

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nifas merupakan masa pulih kembali mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil .¹ Masalah yang terjadi saat menyusui adalah tersumbatnya saluran ASI yang menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba adanya benjolan yang terasa sakit atau bengkak dan payudara mengeras, yang biasa disebut juga dengan bendungan ASI. Kejadian ini biasa disebabkan oleh air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga terjadi sumbatan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu meningkat. Apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara.

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % ibu nifas dari 154,87%.² Menurut data ASEAN tahun 2014 disimpulkan bahwa persentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 hingga 2015 terjadi penurunan prevalensi ibu nifas dengan bendungan ASI sebanyak 20%.³ Sedangkan di Indonesia ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak (37,12%).³

Hasil penelitian di Jawa Timur pada 43 ibu menyusui di 4 wilayah kerja di Kabupaten Madiun di dapatkan hasil 15 ibu mengalami bendungan ASI.⁶ Sedangkan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi pada bulan juli 2021 dari 15 responden terdapat 5 responden mengalami bendungan ASI.

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas saat menyusui adalah bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi parah apabila ibu jarang memberikan ASI pada bayinnya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara *esklusif* dan apabila tidak disusukan maka akan menyebabkan bendungan ASI (*engorgement*). Adanya penyempitan *duktus lakteferiole* oleh kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu dapat menyebabkan pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran *vena* dan *limfe* mengakibatkan timbulnya rasa nyeri disertai kenaikan suhu tubuh badan. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akan menjadi mastitis.¹

Dalam mencegah terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas dapat diatasi melakukan perawatan payudara (*Breast Care*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubunganya antara *breast care* dengan kejadian bendungan ASI di Wilayah kerja Puskesmas Wonogiri dari 13 responden dengan *Breast Care* yang mengalami bendungan ASI hanya 2 responden (15,4%) yang mengalami bendungan ASI, sedangkan sebanyak 11 responden (84,6%) tidak mengalami bendungan ASI setelah dilakukan *breast care*. Perawatan Payudara (*Breast care*) pada ibu menyusui secara singkat meliputi pengurutan yang dimulai dari

pangkal payudara menuju puting susu yang sebelumnya telah diberi baby oil yang terdiri dari tiga kali pengurutan yang kemudian dilanjutkan dengan pengompresan serta pengosongan ASI.³ Waktu pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin 1-2 hari setelah melahirkan dan dilakukan 2 kali pada waktu mandi pagi dan sore hari, karena gerakan perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI, selain itu juga meningkatkan cara efektif dalam mencegah terjadinya bendungan ASI.⁵

Menurut keaslian penelitian dari (Supriyaten,2019) menunjukkan hasil metode *breast care* di kota Bengkulu dari hasil analisis pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di peroleh bahwa dari responden yang tidak melakukan perawatan payudara mempunyai rata-rata skor Bendungan ASI sebesar 3,67% kemudian Responden yang melakukan perawatan payudara mempunyai rata-rata skor Bendungan ASI sebesar 2,73%, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dilakukan perawatan payudara yang baik dapat mencegah terjadinya bendungan ASI.⁶ Hal ini berbeda dengan keaslian penelitian dari Syamson 2017 menunjukkan dari 34 responden sejumlah 28 orang melakukan perawatan payudara dan tidak terjadi Bendungan ASI sedangkan sejumlah 6 orang yang tidak melakukan perawatan payudara terjadi Bendungan ASI, jadi terdapat hubungan antara perawatan payudara pada ibu nifas dengan Bendungan ASI. Berdasarkan penelitian di atas karena masih ada beberapa kasus terjadinya Bendungan ASI maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di kota Banyuwangi tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasi metode *breasts care* pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.
- 2) Teridentifikasi bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.
- 3) Teranalisisnya pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Kebidanan

Menambah pengetahuan bagi tenaga Kesehatan tentang *Breast Care* yaitu suatu Tindakan yang dilakukan untuk ibu hamil dan ibu nifas. Serta dapat memberikan gambaran tentang pengaruh metode *Breast Care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai sarana untuk mengembangkan jenis layanan untuk pencegahan bendungan ASI dengan metode *Breasrt Caredi* PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dan meningkatkan pengetahuan mengenai penatalaksanaan pengaruh pencegahan terjadinya bendungan ASI dengan metode *Breast Care* pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi institusi pendidikan dalaam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI dengan metode *Breast Care* pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

4) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif sehingga dapat dilakukan sedini mungkin melalui penyuluhan khususnya pada ibu hamil dan ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Banyuwangi.

5) Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran terhadap pentingnya pencegahan bendungan ASI dengan metode

Breast Care pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di
Banyuwangi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Masa Nifas

2.1.1 Definisi Nifas

Masa nifas (*pueperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.⁷ Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir pada ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil berlangsung kira-kira 6 minggu.⁸

Menurut Nursalam 2016, masa nifas adalah dimulai setelah partus dan berakhir kira-kira 6 minggu akan tetapi seluruh genetalia akan kembali pulihh setelah 3 bulan.⁹

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Puerperium Dini (*Immediate Puerperium*)

Suatu masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk duduk, berdiri dan berjalan-jalan, dengan waktu 0-24 jam setelah proses persalinan.

2) Puerperium Intermediate (*Early Puerperium*)

Suatu masa dimana pemulihan dari organ-organ reproduksi yang lamanya 6-8 minggu.

3) Puerperium Remote (*Later Puerperium*)

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna.¹⁰

2.1.3 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan nifas dilakukan paling sedikit 4 kali untuk menilai ibu dan bayi baru lahir, adapun kunjungan masa nifas yaitu :

Tabel 2.1 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam Postpartum	1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan. Merujuk bila perdarahan berlanjut 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4) Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui dini berhasil dilakukan 5) Melakukan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, penolong harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama sesudah kelahiran sampai bayi dan ibu dalam keadaan stabil.
2	6 hari Postpartum	1) Memastikan involusi uteri berjalan baik, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal. 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara. 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 minggu Post partum	Sama dengan kunjungan 6 hari setelah persalinan
4	6 minggu Post partum	1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu rasakan atau yang dialami. 2) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini

Sumber : Noatmodjo, 2010

2.1.4 Perubahan Fisiologis Dalam Masa Nifas

1) Sistem Reproduksi

a) Involusi Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.⁸

Tabel 2.2 Perubahan Involusi Uterus Pada Ibu Nifas

Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta Lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
1 Minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
2 Minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
6 Minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 Minggu	Sebesar Normal	30 gram

Sumber : Aiyeyeh, 2011

b) Pengeluaran Lochea

Lochea adalah cairan *secret* yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. *Lochea* mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat mikroorganisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada wanita normal. *Lochea* mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat, dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita.⁸

Tabel 2.3 Macam-Macam Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
Sangulenta	3-7 hari	Putih Bercampur Merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ Kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan mati
Purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah
Lochiastasis			Lochea tidak lancar keluarnya

Sumber : Harnani, 2012

c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan yang terdapat pada serviks adalah bentuk serviks yang akan membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uterus yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin.¹⁰

d) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi dan akan kembali setelah 3 minggu.¹¹

e) Perineum

Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.

d) Rahim

Sesaat setelah melahirkan normalnya rahim teraba keras setinggi 2 jari dibawah pusat, 2 minggu setelah melahirkan rahim tidak teraba, 6 minggu akan pulih seperti semula.

2) Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Diuresis ini terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum.

3) Perubahan Endokrin

Selama periode post partum terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta.

4) Perubahan TTV

Tekanan darah harus dalam keadaan stabil. Suhu turun secara perlahan, dan stabil pada 24 jam pospartum. Nadi menjadi normal setelah persalinan.

5) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Curah jantung meningkat selama persalinan meningkat dan berlangsung sampai kala III ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari postpartum dan akan kembali normal pada akhir minggu ke 3 postpartum.¹²

2.1.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut:

1) *Taking In* (1-2 postpartum)

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung seta berfokus pada dirinya, tubuhnya sendiri.

2) *Taking Hold* (2-4 postpartum)

Ibu khawatir akan kemampuannya untuk merawat bayinya dan khawatir tidak mampu bertanggung jawab untuk merawat bayinya.

3) *Letting Go*

Pada umumnya ibu sudah mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya.¹²

2.1.6 Gangguan Psikologi Masa Nifas

Secara psikologi, setelah melahirkan seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik. Wanita banyak mengalami perubahan emosi selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Penting sekali sebagai bidan untuk mengetahui tentang penyesuaian psikologis yang normal sehingga ia dapat menilai apakah seorang ibu memerlukan asuhan khusus dalam masa nifas ini.¹³ Gangguan psikologi masa nifas meliputi:

1) *Postpartum Blues*

Postpartum blues dapat terjadi begitu selesai proses kelahiran dan biasanya akan hilang setelah beberapa hari sampai seminggu setelah melahirkan. Seseorang yang baru melahirkan dapat terkena

perubahan *mood* secara tiba-tiba/ tak terduga, merasa sedih, menangis tak henti tanpa sebab, kehilangan nafsu makan, tak tenang, gundah dan kesepian.¹⁴

Tidak ada perawatan khusus untuk postpartum blues jika tidak ada gejala yang signifikan. Empati dan dukungan keluarga serta staf kesehatan diperlukan. Jika gejala tetap ada lebih dari dua minggu diperlukan bantuan profesional.

Namun apabila postpartum blues ini tidak kunjung reda, keadaan ini dapat berkembang menjadi depresi pasca melahirkan atau depresi postpartum, itulah kenapa akan membantu bila kita tidak menganggapnya sebagai kejadian yang tidak penting. Bentuk paling hebat dari depresi postpartum yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan postpartum psikosis.

2) *Postpartum depression*

Sekitar 10% wanita setelah melahirkan mengalami post natal depression atau postpartum depression. Gejala dari postpartum depresi ini yaitu merasa letih, mudah putus asa, depresi, serangan panik, tidak tertarik untuk melakukan hubungan seksual, sulit tidur walaupun sangat lelah, tegang, pikiran obsesif dan tidak terkontrol, mempunyai rasa bersalah yang berlebihan terhadap sesuatu.

Penyebab kelainan ini juga belum diketahui secara pasti, tetapi seorang wanita akan lebih mungkin mengalami depresi postpartum jika secara social dan emosional terisolasi atau mengalami peristiwa

kehidupan yang penuh dengan stres terhadap kondisi jiwanya, terutama selama masa-masa kehamilan dan menjelang persalinan.

Postpartum depression ini dapat terjadi kapan di dalam jangka waktu satu tahun setelah melahirkan. Postpartum depression ini memerlukan perawatan dokter melalui konsultasi, *group support* dan pengobatan.¹⁴

3) Postpartum psikosis

Gangguan jiwa yang serius, yang timbul karena penyebab organik atau fungsional atau emosional dan menunjukkan gangguan kemampuan berpikir, bereaksi secara emosional meningkat, berkomunikasi, menafsirkan kenyataan dan bertindak sesuai dengan kenyataan. Psikosis merupakan gangguan kepribadian yang menyebabkan ketidakmampuan menilai realita dengan fantasi dirinya.¹⁴

Postpartum psikosis merupakan keadaan dimana wanita mengalami tekanan jiwa yang sangat hebat yang bias menetap sampai setahun. Gangguan kejiwaan ini juga bias selalu kambuh setiap pasca melahirkan. Postpartum psikosis merupakan gangguan mental berat pasca melahirkan yang memiliki gejala-gejala yang mirip dengan postpartum depression ditambah penderita sering berkhayal, berhalusinasi dan bingung hingga muncul pikiran ingin melukai bayinya dan dirinya sendiri, tanpa menyadari bahwa pikiran-pikiran itu tidak masuk akal. Jadi resiko untuk bunuh diri atau membunuh bayinya lebih besar dari pada postpartum depression.¹⁵

2.1.7 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

1) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ibu nifas meningkat 25% saat menyusui. Sehingga ibu nifas memerlukan makanan yang bergizi dan seimbang.

2) Ambulasi

Ambulasi dini adalah beberapa jam setelah melahirkan segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat.

3) Eliminasi

Pengeluaran air seni akan meningkat 24-48 jam pertama sampai sekitar hari ke 5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume darah meningkat. Oleh sebab itu ibu perlu belajar berkemih secara spontan dan tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan. Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan.

4) *Personal hygiene*

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit, yakni dengan cara sering mengganti pembalut, mandi, dll.

5) Istirahat

Delapan jam setelah persalinan, ibu harus tidur terlentang untuk mencegah perdarahan. Setelah itu ibu boleh miring kanan atau kiri untuk mencegah trombosis. Ibu dianjurkan untuk rileks dan istirahat yang cukup

6) Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri.

7) Rencana KB

Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas. Apabila hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormon, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI.¹²

2.1.8 Tanda –tanda bahaya masa nifas

- 1) Perdarahan pervaginam melebihi dari 500 ml atau tiba–tiba bertambah banyak.
- 2) Pengeluaran pervaginam yang banya busuk
- 3) Rasa sakit kepala ynag terus menerus, nyeri ulu hati dan pandangan kabur.
- 4) Demam dan muntah , rasa sakit saat BAK
- 5) Payudara berubah jadi bengkak, merah panas dan sakit.¹⁶

2.2 Konsep Dasar Laktasi

2.2.1 Definisi Laktasi

Laktasi (menyusui) adalah suatu cara dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh yang biologis dan kejiwaan terhadap ibu dan bayinya. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit .¹²

Laktasi merupakan teknik menyusui mulai dari ASI dibuat sampai pada keadaan bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi berguna untuk menambah pemberian ASI dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun dengan baik dan benar serta anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami.¹⁷

2.2.2 Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan usaha atau cara yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan menyusui. Menguasai manajemen laktasi merupakan hak dan kewajiban ibu dan calon ibu. Calon ibu dapat mempelajari manajemen laktasi sebagai bagian dari usaha mempersiapkan persalinan dan menyusui sehingga komplikasi dan hal-hal yang menghambat proses menyusui dapat dicegah.

Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui.

1) Masa Kehamilan (antenatal)

- (1) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI,
- (2) manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula.
- (3) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh, kehamilan dan kondisi puting payudara. Selain itu, ibu perlu memantau kenaikan berat badan selama hamil.

- (4) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksudkan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
- (5) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makan tambahan sejak kehamilan trimester II. Makanan tambahan yang dibutuhkan saat hamil sebanyak $1\frac{1}{3}$ kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.
- (6) Ibu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, termasuk mendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu.

2) Masa setelah persalinan (prenatal)

- (1) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam
- (2) kehidupan bayi selanjutnya. Dalam hal ini, bayi harus mendapatkan cukup ASI, yang dilanjutkan dengan cara menyusui yang baik dan benar, baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- (3) Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi dan ibu selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- (4) Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan

2.2.3 Manfaat Laktasi

- 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.
- 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi yang mengandung zat *antibody* sehingga akan jarang sakit.
- 3) ASI meningkatkan kekebalan tubuh.
- 4) Menunjang perkembangan kepribadian dan kecerdasan emosional.
- 5) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- 6) Dengan menyusui maka akan terjadi rasa sayang antara ibu dan bayi.
- 7) Melindungi anak dari serangan elergi.¹²

2.2.4 Mekanisme Laktasi

Menurut Manuaba, 2010 Mekanisme Laktasi yaitu :

1) Refleks Mencari (*Rooting reflex*)

Payudara yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi.

2) Reflek Menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Teknik menyusui yang baik adalah seluruh areola payudara masuk ke dalam mulut bayi. Sehingga sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palatum, sehingga ASI akan keluar.

3) Refleks Menelan

Bila mulut bayi terisi penuh ASI, makan akan diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung.¹⁸

2.2.5 Fisiologi Laktasi

Pemberian ASI terdapat 2 refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran ASI, yaitu :

1) *Refleks prolaktin*

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta, fungsi korpus luteum berkurang maka estrogen dan progestinya berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya. Hormon prolaktin yang akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

2) *Refleks let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari hisapan bayi yang dilanjutkan ke *hipofise anterior* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dan menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadinya proses involusi.¹²

2.2.6 Patofisiologi Laktasi

1) Puting susu lecet

Sebanyak 57% ibu yang menyusui di laporkan pernah menderita kelecetan pada puting susu, penyebab lecet tersebut adalah sebagai berikut :

- (1) Kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi. Bila hanya menyusui pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit, karena gusi bayi tidak menekan pada sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan menjadi nyeri/kelecetan pada puting susu.
- (2) Candidiasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu (warna putih pada mulut bayi yang disebabkan jamurjamur candida).
- (3) Akibat dari pemakaian sabun, alcohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu. d) Bayi dengan tali lidah yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai ke areola payudara dan hisapan hanya pada puting susu saja.
- (4) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati.

Cara menanganinya yaitu :

- (1) Bayi harus di susukan terlebih dahulu pada puting yang normal yang lecetnya lebih sedikit.

- (2) Setiap kali menyusui bekas ASI tidak perlu di bersihkan tetapi di angina-anginkan sebentar agar melembutkan puting atau sebagai anti infeksi.
- (3) Jangan menggunakan sabun, alcohol, atau zat iritan lainnya untuk membersihkan payudara.
- (4) Pada puting susu bisa di oleskan minyak kelapa yang telah di masak terlebih dahulu.
- (5) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam)
- (6) Periksakan bayi apakah menderita moniliasis.

2) Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Bendungan ASI kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh masa nifas.³¹

Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu, payudara yang membengkak ini yang sering terjadi biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari ketiga atau ke empat.¹⁹

3) Mastitis

Penyebab terjadinya mastitis adalah sebagai berikut :

- (1) Payudara bengkak yang tidak di susui secara adekuat, akhirnya terjadi mastitis.
- (2) Puting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak.
- (3) BH yang terlalu ketat .
- (4) Ibu yang dietnya buruk, kurang istirahat, dan anemia akan mudah terkena infeksi.

4) Abces payudara

Harus di bedakan antara mastitis dan abses, abses payudara merupakan kelanjutan / komplikasi dari mastitis. Hal ini di sebabkan karena meluasnya peradangan pada payudara tersebut.

Cara mengatasinya yaitu :

- (1) Tekhnik menyusui yang benar.
- (2) Kompres air hangat dan dingin.
- (3) Trus menyusui pada mastitis.
- (4) Susukan dari yang sehat.
- (5) Senam laktasi.
- (6) Rujuk dan melakukan kolaborasi dengan Dokter bedah.
- (7) Pengeluaran nanah dan pemberian antibiotik bila abses bertambah maka dilakukan incisi pada absesnya dan

diteruskan pemberian antibiotik, serta tetap menyusui agar mempercepat penyembuhan.

2.3 Konsep *Breast Care* (Perawatan Payudara)

2.3.1 Definisi *Breast Care*

Breast Care merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk ibu hamil dan ibu nifas. Pada ibu nifas kondisi payudara biasanya akan berubah-ubah setelah tiga hari pasca melahirkan. Tindakan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar kelenjar air susu melalui pemijatan, memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, mencegah terjadinya bendungan ASI/pembengkakkan payudara, melenturkan, dan menguatkan puting, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya, serta persiapan psikis ibu menyusui.¹²

2.3.2 Tujuan *Breast Care*

Walyani, Elisabeth Siwi: Purwoastuti, Th. Endang, 2015, Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui, Yogyakarta.

- 1) Memelihara *hygiene* payudara.
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- 3) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- 4) Dengan *Breast Care* yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- 5) Melancarkan aliran ASI.

- 6) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk diberikan kepada bayinya.

Tujuan perawatan payudara dapat tercapai apabila memperhatikan hal-hal berikut ini.

- 1) Lakukan *Breast Care* secara rutin.
- 2) Pelihara kebersihan sehari-hari.
- 3) Pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI.
- 4) Ibu harus merasa santai dan nyaman.

Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari.

2.3.3 Manfaat *Breast Care*

Menurut Kumalasari, 2015 manfaat *Breast Care* diantaranya:

- 1) Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui.
- 3) Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui.
- 4) Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- 5) Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- 6) Mencegah penyumbatan pada payudara.

2.3.4 Dampak Tidak Melakukan *Breast Care*

Menurut Kumalasari, 2015 akibat jika tidak melakukan *Breast Care* yaitu:

- 1) Anak kesulitan menyusus karena payudara yang kotor.
- 2) Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyus.
- 3) ASI aan lama keluar sehingga berdampak pada bayi.
- 4) Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.
- 5) Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

2.3.5 Indikasi dan Kontrak Indikasi *Breast Care*

- 1) Indikasi *Breast Care* payudara dilakukan pada payudara normal dan dapat juga dilakukan pada payudara yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting masuk kedalam.
- 2) Kontrak Indikasi *Breast Care* adanya luka terbuka, ada penyakit tumor atau kanker payudara dan abses payudara.

2.3.6 Penatalaksanaan *Breast Care*

Pertama dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan minimal dua kali dalam sehari.

- 1) Persiapan alat

Alat-alat yang perlu disiapkan yaitu

 - (1) Baby oil atau minyak kelapa
 - (2) Dua waskom berisi air hangat
 - (3) Dua waslap, kapas dan dua handuk
- 2) Langkah-langkah pengurutan

Menurut Anggraini (2010), langkah-langkah pengurutan pada perawatan payudara adalah sebagai berikut.



Gambar 2.1 Step perawatan payudara langkah 1-4

(sumber: Anggraini 2010)

- (1) Tuangkan minyak secukupnya, sokong payudara kiri dengan tangan kiri, payudara kanan dengan tangan kanan, 3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara lakukan 15-30 gerakan.
- (2) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Urutlah payudara dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua payudara perlahan-lahan. Lakukan gerakan ini 15- 30 kali.
- (3) Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurutkan payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini 30 kali.
- (4) Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit. Kompres bergantian selama 3x berturut-turut dengan kompres air hangat.

2.4 Konsep Dasar Bendungan ASI

2.4.1 Definisi Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu, payudara yang membengkak ini yang sering terjadi biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari ketiga atau ke empat.¹⁹

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.¹⁸

2.4.2 Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

- 1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada Ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui & payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.
- 2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif Pada masa laktasi, bila Ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif mengisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.
- 3) Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan

menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya Ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.

- 4) Puting susu terbenam Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.
- 5) Puting susu terlalu panjang Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.²²

2.4.3 Faktor Predisposisi Bendungan ASI

Faktor predisposisi terjadinya bendungan ASI antara lain :

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

2.4.4 Gejala Bendungan ASI

Gejala yang dirasakan ibu apabila terjadi bendungan ASI adalah:

- 1) Bengkak pada payudara

- 2) Payudara terasa keras
- 3) Payudara terasa panas
- 4) Terdapat nyeri tekan pada payudara.²²

2.4.5 Pencegahan Bendungan ASI

- 1) Menyusui secara dini, susui bayi segera mungkin (sebelum 30 menit) setelah dilahirkan
- 2) Susui bayi tanpa dijadwal (on demand)
- 3) Keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi
- 4) Perawatan payudara pasca persalinan (masa nifas) adalah dengan tangan yang sudah dilicinkan dengan minyak (Baby oil) lakukan pengurutan 3 macam cara :
 - (1) Tempatkan kedua telapak tangan diantara ke 2 payudara kemudian urut ke atas, terus ke samping, ke bawah dan melintang hingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara.
 - (2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari – jari tangan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula payudara kanan.
 - (3) Telapak tangan menopang payudara pada cara ke -2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting.
- 5) Menyusui yang sering

- 6) Memakai kantong yang memadai
- 7) Hindari tekanan local pada payudara

2.4.6 Penanganan Bendungan ASI

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

(13) Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengetahui hasilnya.

2) Bila Ibu Tidak Menyusui

(1) Sangga payudara

(2) Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.

(3) Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.

(4) Jangan dipijat atau menggunakan kompres hangat pada payudara.

2.5 Konsep Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan

ASI Pada Ibu Nifas

Sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun keadaan ini bisa menjadi bendungan, pada bendungan payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfotik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara yang terbungkus membesar, membengkak, dan sangat nyeri. Payudara dapat terlihat mengkilat dan edema di daerah eritema difus. Puting susu teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah, dan bayi sulit mengenyut untuk menghisap ASI.

Hal ini merupakan tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Apabila dalam keadaan tersebut ibu menghindari menyusui karena alasan nyeri lalu memberikan prelacteal feeding (makanan tambahan) pada bayi, keadaan tersebut justru berlanjut. Payudara akan bertambah bengkak atau penuh karena

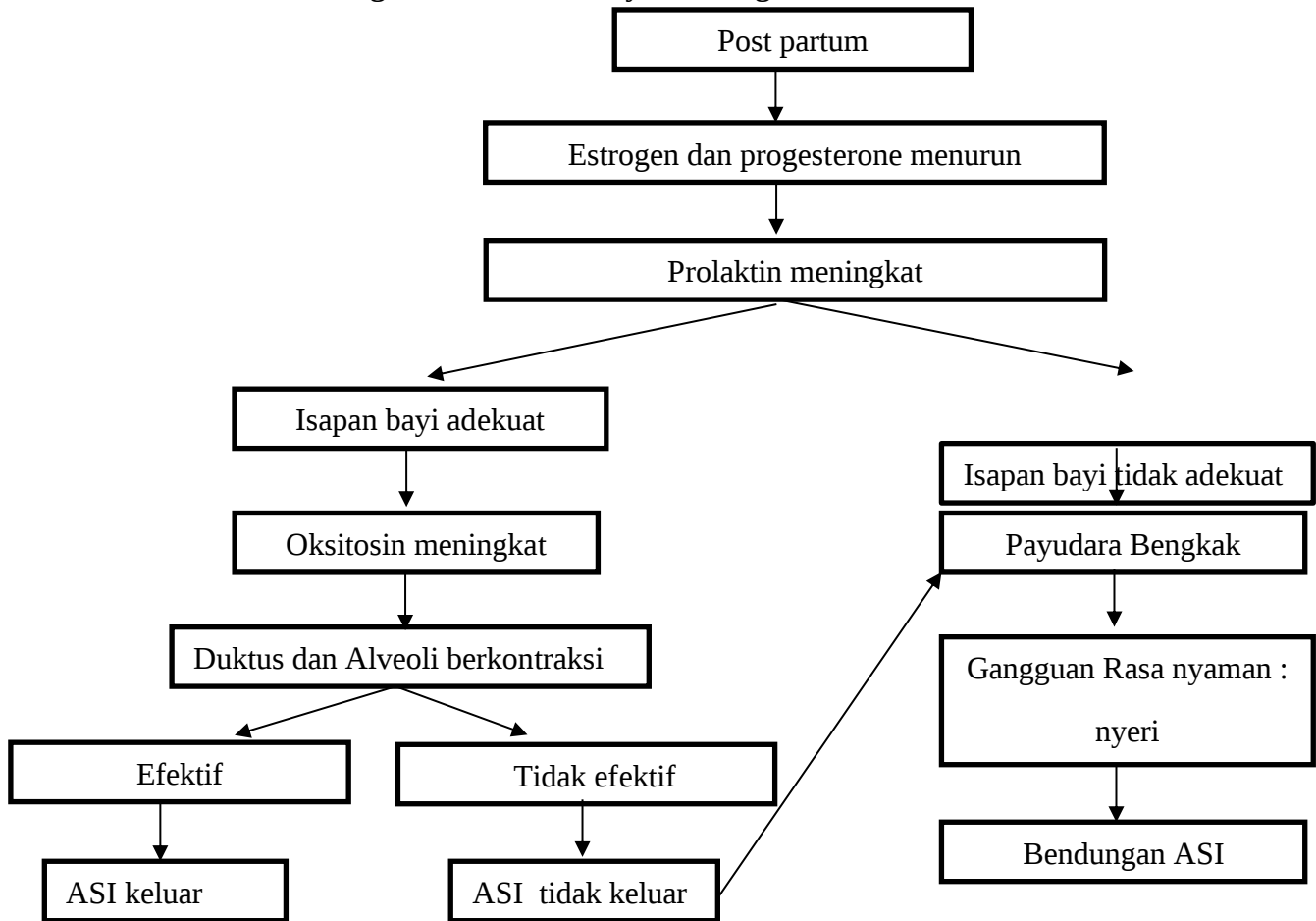
sekresi ASI terus berlangsung sementara bayi tidak disusukan sehingga tidak terjadi perangsangan pada puting susu yang mengakibatkan refleksi oksitosin tidak terjadi dan ASI tidak dikeluarkan. Jika hal ini terus berlangsung, ASI yang disekresi menumpuk pada payudara dan menyebabkan areola (bagian berwarna hitam yang melingkari puting) lebih menonjol, puting menjadi lebih datar dan sukar dihisap oleh bayi ketika disusukan. Bila keadaan sudah sampai seperti ini, kulit pada payudara akan nampak lebih merah mengkilat, terasa nyeri sekali dan ibu merasa demam seperti influenza dan lain sebagainya.²⁴

Breast Care merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk ibu hamil dan ibu nifas. Tindakan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar kelenjar air susu melalui pemijatan, memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, mencegah terjadinya bendungan ASI/pembengkakkan payudara, melenturkan, dan menguatkan puting, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya, serta persiapan psikis ibu menyusui. Melalui pemijatan yang tepat pada payudara yang bengkak dan hisapan bayi yang kuat dapat melancarkan pengeluaran ASI dengan maksimal sehingga payudara menjadi kosong dan tidak terjadi bendungan ASI.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Sutarni (2014) didapatkan nilai $Asymp\ 0,003 < 0,05$, yang artinya ada hubungan antara breast care dengan kejadian bendungan ASI di Bidan Praktek Swasta (BPS) wilayah kerja Puskesmas Wuryantoro Wonogiri.³ Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Yenny Aulya dan Yeki Supriaten (2019) didapatkan nilai $Asymp\ 0,047 < 0,05$, artinya Ada Pengaruh Perawatan payudara terhadap Bendungan ASI.

Perawatan Payudara yang dilakukan secara baik dan teratur mampu mengurangi terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas serta melancarkan produksi ASI pada ibu nifas di puskesmas Ulu talo kota Bengkulu.⁶

2.6 Kerangka Teori / Pathway Bendungan ASI

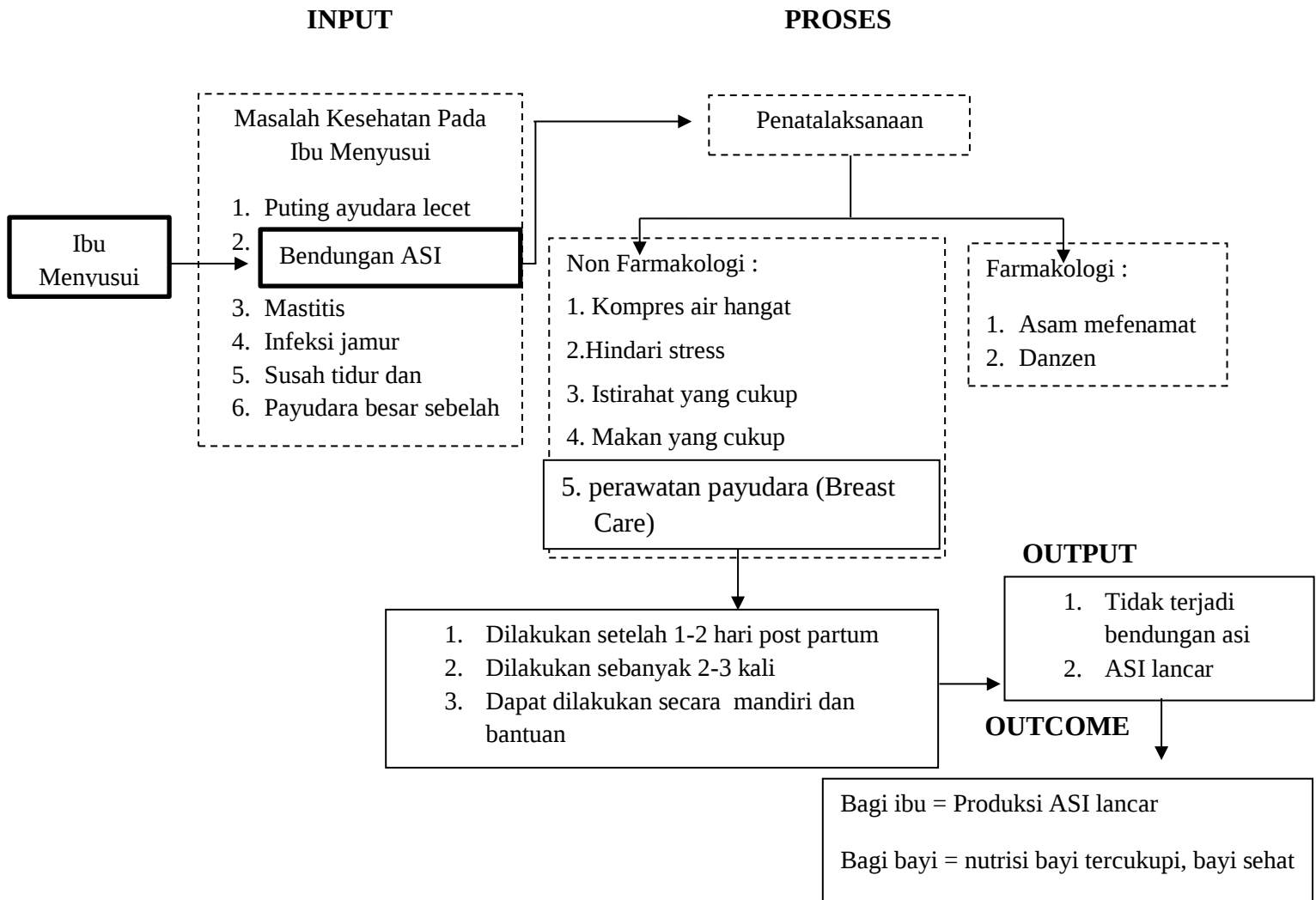


Sumber : Prawiroharjo, 2017

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Dalam kerangka konseptual ini dapat dijelaskan bahwa dari inputnya yaitu ibu menyusui dengan adanya masalah bendungan ASI sehingga disini dilakukan penatalaksanaan yaitu secara non farmakologis dengan dilakukannya perawatan payudara dan farmakologisnya di berikan obat Asam Mefenamat ataupun Danzen, perawatan payudara disini bisa dilakukan sebanyak 2 kali sehari, dan bisa dilakukan

secara mandiri ataupun dengan bantuan. Setelah dilakukan perawtan payudara outputnya yaitu tidak terjadi Bendungan ASI serta ASI lancar, dan hasil yag didapat diharapkan produksi ASI lancar dan nutrisi bayi tercukupi.

Keterangan :

Diteliti : 

Tidak Diteliti : 

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Metode *Breast Care* Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di PMB Nimas Ayu Asmarani Glenmor Bnyuwangi Tahun 2021.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pertanyaan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya.⁵

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi tahun 2021.

BAB 4

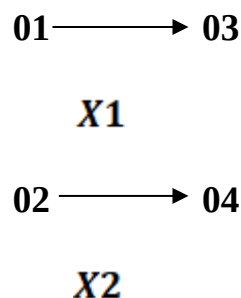
METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai peneliti adalah rancangan penelitian eksperimental dengan metode pra eksperimen.

4.2 Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang dipakai oleh peneliti *pre-eksperimen* dengan jenis penelitian *two group design*. Dalam penelitian ini terdapat satu kelompok yang diteliti, tetapi kelompok tersebut kemudian dibagi menjadi dua kelompok. Setengah kelompok pertama disebut kelas eksperimen karena menerima perlakuan *breastcare*, sedangkan setengah kelompok selanjutnya disebut kelas kontrol karena tidak menerima perlakuan *breastcare*. Paradigma penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Keterangan:

01 = Setengah kelompok yang diberi perlakuan *breastcare*

02 = Setengah kelompok yang tidak diberi perlakuan *breastcare*

03 = Hasil pengukuran setelah mendapat perlakuan *breastcare*

04 = Hasil pengukuran setelah mendapat perlakuan *breastcare*

X1 = Tidak ada perlakuan *breastcare*

X2 = Perlakuan *breastcare*

4.3 Populasi dan Sempel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti ¹¹. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu nifas di Wilayah Kerja BPM PMB Nimas Ayu Asmarani, Amd.Keb yang berjumlah 35 Ibu Nifas.

4.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pada dasarnya ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel yaitu representative (mewakili) dan sampel harus cukup banyak. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan pendekatan statistik untuk tingkat kesalahan 5% dengan menggunakan rumus Federer dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$: (n-1)(t-1) \geq 15$$

$$(n-1)(1-1) \geq 15 \rightarrow 1(n-1) \geq 15 \rightarrow n \geq 15$$

$$N \geq 15$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

t = Jumlah kelompok

Jadi, ditemukan jumlah sampel sebanyak 30 responden ibu hamil di PMB Nimas Ayu Asmarani kecamatan Glenmore dengan ≥ 15 responden untuk kelompok kontrol dan ≥ 15 untuk kelompok perlakuan. kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.²⁷ Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

- (1) Ibu nifas normal
- (2) Ibu nifas pada hari ke 0-3 hari
- (3) Ibu nifas yang menyusui ASI tanpa susu formula
- (4) Ibu nifas dengan keluhan ASI kurang lancar
- (5) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden
- (6) Responden setuju dengan menandatangani *Informed Consent*

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteri inklusi dari studi karena berbagai sebab.¹¹ Kriteria eksklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

- 1) Ibu nifas dengan adanya penyakit penyerta.
- 2) Ibu nifas dengan komplikasi saat persalinan.
- 3) Ibu nifas yang sedang di rawat di rumah sakit.

4.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses seleksi dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu tekhnik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.²⁸

4.4 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Nimas Ayu Asmarani, Amd.Keb Krikilan Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi.

4.4.2 Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data akan dilakukan mulai bulan Desember 2021 sampai dengan Januari 2022.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).⁵

4.5.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen adalah variable yang nilainya menentukan variable yang lain.⁵ Variabel independent dalam penelitian ini adalah *Metode breast care* (perawatan payudara).

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel dependen adalah variable yang nilainya ditentukan oleh variable lain.⁵ Variabel dependent dalam penelitian ini adalah bendungan ASI.

4.5.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah proses perubahan atau pemberian arti atau makna pada masing–masing variable untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi agar memberikan pemahaman yang sama kepada orang mengenai variable yang diangkat dalam suatu penelitian.⁴

Tabel 4.2 Definisi Operasional pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja PMB Nimas Ayu Asmarani, Amd.keb Krikilan Glenmore Tahun 2021.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Data	Alat Ukur	Skor
Variabel Independen : Metode <i>breast care</i> (Perawatan payudara)	Perawatan payudara merupakan suatu Tindakan yang dilakukan untuk ibu hamil dan ibu nifas.	1. Jika jumlah pernyataan tercentang ya sebanyak 3, maka dikategorikan perawatan payudara. 2. Jika jumlah pernyataan tercentang ya <3, maka dikategorikan tidak perawatan payudara.	Nominal	Kuisisioner	1. Perawatan payudara = 1 2. Tidak perawatan payudara = 2
Variabel Dependen : bendungan ASI.	Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu ,	1. Jika jumlah pernyataan tercentang ya sebanyak ≥ 2 , maka dikategorikan bendungan ASI. 2. Jika jumlah pernyataan tercentang tidak >3, maka dikategorikan tidak bendungan ASI.	Nominal	Kuisisioner	1. Bendungan ASI = 1 2. Tidak bendungan ASI = 2

4.5.4 Cara Pengukuran Variabel

Responden yang sudah mengisi surat persetujuan menjadi responden diberikan kuisisioner yang berisi tentang pernyataan tentang metode breast care dan bendungan ASI. Kemudian dilakukan penjumlahan dari kuisisioner yang diisi oleh responden.

4.6 Prosedur Pengumpulan dan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Prosedur pengambilan data dilakukan secara langsung dari responden.

Prosedur pengumpulan data penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu:

- 1) Mengajukan judul penelitian yang akan diteliti kepada dosen pembimbing.
- 2) Menyampaikan permohonan pengambilan data dari STIKES Banyuwangi kepada PMB Nimas Ayu Asmarani.
- 3) Menerima ijin dengan bukti pemberian ijin dari PMB Nimas Ayu Asmarani.
- 4) Memberikan penjelasan kepada calon responden yaitu ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani.
- 5) Melakukan informed consen kepada calon responden yang bersedia.
- 6) Melakukan pengambilan data melalui pengisian kuisioner terhadap ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani.

4.6.2 Pengolahan Data

1) *Editing* (Penyuntingan Data)

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

2) *Coding* (Membuat Kode)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

- 1) Umur

Umur yang dimaksud dalam penelitian ini adalah usia ibu, dihitung sejak lahir hingga hari persalinan, dalam satuan tahun, didapat dari catatan medik pasien atau dengan wawancara dengan pasien. Dikategorikan sebagai berikut (Skala data nominal):

- b. Umur <20 tahun (kode 1)
- c. Umur 20-35 tahun (kode 2)
- c. Umur >35 tahun (kode 3)

2) Pekerjaan

Pekerjaan ibu dikelompokkan menjadi dua kategorik (Skala data nominal) yaitu:

- a. Bekerja didalam rumah (kode 1)
- b. Berkerja diluar rumah (kode 2)

3) Paritas

Paritas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jumlah kehamilan terdahulu yang telah mancapai batas viabilitas yang pernah dilahirkan, tanpa mengigat jumlah anaknya (Skala data nominal) :

- a. Primipara : memiliki 1 anak lahir hidup (kode 1)
- b. Multipara : memiliki lebih dari 1 anak lahir hidup (kode 2)
- c. Grandemultipara: memiliki lebih dari 5 anak lahir hidup (kode 3)

4) Pendidikan ibu

Pendidikan ibu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan yang ibu terima hingga saat ini (Skala data nominal).

- a. Rendah : SD, SMP (kode 1)
- b. Tinggi : SMA/SMK dan Akademi/Perguruan Tinggi (kode 2)

5) LILA

Lila yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ukuran lingkaran lengan atas responden. Dikategorikan sebagai berikut (Skala data nominal):

- b. LILA < 23,5 cm=KEK (kode 1)
- c. LILA $\geq$ 23,5 cm=Normal (kode 2)

6) Isapan bayi

Isapan bayi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kekuatan bayi menghisap payudara ibu (Skala data nominal) yaitu:

- a. Kuat : bayi menyusu 2-3 jam sekali sampai payudara terasa kosong (kode 1)
- b. Lemah : bayi menyusu kurang dari 2 jam dan payudara masih terasa berat (berisi ASI) (kode 2)

7) Cara Menyusui

Cara menyusui yang dimaksud dalam penelitian ini adalah posisi ibu Ketika memberikan ASI pada bayi (Skala data nominal) :

- a. Benar (kode 1)
- b. Salah (kode 2)

8) Kelainan Pada Puting

Kelainan Pada Puting yang dimaksud dalam penelitian ini adalah puting terbenam dan puting terlalu panjang (Skala data nominal).

- a. Kelainan : puting rata atau tenggelam (kode 1)
- b. Tidak Kelainan : puting menonjol (kode 2)

9) *Breast Care*

Breast Care atau perawatan payudara yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perawatan payudara yang dilakukan oleh ibu sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari secara rutin (Skala data nominal):

- a. Perawatan Payudara (kode 1)
- b. Tidak Perawatan Payudara (kode 2)

10) Bendungan ASI

Bendungan ASI yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tersumbatnya ASI yang ditandai dengan gejala payudara terasa bengkak, terasa panas, terasa keras dan terasa nyeri saat ditekan (Skala data nominal).

- a. Bendungan ASI (kode 1)
- b. Tidak Bendungan ASI (kode 2)

3) *Skoring*

Skoring adalah jumlah dari masing-masing *coding* yang sama berdasarkan dari hasil lembar observasi, telah dilakukan *skoring* dari masing-masing *coding* yang sama.

4) *Tabulating*

Tabulasi data yaitu memasukkan data yang diperoleh oleh peneliti kedalam tabel tabulasi yang telah dilampirkan.

4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1) Analisa Data Univariat

Analisa univariat yaitu dengan menganalisa variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui distribusi setiap variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu jenis persalinan dan waktu pengeluaran kolostrum. Data disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi dan narasi, selanjutnya menggunakan teknik analisa prosentase scoring dengan rumus Arikunto:

$$p = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Penilaian

SP = Skor yang diperoleh dari responden

SM = Skor maksimal yang ditentukan

Adapun cara pembacaan tabel, yaitu:

- 1) 100% : seluruhnya
- 2) 76-99% : hampir seluruhnya
- 3) 51-75% : sebagian besar
- 4) 50% : setengahnya

- 5) 26-49% : hampir setengahnya
- 6) 1-25% : sebagian kecil
- 7) 0% : tidak satupun²⁸

2) Analisa Data Bivariat

Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data, data diubah menjadi skala nominal dengan nominal, dengan tabel tabulasi atau tabel kontingensi 2x2, maka analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi²⁸. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi, Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* atau chi kuadrat. Uji *chi square* digunakan untuk menganalisa hubungan katagorik dengan katagorik. Pada penelitian ini variabel metode *breast care* dan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi sebagai variabel kategorik.

Kemudian data akan diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui seberapa kuat pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi.

Kriteria pengambilan keputusan pada penelitian ini adalah H_a/H_1 diterima jika signifikansi atau Asymp. Sig. (2 tailed) $\leq$ nilai probabilitas ($\alpha = 0,05$) yang artinya ada pengaruh metode *breast care* terhadap

pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi. Jika signifikansi atau Asymp. Sig. (2 tailed) > nilai probabilitas ($\alpha = 0,05$) maka H_a/H_1 ditolak yang artinya tidak pengaruh metode *breast care* terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani di Kecamatan Glenmor Banyuwangi.

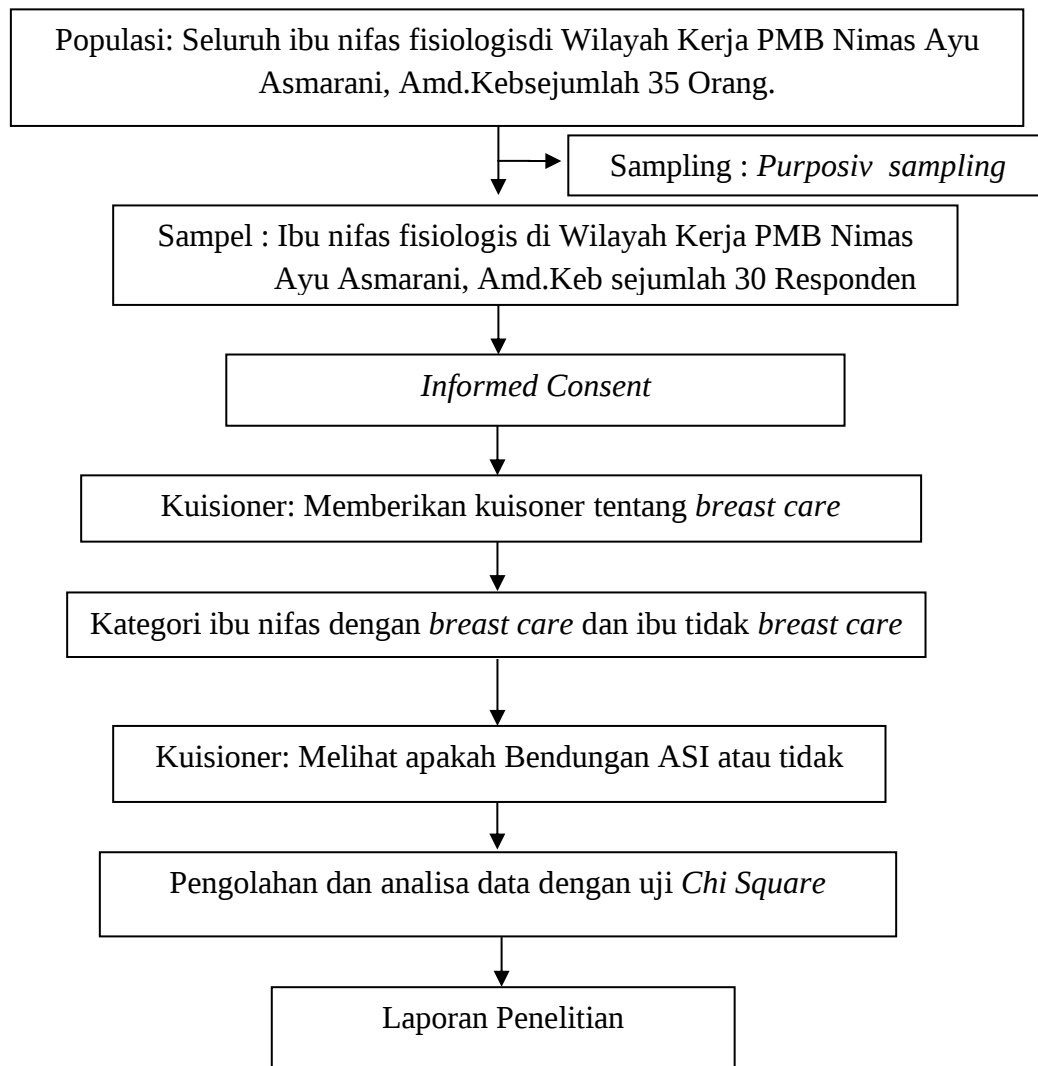
Besarnya koefesien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan (*strength*) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefesien korelasi positif, maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan tinggi pula. Sebaliknya, jika koefesien korelasi negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan terbalik.²⁸

Untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut⁴⁰):

- 1) 0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel
- 2) $>0 - 0,25$: Korelasi sangat lemah
- 3) $>0,25 - 0,5$: Korelasi cukup
- 4) $>0,5 - 0,75$: Korelasi kuat
- 5) $>0,75 - 0,99$: Korelasi sangat kuat
- 6) 1 : Korelasi sempurna

4.8 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagian kerja rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Kerangka kerja meliputi populasi, sampel, dan teknik sampling penelitian, teknik pengumpulan data, serta analisa data.²⁵



Bagan 4.2 Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di PMB Nimas Ayu Asmarani. Amd. Keb Krikilan Kabupaten Bayuwangi Tahun 2021.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika

penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek.¹⁷ Secara garis besar dalam melakukan penelitian prinsip yang harus dipegang adalah:

4.9.1. *Inform Consent*

Inform consent adalah informasi yang harus diberikan pada subjek secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.⁵

- 1) Sebelum melakukan penelitian telah mendapat ijin dari responden.
- 2) Bila bersedia menjadi responden penelitian harus ada bukti persetujuan yaitu dengan tanda tangan.
- 3) Bila responden tidak bersedia menjadi subjek penelitian, peneliti tidak boleh memaksa.

4.9.2. *Anonymity*

Disebut juga tanpa nama dimana dalam suatu penelitian memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak membiarkan atau mencantumkan nama responden dalam pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.²⁵

4.9.3. *Confidentiality*

Masalah etika dalam suatu penelitian dimana dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah

dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset.²⁵

4.9.4. *Justice*(Keadilan Bagi Seluruh Subjek Penelitian)

Justice adalah suatu bentuk terapi adil terhadap orang lain yang menjunjung tinggi prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Prinsip keadilan juga ditetapkan pada Pancasila Negara Indonesia pada sila ke 5 yakni keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.²⁵

4.9.5 *Respect for Person*(Menghormati Harkat dan Martabat Manusia)

Menghormati atau menghargai orang ada dua hal yang perlu diperhatikan, yaitu peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan melakukan perlindungan kepada responden yang rentan terhadap bahaya penelitian.