenisi Operasional .....	34
3.5.2. Aspek Pengukuran .....	35
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	36
3.6.1. Jenis Data .....	36
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data .....	36
3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas .....	37
3.7. Metode Pengolahan Data .....	40
3.8. Analisa Data .....	42
3.8.1. Analisis Univariat .....	42
3.8.2. Analisis Bivariat .....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
4.1. Gambaran lokasi penelitian .....	43
4.2. Hasil Penelitian .....	43
4.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik .....	43
4.3. Pembahasan .....	47
4.3.1. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara .....	47
4.3.2. Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas .....	48
4.3.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Di Klinik Grace Delitua. ....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
5.1. Kesimpulan .....	50
5.2. Saran .....	51
5.2.1. Teoritis .....	51
5.2.2. Praktis .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Anatomi Payudara .....	12
Gambar 2.2 Langkah 1 .....	19
Gambar 2.3 Langkah 2 .....	20
Gambar 2.4 Langkah 3 .....	20
Gambar 2.5 Langkah 4 .....	20
Gambar 2.6. Kerangka Teori .....	30
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	34

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 2.1.</b> Perbandingan Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Dimasa Involusi.....	25
<b>Tabel 3.1.</b> Skala Pengukuran Data .....	35
<b>Tabel 3.2.</b> Tabel Uji Validitas .....	37
<b>Tabel 3.2.</b> Hasil Uji Realibilitas Pengetahuan.....	39
<b>Tabel 4.1</b> Karakteristik Ibu Nifas Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018 .....	43
<b>Tabel 4.2.</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.....	44
<b>Tabel 4.3.</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelancaran Pengeluaran ASI di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.....	44
<b>Tabel 4.4.</b> Hasil Analisa Deskriptif Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian .....	
Lampiran 2 : Master Data Validitas.....	
Lampiran 3 : Master Data Penelitian .....	
Lampiran 4 : Hasil Output Validitas.....	
Lampiran 5 : Hasil Output Penelitian .....	
Lampiran 6 : Surat Survey Awal .....	
Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal.....	
Lampiran 8 : Surat Izin Validitas.....	
Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Validitas .....	
Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian .....	
Lampiran 11 : Surat Balasan Izin Penelitian .....	
Lampiran 12 : Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi .....	
Lampiran 13 : Lembar Persetujuan Perbaikan Poprosal.....	
Lampiran 14 : Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi .....	
Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Proposal .....	
Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Skripsi .....	
Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki pertumbuhan perinatal yang baik dan mengurangi obesitas. Menyusui bayi secara on demand dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin di dalam tubuh ibu postpartum serta menghindari risiko terjadinya pembengkakan atau bendungan/penyumbatan pada saluran puting susu saat masa laktasi. (1)

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan.(2)

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO ) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka



dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI.(3)

Dalam mendukung pemenuhan ASI bagi bayi harusnya sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas menyusui merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan oleh ibu sehingga produksi ASI bisa baik. Guna menjamin pemenuhan ASI bagi bayi secara optimal, maka faktor yang sangat menentukan dalam pemberian ASI salah satunya ialah perawatan payudara sejak kehamilan dan setelah melahirkan.(4)

Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek kelancaran pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bendungan pada payudara. Salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan payudara adalah pengetahuan ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan payudara maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu sehingga menumbuhkan perilaku positif untuk melakukan perawatan payudara. (5)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi pada tahun 2012 dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi proses laktasi ibu dengan bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinagor” bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa 47% ibu menunjukkan bawa kondisi dan perawatan payudaranya kurang baik, 55% sehingga proses laktasi tidak maksimal.(6)

Hasil penelitian yang juga dilakukan oleh Sholichah pada tahun 2011 dengan judul “Hubungan perawatan payudara pada ibu post partum dengan

kelancaran pengeluaran ASI di desa Karang Duren Kecamatan Tenggaran Kabupaten Semarang” bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI DI Desa Karang Duren Kecamatan Tenggaran Kabupaten Semarang.(1)

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti berdasarkan data pada bulan Mei-Juni 2018 terdapat 10 orang ibu nifas, 4 diantaranya menyatakan lancar ASI dengan tidak menyatakan adanya keluhan namun 6 diantaranya menyatakan keluhan tidak lancar ASI oleh karena kurangnya pengetahuan mereka tentang bagaimana melakukan perawatan payudara yang baik sehingga menyebabkan mereka untuk memilih mengkonsumsi obat pelancar ASI atau memberhentikan proses menyusui dengan memberikan bayi mereka dengan susu formula. Maka dari uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”.

## **1.2. Rumusan Permasalahan**

Bagaimanakah hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdangtahun 2018?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang.
2. Untuk mengidentifikasi kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang.
3. Untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Teoritis**

Sebagai bahan perbandingan dan masukan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dengan metode penelitian yang berbeda dan lebih baik.

#### **1.4.2. Praktis**

1. Lahan Praktek

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang sehingga petugas kesehatan lebih memperhatikan kesehatan wanita pada siklus kehiduannya terutama pada proses kehamilan, persalinan dan nifas.

## 2. Institusi

Sebagai tambahan referensi tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun untuk meningkatkan wawasan mahasiswa kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan.

## 3. Ibu Nifas

Diharapkan para ibu nifas dalam periode masa nifas dapat lebih mengetahui bagaimana perawatan yang baik bagi dirinya sendiri agar dapat memahami dan segera mengetahui apa yang harus dilakukan apabila terjadi kelainan pada masa nifas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi ASI Pada ibu nifas di RSUD Sinjai oleh Nita Haeriaty tahun 2010. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di RSUD Kabupaten Sinjai mulai bulan Juli – Agustus 2010 dan Pengambilan besaran sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *Stanley Lameshow* (1982), dan dengan derajat kepercayaan 95% dengan data prevalensi. Berdasarkan data *medical record* RSUD Sinjai tahun 2009 sebanyak 1419 orang, dan menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode checklist. Dari hasil analisis statistik pada hasil uji *chi-square* dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  pada hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI diperoleh *p-value* = 0,041 ( $p < \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak, jadi kesimpulannya ada hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI. Sebaiknya ibu pada masa nifas dapat mempersiapkan nutrisi bayi berupa ASI sedini mungkin sehingga kebutuhan nutri bayi terpenuhi.

Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran ASI Di BPM ATIKA, Amd.Keb, Kabupaten Madiun Oleh Mufida Dian Hardika Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah analitik, dan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampelnya adalah semua ibu nifas sebanyak 30 responden. *Sampling* yang digunakan adalah *non probability sampling*. Variabel independent adalah perawatan payudara dan variabel dependent adalah kelancaran ASI. Pengambilan data dengan menggunakan rekam

medik dan kuesioner. Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan lembar kuesioner dan menggunakan uji korelasi chi-square dengan  $p = 0,005$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas melakukan perawatan payudara secara baik seluruhnya 18 responden (100%) dan pengeluaran produksi ASI lancar 23 responden (76,6%) dan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 7 responden (23,3%). Berdasarkan uji statistik korelasi diperoleh hasil nilai  $X^2$  hitung sebesar 7,507 dengan nilai  $X^2$  tabel untuk ( $p \leq 0,05$ ) adalah sebesar 5,991. Sehingga  $H_0$  ditolak. Kesimpulannya ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu nifas dengan kelancaran ASI.

Hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Ruang Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe Oleh Jumria Tahun 2018. 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. Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di ruangan Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna.(1)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Konsep Pengetahuan**

#### **1. Defenisi**

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.(2)

## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut A. Wawan (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

### 1) Faktor internal

#### a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia itu berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula

#### b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bukan hanya sebagai sumber kesenangan tetapi lebih kepada cara mencari nafkah yang penuh banyak tantangan. Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan

pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b) Sosial budaya

Sosial budaya dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui



penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

c) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

d) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologi timbul kesayang sangat dalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupan.(2)

### **2.2.2. Konsep Perawatan Payudara**

#### **1. Defenisi Perawatan Payudara**

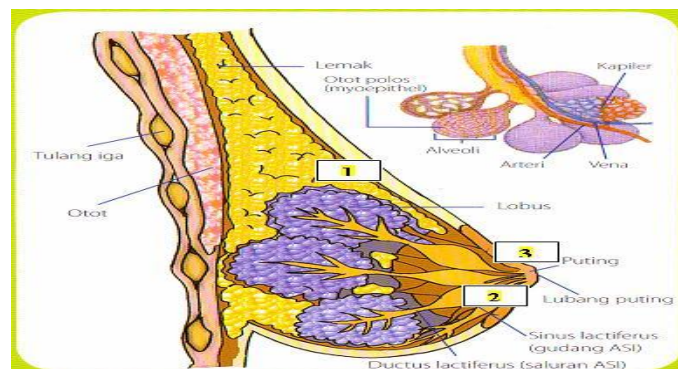
Payudara merupakan pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan menghasilkan air susu. Payudara terletak di dalam fasia superfisial di daerah pektoral antara sternum dan axila dan melebar dari iga kedua atau ketiga sampai ke iga ke enam atau ke tujuh. Bentuk payudara cembung ke depan dengan puting di tengahnya, yang terdiri atas kulit, jaringan erektil dan berwarna tua. Payudara berdiameter 10-12 cm, dan berat  $\pm$  200 gram (saat tidak hamil/menyusui).(3)

Selama kehamilan payudara membentuk struktur dan kelenjar internal yang penting dalam menghasilkan susu. Proses ini bekerja di bawah pengaruh hormon saat hamil. Payudara yang mampu menghasilkan susu terdiri dari jaringan duktus (saluran) secara mengecil bercabang dari puting payudara dan berakhir di lobulus-lobulus. Setiap lobulus terdiri dari sekelompok alveolus berlapis epitel dan mirip kantung yang membentuk kelenjar penghasil susu. Susu diproduksi oleh sel epitel lalu dikeluarkan ke lumen alveolus kemudian mengalir ke duktus (saluran) pengumpul menuju ke puting payudara.(4)

Selama kehamilan terjadi peningkatan prolaktin (hormon hipofisis anterior) karena rangsangan dari peningkatan kadar estrogen. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan terjadinya perkembangan duktus (saluran). Sementara peningkatan progesteron merangsang pembentukan lobulus alveolus. Selain itu terdapat *human chorionic somatomammotropin* (suatu hormon peptide yang dikeluarkan oleh plasenta) yang ikut berperan dalam perkembangan kelenjar mammae untuk menghasilkan susu. Sebagian besar perubahan pada payudara berlangsung selama kehamilan, pada pertengahan kehamilan kelenjar mammae sudah mampu menghasilkan air susu secara penuh.(4)

Setelah proses persalinan tepatnya setelah plasenta keluar maka timbul rangsangan untuk memicu laktasi. Laktasi didukung oleh dua jenis hormon yang sangat penting yaitu prolaktin dan oksitosin. Fungsi prolaktin adalah untuk menghasilkan produksi air susu, prolaktin bekerja di epitel alveolus. Sedangkan oksitosin berperan dalam pengeluaran susu. Pengeluaran kedua hormon tersebut dirangsang oleh hisapan bayi pada puting payudara.

Semakin sering menyusui maka makin memperlancar pengeluaran kedua hormon tersebut. Penghisapan puting oleh bayi merangsang ujung-ujung saraf sensorik di puting yang menimbulkan potensial aksi menjalar ke hipotalamus. Karena adanya rangsangan di hipotalamus maka terjadi pengeluaran oksitosin ini menyebabkan terjadinya *milk letdown* (penyemprotan susu) dan terjadi selama bayi terus menyusui. Stress pada wanita menyusui dapat menghambat *milk letdown* karena stree bekerja melalui hipotalamus. Oleh karena itu semakin sering bayi menyusui makan semakin banya susu yang keluar dan semakin banyak juga yang dihasilkan.(4)



**Gambar 2.1 Anatomi Payudara**

## 2. Defenisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara ( *breast care* ) adalah salah satu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukan halangan untuk menyusui dengan baik, denga mengetahui sejak awal ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebbih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting untuk memperhatikan personal hygien pada payudara.(5)

### 3. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang produksi ASI dan mengurangi risiko luka saat menyusui. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, hal ini dapat juga disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah. Selain faktor nutrisi bisa dipenuhi dengan tambahan asupan nutrisi. Sedangkan faktor psikologis dengan menciptakan suasana santai dan nyaman, tidak terburu-buru dan tidak stress saat menyusui bayinya. Adapun perawatan payudara setelah melahirkan antara lain bertujuan untuk:

1. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
2. Meningkatkan produksi ASI dengan memperlancar sirkulasi darah dan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan.
3. Mecegah bendungan ASI/ pembengkakan payudara.
4. Melenturkan dan menguatkan puting
5. Mengetahui secara dini kelainan puting susu maupun infeksi payudara dan melakukan usaha untuk mengatasinya
6. Persiapan psikis ibu menyusui.(4)

### 4. Dampak Bila Tidak Melakukan Perawatan Payudara

#### 1. Bendungan Air Susu

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya *sekresi lacteal*, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini yang disebut dengan bendungan air susu "*caked breast*" sering

menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bisa disertai dengan kenaikan suhu. Menurut Maryunani (2009), cara mengatasi bendungan air susu adalah :

- a. Keluarkan ASI secara manual atau ASI tetap diberikan pada bayi
- b. Menyangga payudara dengan BH yang menyokong
- c. Kompres dengan kantong es (kalau perlu)
- d. Pemberian analgetik.

## 2. Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu masih dapat menyusui bayinya. Upaya yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat sehingga ibu sebaiknya menunggu sampai bayi baru lahir.

Menurut Astutik (2013), Cara mengatasi puting susu yang datar atau terbenam segera setelah lahir lakukan hal-hal berikut:

- a. Kontak kulit ke kulit dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
- b. Biarkan bayi mencari puting susu kemudian menghisapnya
- c. Bila puting benar-benar tidak bisa muncul, puting dapat di tarik dengan pompa puting susu (*nipple puller*) atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang di pakai terbalik.
- d. Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada aerola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukan puting susu ke dalam mulut bayi.

- e. Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas dahulu dan diperas dahulu dan diberikan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu, lakukan langkah-langkah tersebut hingga selama 1-2 minggu.

### 3. Puting Susu Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan segera hilang (Kristiyansari, 2009). Menurut Maryunani (2009), penyebab puting susu nyeri :

- a. Kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi hanya menyusui pada puting susu saja tidak sampai keareola
- b. Adanya monilisir pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu
- c. Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu
- d. Bayi dengan tali lidah yang pendek, menyebabkan bayi hanya dapat mengisap sampai puting susu ibu saja
- e. Ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati

Menurut Maryunani (2009), cara mengatasi puting susu yang nyeri :

- a) Oleskan puting susu dengan ASI setiap kali hendak dan setelah menyusui. Hal ini untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih atau nyeri
- b) Perhatikan teknik menyusui termasuk posisi menyusui yang baik dan benar

- c) Bila ditemukan gejala *moniliasis* pada bayi, segera berikan anti jamur (sesuai petunjuk)
- d) Jangan membersihkan puting susu dan areola dengan sabun, alkohol dan iritan lainnya
- e) Jangan mengenakan BH yang terlalu ketat
- f) Jika rasa nyeri atau lecet tidak terlalu berat, ibu dapat terus menyusui dengan memulai pada daerah yang tidak nyeri terlebih dahulu untuk mengurangi rasa sakit. Sebelum menyusui, olesi puting susu dengan es beberapa saat. Lakukan proses menyusui dengan tenang dan lakukan dengan teknik nafas dalam sampai ASI mengalir keluar sehingga rasa perih atau nyeri berkurang
- g) Jika rasa nyeri berlangsung hebat atau lecet makin berat, puting susu yang sakit diistirahatkan selama 24 jam. Bersamaan dengan itu, ASI tetap dikeluarkan dengan tangan (diperah) dan dapat diberikan pada bayi dengan sendok.

#### 4. Payudara Bengkak

Payudara yang bengkak dapat terjadi akibat hambatan aliran darah vena atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Menurut Astutik (2013), penyebab payudara bengkak :

- a. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- b. Produksi ASI berlebihan
- c. Terlambat menyusui
- d. Pengurangan ASI yang jarang

- e. Waktu menyusui yang terbatas
- f. Bayi menyusu tidak kuat
- g. Puting susu datar dan terbenam

Menurut Astutik (2013), perbedaan payudara penuh dengan payudara bengkak adalah :

- a) Payudara penuh: rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam.
- b) Payudara bengkak : payudara odema, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan bila diperiksa atau diisap ASI tidak keluar. Badan biasa demam setelah 24 jam.
- c) Cara mengatasi payudara bengkak menurut Astutik (2013), yaitu :
- d) Kompreslah payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama lima menit, lalu masase ke arah puting hingga payudara terasa lebih lemas dan ASI keluar melalui puting.
- e) Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong.
- f) Urutlah payudara mulai dari tengah, lalu kedua telapak tangan ke samping, ke bawah dengan sedikit tekanan ke atas dan lepaskan tiba-tiba.
- g) Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap.
- h) Menyusui bayi lebih sering .Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.



## 5. Saluran ASI Tersumbat

Menurut Astutik (2013), kelenjar ASI memiliki 15-20 saluran ASI. Satu atau lebih saluran ini bisa tersumbat karena:

- a. Tekanan jari ibu saat menyusui
- b. Posisi bayi
- c. BH terlalu ketat
- d. Adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera teratasi

Cara mengatasi saluran ASI tersumbat menurut Maryunani (2009), yaitu :

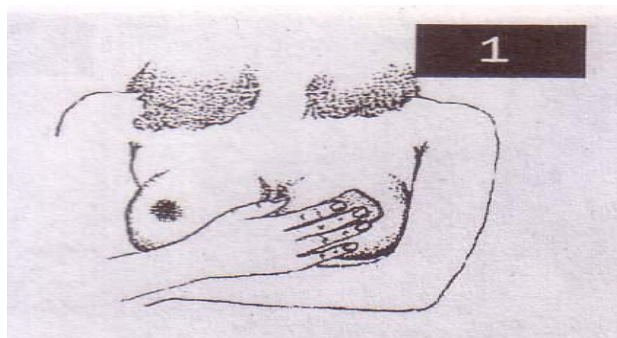
1. Susui bayi dengan posisi yang benar
2. Ubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dikosongkan
3. Gunakan BH yang menunjang dan tidak terlalu ketat
4. Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat
5. Pijatlah daerah yang tersumbat ke arah puting susu agar ASI bisa keluar
6. Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dengan air dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak.

## 5. Penatalaksanaan Perawatan Payudara

Indikasi perawatan payudara dilakukan pada payudara yang tidak mengalami kelainan dan yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting inverted/ masuk ke dalam.(4)

Terdapat beberapa penatalaksanaan dalam melakukan perawatan payudara pada ibu nifas/ menyusui:

1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
  - a. Handuk untuk mengeringkn psyudara yang basah
  - b. Kapas digunakan untuk mengompres puting susu
  - c. Minyak kelapa/ *baby oil* sebagai pelicin
  - d. Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat
  - e. Washlap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu.
2. Cuci tangan di bawah air mengalir
3. Memasang handuk pada bagian perut perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas.
4. Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi *baby oil* selama 2-3 menit.
5. Mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar.
6. Dengan kapas yang baru, bersihkan bagian tengah puting susu dari sentral keluar, apabila didapat inverted/ puting susu tidak menonjol lakukan penarikan secara perlahan.

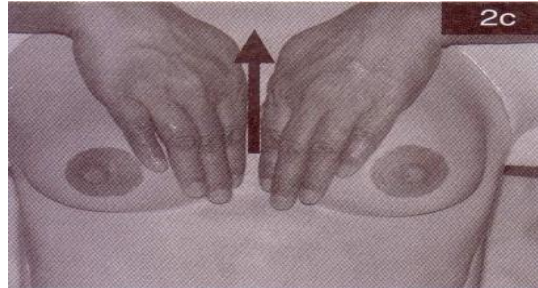


**Gambar 2.2 Langkah 1**

7. Membasahi kedua telapak tangan dengan *baby oil* dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke

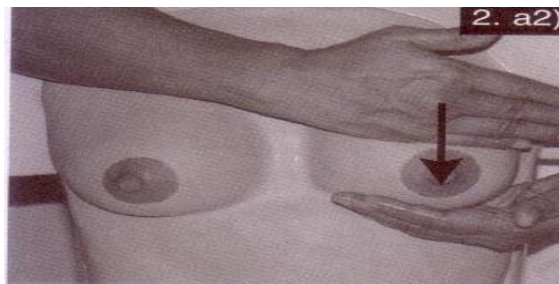
atas, ke samping, ke bawah dan ke depan sambil menghentakkan payudara.

Pengurutan dilakukan 20-30 kali.



**Gambar 2.3 Langkah 2**

8. Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan 20-3- kali pada kedua payudara.



**Gambar 2.4 Langkah 3**

9. Langkah selanjutnya, dengan menggunakan sendi-sendi jari posisi tangan mengempal, tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Lakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara.



**Gambar 2.5 Langkah 4**

10. Meletakkan waskom di bawah payudara dan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat.
11. Mengguyur payudara kurang lebihnya 5 kali kemudian dilap dengan waslap bergantian dengan air dingin, masing-masing 5 kali guyuran kemudian diakhiri dengan air hangat.
12. Mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu
13. Memakai BH yang dapat menopang payudara.

Tidak jarang ibu menyusui mengeluh puting susu sering lecet saat menyusui, hal ini dapat diatasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Untuk mencegah puting susu jadi kering sehingga pecah-pecah dan terjadi luka, sebaiknya area tersebut jangan disabuni pada waktu mandi cukup diguyur air saja.
- b. Keringkan puting dengan hati-hati sehabis menyusui.
- c. Alasi bra dengan kain atau lap bersih yang menyerap rembesan air susu
- d. Ganti kain pengalas tersebut bila sudah lembat. Payudar juga diangin-anginkan selama beberapa menit supaya mengering.

### **2.2.3. Konsep Dasar Kelancaran Produksi ASI**

#### **1. Produksi ASI**

Selama masa kehamilan, konsentrasi hormon estrogen yang tinggi menyebabkan perkembangan duktus yang ekstensif sementara kadar progesteron yang tinggi meangsang pembentukan lobulus dan alveolus. Peningkatan konsentrasi hormon prolaktin juga ikut berperan dalam menginduksi enzim-enzim

yang diperlukan untuk menghasilkan susu dan memperbesar payudara. Hormon prolaktin ini adalah hormon yang disekresikan oleh hipofisis anterior.

Setelah masa persalinan plasenta akan lepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Selanjutnya, estrogen dan progesteron juga berkurang konsentrasinya, ditambah ujung-ujung saraf sensoris. Fungsinya, sebagai reseptor mekanik untuk memproduksi ASI. Hisapan puting susu bayi menyebabkan dilepaskannya *impuls aferens* melalui medulla spinalis ke batang otak dan hipotalamus.

Hormon prolaktin distimulus oleh PRH (*Prolactin Releasing Hormon*), dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri diisi oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus, semakin banyak ASI yang dihisap oleh bayi, semakin banyak ASI yang diproduksi oleh payudara, sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI.

## **2. Pengeluaran ASI**

Pengeluaran ASI adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel disekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi, pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak

pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektorik oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.(6)

### **3. Tanda Kelancaran ASI**

Pada Hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu diisap oleh bayi. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah :

1. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
2. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
3. Berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur :
  - a. 1-3 bulan ( kenaikan berat badan rata-rata 700 gr/bulan)
  - b. 4-6 bulan ( kenaikan berat badan rata-rata 600 gr/bulan)
  - c. 7-9 bulan ( kenaikan berat badan rata-rata 400 gr/bulan)
  - d. 10-12 bulan ( kenaikan berat badan rata-rata 300 gr/bulan)
4. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur /tenang selama 3-4 jam.
5. Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.(*Soetjiningsih, 1997 : 20*)

Bayi yang mendapatkan ASI memadai umumnya lebih tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas. Tanda pasti bahwa ASI memadai dapat terlihat pada penambahan berat badan bayi yang baik. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari biasanya berat badan bayi akan menurun. Setelah usia 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir. Secara alamiah ASI diproduksi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan bayi.(1)

#### **2.2.4. Konsep Dasar Nifas**

##### **1. Defenisi Masa Nifas**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).

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.(3)

##### **2. Tahapan Masa Nifas**

###### **1) Puerperium Dini**

Yang dimaksud dengan *puerperium* dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

###### **2) Puerperium Intermedia**

Puerperium intermedia adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genitalia tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, cenix endometrium dan ligamen-ligamen.

### 3) Remote Puerperium

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan.(3)

### 3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Terdapat beberapa perubahan pada masa nifas menurut Sutanto yaitu:

#### 1. Perubahan Uterus

Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi lahir. Hal ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta sehingga jaringan perlekatan plasenta dan dinding uterus, mengalami nekrosis dan lepas. Jika sampai 2 minggu postpartum uterus belum masuk panggul, curiga ada subinvolusi. Subinvolusi dapat disebabkan oleh infeksi atau perdarahan lanjut.

Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi sebagai berikut:

**Tabel 2.1.** Perbandingan Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Dimasa Involusi

<b>Involusi</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>	<b>Berat Uterus</b>
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan pusat-symphisis	500 gram
Dua minggu	Tak teraba di atas	350 gram
Enam minggu	Bertambah kecil	50 gram
Delapan minggu	Sebesar normal	30 gram



1. Perubahan vagina dan perenium

Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan atau kerutan) kembali. Perlukaan vagina yang tidak berhubungan dengan luka perenium tidak sering dijumpai. Mungkin ditemukan setelah persalinan biasa, tetapi lebih sering terjadi sebagai akibat ekstraksi dengan cunam terlebih apabila kepala janin harus diputar. Terjadi robekan perenium pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada hampir persalinan berikutnya.

2. Perubahan sistem pencernaan

Sering terjadi konstipasi pada ibu setelah melahirkan. Hal ini umumnya disebabkan karena makanan padat dan kurangnya serat selama persalinan. Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari setelah persalinan, bilamana masih juga terjadi konstipasi dapat diberikan obat peroral atau per rektal.

3. Perubahan perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pasca partum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan, diperlukan kira-kira dua sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilaktasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan.

#### 4. Perubahan muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa usia hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membeantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat grafitasi ibu akibat pembesaran rahim. Stabilitas sendi lengkap pada minggu ke 6 sampai minggu ke 8 setelah wanita melahirkan. Akan tetapi walaupun semua sendi lain kembali normal sebelum hamil, kaki wanita tidak mengalami perubahan setelah melahirkan.(7)

#### 5. Perubahan tanda vital

Pada ibu postpartum terdapat beberapa kemungkinan yang terjadi pada bagian vital ibu diantaranya yaitu:

##### a) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, hingga 37,5oC disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38oC pada hari kedua sampai hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis pada postpartum.

##### b) Denyut darah

Denyut darah ibu akan melambat sekitar 60x/menit, yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi utamanya pada minggu pertama post partum. Namun, pada ibu yang nervus nadinya bisa cepat mencapai 110 x/menit. Bisa juga terjadi gejala syok karena infeksi, khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.

c) Tekanan darah

tekanan darah < 140/90 mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dan pra persalinan pada 1-3 hari post partum. bila tekanan darah menunjukkan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas. Namun hal seperti itu jarang terjadi.

d) Respirasi

Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat postpartum >30x/menit bisa diakibatkan adanya ikutan tanda syok. (8)

#### **4. Kunjungan Masa Nifas**

Terdapat waktu-waktu khusus yang diperlukan untuk kontak ibu dalam *postpartum* dengan penolong persalinan atau petugas kesehatan. Waktu atau saat-saat khusus untuk kontak ini merupakan hal yang menentukan dalam mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan ibu dan adanya komplikasi. (3)

Menurut Astutik (2015), terdapat beberapa penentuan waktu kontak dan kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yaitu dengan menilai status ibu dan bayi, serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Saat-saat yang penting untuk kontak ibu dalam masa postpartum dengan petugas kesehatan yaitu :

1. Kunjungan Pertama yaitu 6-8 jam setelah persalinan yang bertujuan untuk:

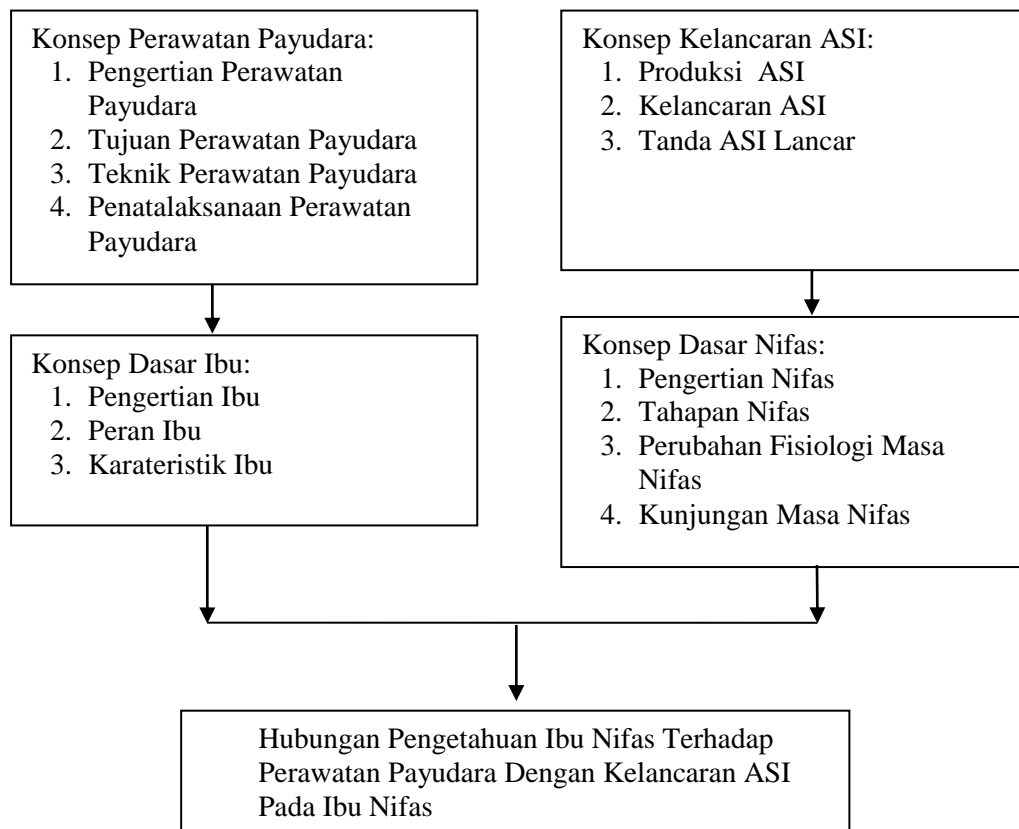
- a) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.

- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan perdarahan berlanjut.
  - c) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu
  - e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi
  - f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
  - g) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
2. Kunjungan Kedua yaitu 6 hari setelah persalinan.
- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
  - b) Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
  - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
3. Kunjungan Ketiga yaitu 2 minggu setelah persalinan
- a) Memantau involusi uterus berjalan normal.
  - b) Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
  - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat

- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik
  - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi
4. Kunjungan Keempat yaitu 6 minggu setelah persalinan.
- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami atau di alami oleh bayinya
  - b) Memberikan konseling tentang menggunakan KB secara dini. (3)

### 2.2.5. Kerangka Teori

Dari tinjauan pustaka maka kerangka teori dari perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 2.6. Kerangka Teori**

### **2.3. Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian atau dugaan sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian.(2)

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah “Ada hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di Klinik Grace Deli Tua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Desain penelitian yang digunakan adalah Survey Analitik (*Explanatory Research*) yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas di mana pengumpulan data untuk variabel terikat maupun variabel bebas di lakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dalam satu waktu selama penelitian berlangsung.(1)

Dalam penelitian ini uji hipotesa yang digunakan bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Perawatan Payudara Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

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

Penelitian dilaksanakan di Klinik Grace Deli Tua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian Ini dilakukan dari bulan Mei sampai dengan bulan September Tahun 2018 terhadap ibu nifas di Klinik Grace Deli Tua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang.

## **3.3. Populasi dan Sample**

### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti atau wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya.(2)

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh ibu nifas di Klinik Grace Deli Tua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 sejumlah 32 orang.

### **3.3.2. Sampel**

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian yang jumlah ialah 32 orang.

Sampel dari kedua kelompok harus memenuhi kriteria *inklusi* (penerimaan) dan kriteria *eksklusi* (penolakan) pada penelitian.(3)

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- 1) Ibu nifas yang berkunjung ke klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang
- 2) Ibu nifas fisiologi

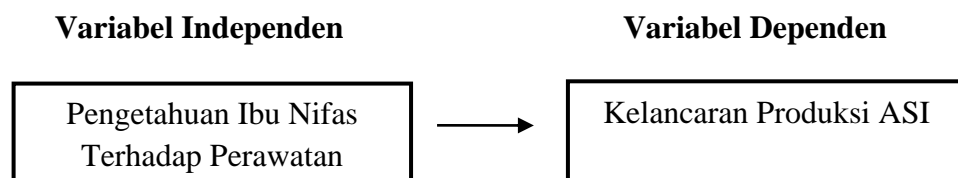


- 3) Ibu nifas yang memiliki data lengkap
- 4) Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:
- 5) Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden
- 6) Ibu nifas dengan indikasi patologi

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.(1)

Variabel penelitian yaitu variabel independen dan variabel dependen, variabel independen yaitu “Pengetahuan Ibu Terhadap Perawatan Payudara”, variabel dependen yaitu “Kelancaran produksi ASI”



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan varabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

##### 1. Variabel Independen

Pengetahuan Ibu Terhadap Perawatan payudara adalah segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan

payudara, dampak tidak melakukan perawatan payudara serta penatalaksanaan perawatan payudara dalam merawat payudara untuk kelancaran produksi ASI.

## 2. Variabel Dependen

Kelancaran Produksi ASI adalah dimana keadaan ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, sebelum disusukan payudara terasa tegang, setelah menyusui bayi akan tertidur tenang, bayi kencing lebih sering serta berat badan bayi naik secara signifikan.

### 3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

**Tabel 3.1.** Skala Pengukuran Data

Variabel X	Jumlah Pernyataan	Alat Ukur	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara	20	Kuesioner checklist dengan skor Benar= 1 Salah= 0	Baik: 16-20 (76-100%)	3	Ordinal
			Cukup: 12-15 (56-75%)	2	
			Kurang: <12 ( $\leq 55\%$ )	1	
Variabel Y	Jumlah Pernyataan	Alat Ukur	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
Kelancaran ASI	10	Kuesioner checklist dengan skor Ya= 1 Tidak= 0	Lancar, jika jawaban "Ya" $\geq 4$	2	Nominal
			Tidak lancar jika jawaban "ya" $\leq 3$	1	

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu

Yaitu data yang dikumpulkan melalui wawancara langsung dan observasi terhadap responden dengan menggunakan lembar Checklist (√) .

2. Data sekunder

Yaitu data yang diperoleh dari rekam medik maupun register terdahulu di klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang.

#### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data berisi urutan prosedur penggunaan alat penelitian.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada tahap ini peneliti mengajukan permohonan melakukan penelitian di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang
2. Setelah disetujui, peneliti akan meminta persetujuan calon responden. Kemudian responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
3. Peneliti akan melakukan observasi keadaan umum melalui wawancara kepada responden.
4. Kemudian peneliti akan memberikan lembar kuesioner hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI kepada responden.

5. Peneliti akan membimbing responden melakukan perawatan payudara.

### 3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan *product moment test*. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Klinik Babar Sari Medan pada 26 orang ibu nifas.

Uji validitas bertujuan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Uji validitas instrument (kuesioner) menggunakan prinsip mengkorelasikan atau menghubungkan antara masing-masing skor item dengan skor total yang diperoleh dalam penelitian.

**Tabel 3.2.** Tabel Uji Validitas

No	Pengetahuan	r hitung	r tabel	Sign 2 tailed	Keterangan
1.	Perawatan payudara adalah suatu cara untuk memperlancar produksi ASI	0,813	0,388	0,000	Valid
2.	Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu sangat penting	0,741	0,388	0,000	Valid
3.	Puting susu masuk kedalam/ datar sebenarnya merupakan halangan untuk menyusui dengan baik	0,705	0,388	0,000	Valid
4.	Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar	0,593	0,388	0,001	Valid

dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI.

No	Pengetahuan	r hitung	r tabel	Sign 2 tailed	Keterangan
5.	Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin	0,591	0,388	0,001	Valid
6.	Perawatan payudara tidak efektif dalam mencegah bendungan ataupun pembengkakan payudara pada ibu nifas	0,776	0,388	0,000	Valid
7.	Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh kesiapan mental ibu	0,641	0,388	0,000	Valid
8.	Rangsangan pada payudara dibutuhkan ibu hamil agar nantinya produksi ASI banyak dan lancar	0,704	0,388	0,000	Valid
9.	Puting susu terbenam merupakan suatu hambatan besar untuk menyusui bayi	0,584	0,388	0,002	Valid
10.	Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dengan air dingin setelah menyusui	0,653	0,388	0,000	Valid
11.	Payudara bengkak akan terasa sakit, saat dihisap	0,541	0,388	0,004	Valid

	ASI tidak keluar dan badan terasa demam				
<b>12.</b>	Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong dapat mencegah terjadinya payudara bengkak	0,701	0,388	0,000	Valid
<b>13.</b>	Bendungan ASI pada saat menyusui dipengaruhi oleh perawatan payudara yang baik	0,733	0,388	0,000	Valid
<b>14.</b>	Puting susu jadi kering sehingga pecah-pecah dan terjadi luka tidak perlu melakukan perawatan payudara	0,859	0,388	0,000	Valid
<b>15.</b>	Salah satu persiapan alat untuk melakukan perawatan payudara yaitu persiapan alat seperti kapas dan minyak kelapa atau baby oil	0,698	0,388	0,000	Valid
<b>16.</b>	Langkah pertama untuk perawatan payudara yang datar atau masuk kedalam yaitu meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari di areola mammae	0,806	0,388	0,000	Valid
<b>17.</b>	Untuk perawatan payudara yang datar dilakukan perawatan	0,793	0,388	0,000	Valid
<b>18.</b>	2 – 3 kali dalam sehari	0,642	0,388	0,000	Valid
	Bila seseorang ibu hamil tidak melakukan	0,743	0,388	0,000	Valid

perawatan payudara dengan baik produksi ASI akan terhambat

20.	Pengompresan payudara dilakukan bergantian dengan waslap hangat dan dingin	0,859	0,388	0,000	Valid
-----	--	-------	-------	-------	-------

Maka dari hasil uji validitas dari 20 pertanyaan yang dilakukan pada

Maka dari hasil uji validitas dari 20 pertanyaan yang dilakukan pada 26 orang menunjukkan bahwa 20 pertanyaan dinyatakan valid dikarenakan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel ( 0,388) dan sig(2-tailed)  $<$  sig- $\alpha$ (0,005).

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ialah indeks yang menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kusioner. Tingkat reliabilitas. Tingkat rliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *cronchbach alpha* yang dibandingkan dengan table  $r$ . Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan di Klinik Babar Sari Medan.

**Tabel 3.2.** Hasil Uji Realibilitas Pengetahuan

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
.947	20

Nilai *Cronbach's Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan  $r$  *product moment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka tes tersebut reliable/ valid.

## 3.7. Metode Pengolahan Data

Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan pada tahap pengumpulan data. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Setelah dilakukan editing, tahap selanjutnya adalah melakukan *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Pertanyaan yang dijawab diberi skor atau nilai sesuai yang telah ditetapkan pada pelayanan operasional.

Untuk *scoring* variabel pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan payudara sebagai berikut:

- a. Baik : 16-20 (76-100%)
- b. Cukup : 12-15 (56-75%)
- c. Kurang : <12 ( $\leq 55\%$ )

Sedangkan untuk *scoring* variabel independen ialah:

- a. Lancar, apabila jawaban “ya”  $\geq 3$
- b. Tidak Lancar, apabila jawaban “ya”  $\leq 3$ .



Data yang ada disusun dalam bentuk tabel atau grafik distribusi frekuensi sesuai dengan kelompok masing-masing.

#### 4. *Entri data*

Setelah diedit dan dikoding, tahap selanjutnya adalah *Entri data*. Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bias juga dengan membuat table kontingensi. Dalam penelitian ini data diproses melalui program computer yaitu SPSS for Windows 1.6. (3)

### **3.8. Analisa Data**

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Data variabel dependent yaitu kelancaran produksi ASI dianalisis dan disajikan dalam table distribusi frekuensi dan presentase. Sedangkan data variabel independent yaitu pengetahuan ibu terhadap perawatan payudara dianalisis dan disajikan dalam table distribusi frekuensi dan presentase. Kelancaran produksi ASI dianalisa dalam bentuk skala nominal, yaitu skor data hasil checklist didistribusikan kedalam 2 katagori yaitu lancar dan tidak lancar.

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu terhadap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI. Untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan uji statistik *Chi-Square* menggunakan program statistik dengan nilai taraf signifikan  $\alpha = 0,05$ . Jika hasil

data probabilitas  $(p) < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, apabila  $(p) > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, dengan bantuan SPSS 16.0 for Windows.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran lokasi penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di klinik grace delitua, jl. Sidodadi no 38 medan johor. Berdiri pada tahun 2006 sampai dengan 2018.

Pimpinan : Elly febrina siagian S am.keb.

Visi : Mengutamakan kepentingan pasien

Misi : 1). Memberikan pelayanan terbaik  
2). Memberikan pelayanan kepada masyarakat secara tepat dan cepat.

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namo Rambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018” didapat 32 sampel, dengan hasil karakteristik sampel responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan yang diuraikan sebagai berikut:

##### **4.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik**

Karakteristik responden berdasarkan umur, paritas dan pendidikan dapat diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 4.1** Karakteristik Ibu Nifas Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018

No	Karakteristik	F	%
<b>1.</b>	<b>Umur</b>		
	≤20 tahun	5	15,6
	21-35 tahun	25	78,1
	>35 tahun	2	6,3
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>
<b>2.</b>	<b>Paritas</b>		
	Primigravida	10	31,2
	Multigravida	18	56,2
	Grandemultigravida	4	12,5
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>
<b>3.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Dasar	10	31,2
	Menengah	18	56,2
	Tinggi	4	12,5
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>
<b>4.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Buruh	1	3,1
	IRT	23	71,9
	PNS	3	9,4
	Wiraswasta	5	15,6
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan Umur menjelaskan bahwa mayoritas berumur 21-35 tahun yaitu berjumlah 25 orang (78,1%). Berdasarkan Paritas mayoritas responden adalah Multigravida berjumlah 18 orang (56,2%). Berdasarkan Pendidikan mayoritas responden adalah berpendidikan Menengah berjumlah 18 orang (56,2%). Dan Berdasarkan Pekerjaan ibu nifas adalah sebagai IRT sebanyak 23 orang (71,9%).

#### 4.2.2. Analisis Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan dependen:

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.

No	Pengetahuan	F	%
1	Baik	18	56,2
2	Kurang	14	43,8
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yaitu 18 orang (56,2%).

**Tabel 4.3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelancaran Pengeluaran ASI di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.

No	Kelancaran Produksi ASI	F	%
1	Lancar	20	62,5
2	Tidak Lancar	12	37,5

Jumlah	32	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami Kelancaran Produksi ASI yaitu 20 orang (62,5%).

#### 4.1.1 Analisis Bivariat

Analisa data bivariat digunakan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel independen dengan dependen, Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji hipotesis non parametrik yang sesuai, yaitu uji *Chi-square*.

**Tabel 4.4.** Hasil Analisa Deskriptif Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018

Pengetahuan	Kelancaran ASI				Total	P value	
	Lancar		Tidak Lancar				
	f	%	f	%	f		%
Baik	15	46,9	3	9,4	18	56,2	0,006
Kurang	5	15,6	9	28,1	14	43,8	
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>62,5</b>	<b>12</b>	<b>37,5</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	

Dari tabel 4.3 menunjukkan dari 32 responden, bahwa responden dengan pengetahuan perawatan payudara baik dan mengalami ASI lancar berjumlah 15 orang (46,9%), sedangkan responden dengan pengetahuan perawatan payudara baik dan mengalami ASI kurang lancar berjumlah 3 orang (9,4%). Sementara responden dengan pengetahuan perawatan payudara kurang dan mengalami ASI lancar berjumlah 5 orang (15,6%) dan responden dengan pengetahuan perawatan payudara kurang serta mengalami produksi ASI yang tidak lancar berjumlah 14 orang (43,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square*, diperoleh nilai p-value= 0,006. Hal ini berarti nilai p-value lebih kecil dari nilai  $\alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak. Hal tersebut

menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI di Klinik Grace Delitua tahun 2018.

### **4.3. Pembahasan**

#### **4.3.1. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 32 orang ibu nifas di Klinik Grace Delitua, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan perawatan payudara baik yaitu 18 orang (56,2%). Perawatan payudara akan berhasil bila ibu mempunyai pengetahuan baik tentang manfaat perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI. Nainggolan (2009), mengatakan untuk berhasilnya seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI karena dengan dibekali pengetahuan yang baik, perilaku seseorang dapat diarahkan ke hal yang lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oleh Jumria Tahun 2018 tentang Hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Ruang Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara sebanyak 60 orang (93,8%).(1)

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa ibu nifas yang sering menerima penyuluhan mengenai kesehatan pada masa nifas sampai menyusui akan memiliki pengetahuan yang baik sehingga lebih cenderung mengalami

produksi ASI yang lancar. Dan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI dapat diperoleh dari bidan setempat, dukungan keluarga maupun tetangga.

#### **4.3.2. Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 32 ibu nifas di Klinik Grace Delitua, menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah ASI lancar. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI.(2)

Menurut Tyfani, Utami dan Susmini (2017), kelancaran ASI yang baik dapat dilihat dari faktor frekuensi ibu menyusui yang baik dimana apabila ibu memberikan ASI dalam sehari 8-12 kali. Hal-hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara faktor fisiologi, faktor istirahat serta faktor isapan anak. (3)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oleh Jumria Tahun 2018 tentang Hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Ruang Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan lancar sebanyak 54 orang (84,4%).

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa produksi ASI pada ibu post partum sudah lancar. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang ditemukan bahwa sebagian besar ibu rutin melakukan perawatan payudara. Karena faktor-faktor yang mendukung untuk mendapatkan produksi ASI yang baik yaitu ibu



rutin melakukan perawatan payudara, ibu tidak mengalami dehidrasi, kondisi psikologis yang stabil dan terpenuhi nutrisi yang bergizi selama masa hamil hingga menyusui.(4)

#### **4.3.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Di Klinik Grace Delitua.**

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Grace Delitua Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada semua responden, sebagian besar memiliki pengetahuan perawatan payudara baik dengan ASI lancar. Hal ini dikarenakan ibu post partum sudah pernah menerima penyuluhan dari petugas kesehatan tentang perawatan payudara pada masa hamil sampai menyusui. Sehingga dari pengetahuan yang didapat mempengaruhi sikap ibu untuk melakukan perawatan payudara secara rutin guna mendapatkan produksi ASI yang cukup bagi bayi. (5)

Pada penelitian ini terdapat 14 responden yang memiliki pengetahuan perawatan payudara baik dengan ASI kurang lancar. Salah satu kondisi yang menyebabkan ASI tidak lancar yaitu ibu yang memiliki puting susu terbenam sehingga ia merasa tidak mampu untuk memberikan ASI kepada bayinya, ibu yang tidak mengerti cara melakukan perawatan payudara dengan baik serta ibu yang melahirkan dengan cesar, karena tindakan anastesi pada saat operasi menyebabkan ibu tidak responsif untuk menyusui sehingga menghambat terbentuknya produksi dan pengeluaran ASI. (6)

Salah satu faktor untuk mendapatkan produksi ASI yang cukup yaitu ibu rutin melakukan perawatan payudara. Dalam perawatan payudara terdapat dua

cara yang dapat dilakukan secara bersamaan. Cara tersebut ialah pengurutan dan penyiraman payudara. Pengurutan atau masase dilakukan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar ASI untuk memproduksi ASI. Pengurutan dapat dilakukan pada pagi dan sore, sebaiknya sebelum mandi, dan diteruskan dengan penyiraman yang dilakukan bersamaan ketika mandi (7) . Pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan sebaiknya dilakukan 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan. Sedangkan penyusuan paling sedikit minimal 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Karena semakin sering bayi menyusui, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak (1).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdausi (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) Banda Aceh, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI.

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa ibu post partum yang sudah memiliki pengetahuan payudara baik dan melakukan perawatan payudara secara rutin dan teratur akan memperoleh produksi ASI yang cukup. Selain itu ibu post partum dianjurkan untuk makan-makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan baik, tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan dengan lancar dan ibu post partum harus menjaga kondisi psikologisnya serta banyak istirahat agar kondisi tetap terjaga dengan baik. (1)



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di Klinik Grace Delitua Kecamatan Namorambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018” dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan hasil penelitian pada 32 orang responden, diperoleh data bahwa ibu nifas di klinik Grace Delitua memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara yaitu sebanyak 18 orang (56,2%).
2. Berdasarkan hasil penelitian pada 32 orang responden, diperoleh data bahwa ibu nifas di klinik Grace Delitua memiliki Kelancaran Produksi ASI dengan kategori lancar yaitu sebanyak 20 orang (62,5%).
3. Hasil uji statistik menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI di Klinik Grace. Hal tersebut dibuktikan melalui uji *chi-square* dengan  $p\text{-value} = 0,006 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ). Responden dengan pengetahuan baik dan mengalami ASI lancar berjumlah 15 orang (46,9%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik dan mengalami ASI kurang lancar berjumlah 3 orang (9,4%). Sementara responden dengan pengetahuan kurang dan mengalami ASI lancar berjumlah 5 orang (15,6%) dan responden dengan pengetahuan kurang serta mengalami produksi ASI tidak lancar berjumlah 14 orang (43,8%).

## **5.2. Saran**

Mengingat hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan dalam menggambarkan hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI di klinik Grace Delitua tahun 2018 dengan ini disampaikan saran-saran sebagai berikut:

### **5.2.1. Teoritis**

Disarankan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan konstruk yang sama, namun dilakukan kepada subjek yang berbeda dengan menggunakan sampel yang variatif, serta skala penelitian yang lebih luas, dan dapat memperbaharui atau memodifikasi alat ukur yang sudah ada untuk mendapatkan hasil penelitian terbaru yang lebih akurat.

### **5.2.2. Praktis**

#### **1. Bagi Tempat Peneliti**

Diharapkan kepada petugas kesehatan di Klinik Grace untuk lebih maksimal meningkatkan pengetahuan ibu nifas melalui promosi kesehatan tentang pentingnya perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI, sehingga dapat menjadi bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta kualitas pada tempat peneliti.

#### **2. Bagi Institusi**

Kepada institusi, diharapkan dapat lebih meningkatkan ketersediaan sumber-sumber pustaka yang dapat digunakan mahasiswa sebagai bahan referensi penting dalam mendukung tercapainya penelitian yang lebih baik.

### **3. Bagi Responden**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan kepada responden untuk lebih baik lagi dalam melakukan perawatan payudara pada masa nifas untuk kelancara ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sholichah N. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Kabupaten Semarang. *J Komun Kesehat* (Edisi 3) [Internet]. 2011;2(2):52. Available From: [Http://E-Journal.Akbid-Purworejo.Ac.Id/Index.Php/Jkk3/Article/View/52](http://E-Journal.Akbid-Purworejo.Ac.Id/Index.Php/Jkk3/Article/View/52)
2. Belakang Al. Hubungan Imd Terhadap Kelancaran Asi. 2014;
3. Ministry Of Health Republic Of Indonesia. Health Profile Of Indonesia 2016 [Internet]. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2017. 1-220 P. Available From: [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.Pdf](http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.Pdf)
4. Ibu P, Di N, Sinjai R. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Rsud Sinjai Skripsi. 2010;
5. Katuuk M. Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. 2018;6.
6. Gay. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Laktasi Ibu Dengan Bayi Usia 0-6 Bulan. No Date (Cited 2017 April 08) Available From <File:///C:/Users/Lenovo/Downloads/697-1361-1-Sm.Pdf>. 2012;1-15.
7. Madiun Kab. No Title. 2016;
8. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Revisi Per. Notoatmodjo S, Editor. Jakarta: Rineka Cipta; 2016. 236 P.
9. Astutik Ry. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Pertama. Astutik Ry, Editor. Jakarta Timur: Trans Info Media; 2015. 254 P.
10. Saryono. Perawatan Payudara Dilengkapi Dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara Payudara. Kedua. Saryono, Editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016. 108 P.
11. Mochtar R. Sinopsis Obstetri. Kedua. Mochtar R, Editor. Jakarta: Egc; 1998. 453 P.
12. Rukiyah Ay. Asuhan Kebidanan 4 Patologi Bagian 2. Pertama. Rukiyah Ay, Editor. Jakarta: Trans Info Media; 2017. 2017 P.
13. Keperawatan J, Kemenkes P. Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa 2013. 2013;26-31.

14. Sutanto Av. Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional. Pertama. Sutanto Av, Editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018. 192 P.
15. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. 27th Ed. Sugiyono, Editor. Jakarta: Alfabetha; 2016. 389 P.
16. Hidayat A. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. 1st Ed. Uliyah M, Editor. Surabaya: Health Books Publishing; 2010. 228 P.
17. Untuk D, Salah M, Syarat S, Akhir T, Nugrahani I. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Bpm Mulia Petirsari Pracimantoro Wonogiri. 2015.
18. Antalgin A, Jamu D, Linu P, Dijual Y, Pasar Di, Yogyakarta B. Joh Volume 4 Nomor 1 Januari 2017 Joh Volume 4 Nomor 1 Januari 2017. 2017;4.
19. Nilamsari Mardila Ayu, Wagiyo E. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelacaran Ekskresi Asi Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Jikk. 2014;1-8.
20. Heryani R. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui. Kedua. Heryani R, Editor. Jakarta: Trans Info Media; 2017. 174 P.
21. Makassar Nh, Nani S, Makassar H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Rskd Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. 2017;10:60-5.



## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TERHADAP PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PRODUKSI ASI DI KLINIK GRACE DELITUA KECAMATAN NAMORABE KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

#### I. Data Responden

1. No. Kode Responden :
2. Umur Responden :
3. Paritas :
4. Pendidikan terakhir responden :
5. Pekerjaan :

#### II. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang tertera di bawah ini.
2. Pilihlah salah satu jawaban dan berikan tanda *Cheklis* (✓) pada jawaban yang anda anggap benar pada pertanyaan dibawah ini

### KUESIONER PENGETAHUAN IBU NIFAS TERHADAP PERAWATAN PAYUDARA

NO	Pernyataan	Benar	Salah
<b>1-3 Pernyataan Tentang Pengertian Perawatan Payudara</b>			
1	Perawatan payudara adalah suatu cara untuk memperlancar produksi ASI		
2	Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu sangat penting		
3	Puting susu masuk kedalam/ datar sebenarnya merupakan halangan untuk menyusui dengan baik		
<b>4-8 Pernyataan Tentang Tujuan Perawatan Payudara</b>			

NO	Pernyataan	Benar	Salah
4	Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI.		
5	Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin		
6	Perawatan payudara tidak efektif dalam mencegah bendungan ataupun pembengkakan payudara pada ibu nifas		
7	Pengeluaran ASI dapat di pengaruhi oleh kesiapan mental ibu		
8	Rangsangan pada payudara dibutuhkan ibu hamil agar nantinya produksi ASI banyak dan lancar		
<b>9-14 Pernyataan Tentang Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara</b>			
9	Puting susu terbenam merupakan suatu hambatan besar untuk menyusui bayi		
10	Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dengan air dingin setelah menyusui		
11	Payudara bengkak akan terasa sakit, saat dihisap ASI tidak keluar dan badan terasa demam		
12	Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong dapat mencegah terjadinya payudara bengkak		
13	Bendungan ASI pada saat menyusui dipengaruhi oleh perawatan payudara yang baik		
14	Puting susu jadi kering sehingga pecah-pecah dan terjadi luka tidak perlu melakukan perawatan payudara		
<b>15-20 Pernyataan Tentang Penatalaksanaan Perawatan Payudara</b>			
15	Salah satu persiapan alat untuk melakukan perawatan payudara yaitu persiapan alat seperti kapas dan minyak kelapa atau baby oil		
16	Langkah pertama untuk perawatan payudara yang datar atau masuk kedalam yaitu meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari di areola mammae		
17	Untuk perawatan payudara yang datar dilakukan perawatan 2 – 3 kali dalam sehari		
18	Bila seseorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik produksi ASI akan terhambat		
19	Pengompresan payudara dilakukan bergantian dengan waslap hangat dan dingin		
20	Minimnya perawatan payudara dapat menyebabkan berbagai masalah pada saat menyusui		

**KUESIONER KELANCARAN ASI**

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Setelah ASI disusukan payudara terasa kosong/habis		
4	Berat badan naik sesuai umur bayi		
5	Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur /tenang selama 3-4 jam		
6	Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari		
7	Menyusui bayi 3x dalam sehari		
8	BAB sangat teratur setelah menyusui		
9	Setelah menyusu bayi tidak rewel/menangis terus dan tidak susah tidur		
10	Produksi ASI pada kedua payudara lancar		

**KUNCI JAWABAN****HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TERHADAP PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PRODUKSI ASI DI KLINIK  
GRACE DELITUA KECAMATAN NAMORABE  
KABUPATEN DELI SERDANG  
TAHUN 2018****I. KUESIONER PENGETAHUAN**

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. Benar  | 11. Benar |
| 2. Benar  | 12. Benar |
| 3. Salah  | 13. Benar |
| 4. Benar  | 14. Benar |
| 5. Benar  | 15. Benar |
| 6. Benar  | 16. Benar |
| 7. Benar  | 17. Benar |
| 8. Benar  | 18. Benar |
| 9. Salah  | 19. Benar |
| 10. Benar | 20. Benar |

**II. KUESIONER KELANCARAN ASI**

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. Ya | 6. Ya  |
| 2. Ya | 7. Ya  |
| 3. Ya | 8. Ya  |
| 4. Ya | 9. Ya  |
| 5. Ya | 10. Ya |



## MASTER DATA PENELITIAN

Ko de	Um ur	Parit as	Pendi kan	Pekerja an	Pengetahuan																	Kelancaran ASI																
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Sk or	Kateg ori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sk or	Kategori
1	22	Prim i	SMP	IRT	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	9	Kuran g	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Tidak Lancar
2	26	Mult i	SMA	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Lancar
3	23	Prim i	SMP	IRT	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	Kuran g	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	Lancar		
4	29	Mult i	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Lancar
5	34	Gran de	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Lancar
6	24	Mult i	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	Tidak Lancar	
7	33	Gran de	SMA	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Lancar
8	22	Mult i	SMP	IRT	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11	Kuran g	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	Lancar	
9	25	Mult i	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Baik	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	Tidak Lancar	
10	18	Prim i	SMP	IRT	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	10	Kuran g	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Tidak Lancar		
11	35	Mult i	SMA	Buruh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	16	Baik	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	Lancar	
12	35	Mult i	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Lancar	
13	36	Mult i	SMA	Wirasw asta	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	Baik	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Lancar	
14	24	Prim i	SMA	Wirasw asta	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	9	Kuran g	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tidak Lancar	
15	19	Prim i	SMP	IRT	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	8	Kuran g	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	Tidak Lancar	
16	24	Mult i	SMA	IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	Baik	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	Lancar	



Inter-Item Correlation Matrix

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021
VAR00001	1.000	.470	.391	.561	.320	.660	.660	.422	.422	.660	.391	.652	.624	.652	.462	.741	.652	.391	.741	.652	.813
VAR00002	.470	1.000	.535	.491	.470	.470	.652	.590	.233	.652	.159	.414	.482	.805	.482	.535	.414	.535	.347	.805	.741
VAR00003	.391	.535	1.000	.228	.566	.566	.216	.501	.329	.391	.458	.535	.720	.535	.553	.458	.535	.458	.458	.535	.705
VAR00004	.561	.491	.228	1.000	.177	.561	.561	.505	.130	.369	.228	.491	.225	.491	.225	.624	.285	.228	.624	.491	.593
VAR00005	.320	.470	.566	.177	1.000	.320	.150	.588	.422	.320	.216	.470	.462	.470	.299	.391	.470	.566	.216	.470	.591
VAR00006	.660	.470	.566	.561	.320	1.000	.320	.588	.422	.490	.566	.470	.624	.652	.462	.566	.652	.391	.566	.652	.776
VAR00007	.660	.652	.216	.561	.150	.320	1.000	.256	.256	.490	.391	.470	.299	.652	.299	.566	.470	.216	.566	.652	.641
VAR00008	.422	.590	.501	.505	.588	.588	.256	1.000	.188	.422	.329	.411	.378	.590	.537	.672	.411	.672	.329	.590	.704
VAR00009	.422	.233	.329	.130	.422	.422	.256	.188	1.000	.089	.501	.411	.537	.411	.537	.329	.768	.329	.501	.411	.584
VAR00010	.660	.652	.391	.369	.320	.490	.490	.422	.089	1.000	.040	.470	.462	.652	.299	.566	.287	.566	.391	.652	.653
VAR00011	.391	.159	.458	.228	.216	.566	.391	.329	.501	.040	1.000	.347	.386	.347	.386	.278	.723	.097	.458	.347	.541
VAR00012	.652	.414	.535	.491	.470	.470	.470	.411	.411	.470	.347	1.000	.308	.609	.308	.723	.414	.347	.535	.609	.701
VAR00013	.624	.482	.720	.225	.462	.624	.299	.378	.537	.462	.386	.308	1.000	.482	.690	.386	.656	.553	.553	.482	.733
VAR00014	.652	.805	.535	.491	.470	.652	.652	.590	.411	.652	.347	.609	.482	1.000	.482	.723	.609	.535	.535	1.000	.859
VAR00015	.462	.482	.553	.225	.299	.462	.299	.537	.537	.299	.386	.308	.690	.482	1.000	.553	.656	.553	.553	.482	.698
VAR00016	.741	.535	.458	.624	.391	.566	.566	.672	.329	.566	.278	.723	.386	.723	.553	1.000	.535	.458	.639	.723	.806
VAR00017	.652	.414	.535	.285	.470	.652	.470	.411	.768	.287	.723	.414	.656	.609	.656	.535	1.000	.347	.723	.609	.793
VAR00018	.391	.535	.458	.228	.566	.391	.216	.672	.329	.566	.097	.347	.553	.535	.553	.458	.347	1.000	.278	.535	.642
VAR00019	.741	.347	.458	.624	.216	.566	.566	.329	.501	.391	.458	.535	.553	.535	.553	.639	.723	.278	1.000	.535	.743
VAR00020	.652	.805	.535	.491	.470	.652	.652	.590	.411	.652	.347	.609	.482	1.000	.482	.723	.609	.535	.535	1.000	.859
VAR00021	.813	.741	.705	.593	.591	.776	.641	.704	.584	.653	.541	.701	.733	.859	.698	.806	.793	.642	.743	.859	1.000



**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.947	.948	20

## HASIL UJI STATISTIK

### 1. Analisis Univariat

#### Frequency Table

##### UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	5	15.6	15.6	15.6
	21-35	25	78.1	78.1	93.8
	>35	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

##### PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Grand	4	12.5	12.5	12.5
	Multi	18	56.2	56.2	68.8
	Primi	10	31.2	31.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

##### PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	4	12.5	12.5	12.5
	SMA	18	56.2	56.2	68.8
	SMP	10	31.2	31.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bur	1	3.1	3.1	3.1
	IRT	23	71.9	71.9	75.0
	PNS	3	9.4	9.4	84.4
	Wir	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Statistics**

		Pengetahuan	Kelancaran
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

**2. Analisis Univariat****Frequency Table****Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	56.2	56.2	56.2
	Kurang	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Kelancaran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lancar	20	62.5	62.5	62.5
	Tidak Lancar	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

## Hubungan Pengetahuan \* Kelancaran Crosstabulation

			Kelancaran		Total
			Lancar	Tidak Lancar	
Pengetahuan	Baik	Count	15	3	18
		Expected Count	11.2	6.8	18.0
		% within Pengetahuan	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Kelancaran	75.0%	25.0%	56.2%
		% of Total	46.9%	9.4%	56.2%
	Kurang	Count	5	9	14
		Expected Count	8.8	5.2	14.0
		% within Pengetahuan	35.7%	64.3%	100.0%
		% within Kelancaran	25.0%	75.0%	43.8%
		% of Total	15.6%	28.1%	43.8%
Total	Count	20	12	32	
	Expected Count	20.0	12.0	32.0	
	% within Pengetahuan	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Kelancaran	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.619 <sup>a</sup>	1	.006		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.723	1	.017		
Likelihood Ratio	7.871	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.008
N of Valid Cases <sup>b</sup>	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.

b. Computed only for a 2x2 table



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 054.7 / EXT / OKN / FFK / IKH / VI / 2018.  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan KLINIK GRACE Jl. Sidodadi No.35 Delitua  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04 juli 2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SWAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0126096601)

Tembusan :  
1. Arsip

**“Klinik grace”**  
Jl. Sidodadi No. 35 Delitua

---

Nomor :  
Lamp : -  
Hal : Surat Balasan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Institut Kesehatan Helvetia Medan  
Di  
Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat dari institut kesehatan Helvetia Medan tentang permohonan izin survei awal guna penyusunan Skripsi Di Klini Grace Delitua, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Ameliani Br Bangun  
NIM : 1701032053  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan survei awal dalam penyusunan skripsi sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan seususai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 05 Juli 2018

BIDAN  
ELY PEBRINA S.M.P.  
DELI SERDANG





## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

Nomor : 206 /EXT /DKN /FKK /KH /IX /2018.

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan klinik babar sari medan  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA MASA NIFAS DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018"**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA MASA NIFAS DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018"**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 05 September 2018.

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip



**BIDAN PRAKTEK SWASTA  
BABAR SARI**  
**SIP.No. 445/16626/XI/2010**



*Jl. Bunga Kardiol No.4 Kel. Baru Ladang Bambu Kec. Medan Tuntungan*

Medan, September 2018

No :  
Lamp : -  
Hal : Surat Balasan Uji Validitas Penelitian

Kepada Yth.  
Pimpinan Institus Kesehatan Helvetia Medan  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang saya terima dari Insitut Kesehatan Helvetia Medan No.206/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018 Perihal Uji Validitas Penelitian guna penyusunan skripsi yang dilakukan Klinik Babar Sari, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Ameliani Br. Bangun  
NIM : 1701032053  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa diatas telah menyampaikan izin kepada pihak BPS Babar Sari dan menerangkan bahwa kami tidak keberatan untuk melakukan uji validitas dalam penyusunan skripsi sesuai judul tersebut.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Medan, September 2018

An. Pimpinan Bidan Praktek Swasta Babar Sari



(Nuraisah Fitri, S.Tr.Keb)





## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

Nomor : 520/EXT/DKN/FPK/IKH/IX/2018  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan KLINIK GRACE Jl. Sidodadi No.35 Delitua  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 10/09-18

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
DAKWIN SYAMSUL, S.Si. M.Si. Apt  
MIDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

**“Klinik Grace”**  
Jl. Sidodadi No. 35 Delitua

---

No :  
Lamp : -  
Hal : **Surat Keterangan Balasan Penelitian**

**Kepada Yth**  
**Pimpinan Institut Kesehatan Helvetia Medan**

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara No. 520/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018 dengan hal permohonan Izin Penelitian Guna Penyusunan Skripsi di Klinik Grace Delitua Medan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Ameliani Br Bangun  
NIM : 1701032053  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Masa Nifas Di Klinik Grace Delitua Tahun 2018.  
Tempat Penelitian : Klinik Grace Delitua Medan  
Waktu Penelitian : 11 september 2018

Maka bersama dengan surat ini bahwa Mahasiswa bernama tercantum disurat ini telah diizinkan dan telah melakukan penelitian sesuai dengan judul dan jadwal yang tertera.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan Terima Kasih.

Medan, 11 September 2018

**BIDAN**  
**(ILY PERBANSI AM)**  
DELITUA  
*[Signature]*



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA MASA NIFAS DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018"

Diketahui,



Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pemohon

  
(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

  
(AMELIANI BR BANGUN)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes. (0113057502) (No.HP : 0812-637-4545) 
2. DWIANA KARTIKA PUTRI, SST., M.Kes. (0113128903) (No.HP : 0821-6874-2225) 

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

##### Identitas Mahasiswa :

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NIM : 1701032053  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 14 Agustus 2018.

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2  
1. Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.  
2. DWIANA KARTIKA PUTRI, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui Tandatangan  
05 September 2018  
05 September 2018

Medan, 05 September 2018.

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

##### Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : AMELIANI BR BANGUN  
NIM : 1701032053  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA MASA NIFAS DI KLINIK GRACE DELITUA TAHUN 2018"  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 08-10-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2  
1. Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.  
2. DWIANA KARTIKA PUTRI, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui Tandatangani

16-10-2018

17-10-2018

Medan, .....

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGLUARAN ASI DI KLINIK  
GRACE DELITUA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	25/09.2018 <sup>Senin</sup>	BAB I dan II	Perbaikannya	
2	Sabtu 29/09.2018	BAB II dan abstrak	Perbaikannya bab II dan abstrak	
3	Senin 01/10.2018	Perbaiki BAB I dan abstrak	Perbaikannya	
4	Sabtu 02-10-2018	BAB II dan Abstrak	Perbaikannya	
5	Sabtu 02.10.2018		Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 24/09/2018  
Pembimbing 1 (Satu)

Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb.,  
S.K.M., M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AMELIANI BR BANGUN  
NPM : 1701032053  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI KLINIK  
GRACE DELITUA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : DWIANA KARTIKA PUTRI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/20.09.18	Bab iv	Perbaiki	
2	Jumat/21.09.18	Revisi bab iv	Perbaiki Bab iv dan abstrak	
3	Senin/24.09.18	Bab iv & v	Perbaiki iv dan v	
4	Rabu/26.09.18	Revisi bab iv & v	Perbaiki	
5	Kamis/27.09.18	Abstrak	Perbaiki	
6	Jumat/28.09.18		Perbaiki	
7	Sabtu/29.09.18		ace	
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 24/09/2018  
Pembimbing 2 (Dua)

DWIANA KARTIKA PUTRI, SST., M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

