

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN  
BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS  
TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**NUR IMAMAH  
NIM. 21104069**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
TAHUN 2023**

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN  
BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS  
TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memndapatkan gelar Sarjana Kebidann  
di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi



**OLEH :**

**NUR IMAMAH  
NIM. 21104069**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
TAHUN 2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 26 Juli 2023

Pembimbing Utama



**I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat**  
NIDN. 4005116805

Pembimbing Anggota



**Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes**  
NIDN. 0709059105

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "*Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Kebidanan Program Sarjana pada :

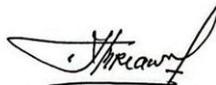
Nama : Nur Imamah

NIM : 21104069

Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi

Ketua Penguji



**Jamharivah.S.ST.,M.Kes**  
NIDN. 4011016401

Penguji Anggota I,



**I Gusti Ayu Karnasih,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat**  
NIDN. 4005116805

Penguji Anggota II,



**Dinar Perbawati.S.ST.,M.Kes**  
NIDN 0709059105

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,



**Apt. Lintangati Setwaningrum.,M.Farm**  
NIDN. 0703068903

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Imamah

NIM : 21104069

Instansi pendidikan : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Skripsi dengan judul "*Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember*". Sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember. 27 Juli 2023



Nur Imamah  
NIM. 21104069

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN  
BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS  
TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

**Oleh :**

**Nur Imamah  
NIM. 21104069**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : I Gusti Ayu Karnasih.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Dinar Perbawati, S.ST.,M.Kes

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin...

Rasa syukur pada Allah SWT atas limpahan hidayah yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Shalawat serta salam semoga terlimpahkan pada Rasulullah SAW.

Saya persembahkan skripsi ini kepada orang yang sangat saya kasih dan sayang :

1. Kepada kedua orang tua saya yang telah berkorban dan bekerja keras untuk saya, baik dari segi finansial, dukungan maupun doa-doa yang setiap hari beliau panjatkan demi kesuksesan saya.
2. Kepada bapak dan ibu dosen, saya ucapkan terima kasih atas ilmu yang telah bapak dan ibu berikan kepada saya. Semoga ilmu ini akan sangat berguna bagi nusa dan bangsa dalam memajukan kesejahteraan kesehatan masyarakat indonesia terutama kesehatan ibu dan anak.
3. Kepada kedua dosen pembimbing saya serta dosen penguji ibu Jamhariyah, S.ST., M.Kes, ibu I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat yang telah mempermudah jalannya pengerjaan tugas akhir saya tanpa mempersulit sedikit pun.
4. Kepada sahabat-sahabat saya Yashinta, mbak Rizki, mbak Alif, Elsa, Natasya, Tanti, Vierna, Ajeng, Uswatun,Dhea, Indah, Greta, Firda, Farah terima kasih kalian sudah kebersamai dalam pertemanan dan membantu dalam penyusunan tugas akhir saya.

## MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

*Dan janganlah kamu (merasa) lemah, dan jangan (pula) bersedih hati, sebab kamu paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang beriman.*

(Ali'Imran :139)

*“I think there's no need to live your life based on the standard of others, just trust yourself and live a healthy and happy life like me”*

-Kim Namjoon,BTS

Orang lain ga akan bisa paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tau hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya.

## ABSTRAK

Imamah, Nur\* Karnasih, I Gusti Ayu\*\* Perbawati, Dinar\*\*\* 2023. **Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember**. Skripsi. Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.

**Latar Belakang :** Bendungan ASI merupakan penyebab terjadinya kegagalan dalam menyusui, hal ini dapat di sebabkan oleh salah satu penyebabnya adalah teknik menyusui. Di Puskesmas Tempurejo angka kejadian bendungan ASI sangat tinggi, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah di lakukan di daerah tersebut di temukan bahwasanya banyak teknik menyusuinya tidak baik. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. **Metode Penelitian :** Metode penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Pengambilan sampling menggunakan *quota sampling*. Populasi berjumlah 30 orang ibu nifas. Sampel berjumlah 30 orang responden. Analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*. **Hasil Penelitian :** Teknik menyusui pada ibu nifas dalam kategori baik (60%) dan ibu nifas yang tidak terjadi bendungan ASI yaitu (56,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ . **Kesimpulan :** Teknik menyusui yang baik dapat mengurangi kejadian bendungan ASI . Hal ini terjadi karena dengan teknik menyusui yang baik maka posisi dan perlekatan dalam menyusui juga baik sehingga bayi akan menyusui dengan baik yang dimana akan meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Pengeluaran ASI yang optimal akan mempengaruhi pengosongan mammae yang sempurna dan ibu tidak mengalami bendungan ASI.

### **Kata Kunci : Teknik menyusui, Bendungan ASI**

\*Peneliti : Nur Imamah

\*\* Pembimbing 1 : I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat

\*\*\* Pembimbing 2 : Dinar Perbawati, S.ST.M.kes

## ABSTRACT

Imamah, Nur\* Karnasih, I Gusti Ayu\*\* Perbawati, Dinar\*\*\* 2023. **Relationship between Breastfeeding Techniques and Breastfeeding Dams in Postpartum Mothers at the Tempurejo Health Center, Jember Regency**. Thesis. University of Midwifery Undergraduate Study Program, dr. Soebandi.

**Background:** Breast milk dams are the cause of failure in breastfeeding, this can be caused by one of the causes is the technique of breastfeeding. At the Tempurejo Health Center the incidence of breast milk dams is very high, based on the results of a preliminary study that was conducted in that area it was found that many breastfeeding techniques were not good. The purpose of this study was to analyze the relationship between breastfeeding techniques and the incidence of breast milk retention in postpartum mothers at the Tempurejo Health Center, Jember Regency. **Research Method :** This research method uses cross sectional method. Sampling using quota sampling. The population is 30 postpartum mothers. The sample is 30 respondents. Statistical analysis using Chi-square test. **Research Results:** Breastfeeding techniques for postpartum mothers were in the good category (60%) and postpartum mothers did not experience breast milk retention, namely (56.7%). There is a significant relationship between breastfeeding techniques and the incidence of ASI with a  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha 0.05$ . **Conclusion:** Good breastfeeding technique can reduce the incidence of breast milk retention. This happens because with good breastfeeding technique the position and attachment in breastfeeding are also good so that the baby will breastfeed properly which will increase milk production according to the baby's needs. Optimal breastfeeding will affect the perfect emptying of the mother and the mother will not experience breast milk retention.

**Keywords: Breastfeeding technique, ASI Dam**

\*Researcher : Nur Imamah

\*\* Supervisor 1 : I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat

\*\*\* Supervisor 2 : Dinar Perbawati, S.ST.M.kes

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember" untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kebidanan pada program studi kebidanan program sarjana Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Andi Eka Pranata,S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas Dr. Soebandi.
2. Feri Ekaprasetia, S. Kep., Ns., M.Kep Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi.
3. apt. Lindawati Setyaningrum.,M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Dan Profesi Bidan.
5. Jamhariyah,S.ST, M.Kes Ketua penguji Skripsi.
6. I Gusti Ayu Karnasih,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi.
7. Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi.
8. Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat

berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Jember, 26 Juli 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PEMBIMBINGAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Masa Nifas .....	8
2.1.1 Pengertian Masa Nifas .....	8
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	8

2.1.3	Peran Dan Tanggungjawab Bidan Dalam Masa Nifas.....	9
2.1.4	Tahapan Masa Nifas.....	10
2.1.5	Program Masa Nifas.....	10
2.1.6	Program Dan Kebijakan Masa Nifas .....	11
2.1.7	Kebutuhan Dasar Masa Nifas .....	13
2.2	Konsep Laktasi .....	17
2.2.1	Definisi Laktasi .....	17
2.2.2	Proses Pembentukan ASI .....	19
2.2.3	Hormon- Hormon Pembentuk ASI .....	20
2.2.4	Komposisi Gizi Dalam ASI .....	22
2.2.5	Jenis-Jenis ASI.....	25
2.2.6	Manfaat Menyusui .....	26
2.3	Bendungan ASI.....	29
2.3.1	Definisi Bendungan ASI .....	29
2.3.2	Patofisiologi Bendungan ASI .....	30
2.3.3	Etiologi Bendungan ASI .....	31
2.3.4	Gejala Bendungan ASI .....	33
2.3.5	Pencegahan Bendungan ASI.....	33
2.3.6	Penanganan Bendungan ASI .....	34
2.3.7	Teknik Pemijatan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI .....	35
2.4	Teknik Menyusui .....	37
2.4.1	Pengertian Teknik Menyusui .....	37
2.4.2	Waktu Dan Cara Menyusui.....	39
2.4.3	Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar .....	39
2.4.4	Tanda Bayi Menyusu Dengan Posisi Dan Perlekatan Yang Benar .....	40
2.4.5	Macam Posisi Menyusui .....	41
2.4.6	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Teknik Menyusui .....	42
2.4.7	Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI .	48
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>		<b>50</b>

3.1 Kerangka Konsep .....	50
3.2 Hipotesis Penelitian .....	51
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
4.1 Desain Penelitian .....	52
4.2 Populasi Dan Sampel .....	52
4.2.1 Populasi .....	52
4.2.2 Sampel .....	53
4.3 Variabel Penelitian .....	53
4.4 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	54
4.4.1 Tempat Penelitian .....	54
4.4.2 Waktu Penelitian .....	54
4.5 Definisi Operasional .....	55
4.6 Instrumen Penelitian .....	55
4.7 Teknik Pengumpulan Data .....	57
4.8 Prosedur Pengumpulan Data .....	57
4.9 Teknik Pengolahan Data .....	58
4.9.1 Editing .....	58
4.9.2 Coding .....	59
4.9.3 Processing .....	59
4.9.4 Cleaning .....	59
4.9.5 Tabulating .....	59
4.9.6 Data Entry .....	59
4.9.7 Analisa Univariat .....	60
4.9.8 Analisa Bivariat.....	60
4.10Etika Penelitian .....	61
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>63</b>
5.1 Data Umum .....	63
5.1.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	63
5.1.2 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.....	64

5.1.3	Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
5.2	Data Khusus .....	64
5.2.1	Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
5.2.2	Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan ASI Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	65
5.2.3	Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	65
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>		<b>67</b>
6.1	Hasil Penelitian .....	67
6.1.1	Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	67
6.1.2	Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	71
6.1.3	Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	73
6.2	Keterbatasan Penelitian .....	76
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>77</b>
7.1	Kesimpulan .....	77
7.2	Saran .....	78
7.2.1	Bagi Institusi .....	78
7.2.2	Bagi Profesi .....	78
7.2.3	Bagi Masyarakat .....	78
7.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya .....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>79</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>81</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>		<b>102</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti .....	6
Tabel 2.1 Perbandinagan Tambahan Nutrisi Ibu Menyusui Untuk Wanita Asia Dan Amerika .....	15
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	55
Tabel 4.2 Tabel Kisi-Kisi .....	56
Tabel 4.3 Tabel Interpretasi Hasil .....	56
Tabel 5.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	63
Tabel 5.2 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
Tabel 5.3 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
Tabel 5.4 Distribusi Data Ibu Nifas Berdasarkan Teknik Menyusui Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
Tabel 5.5 Distribusi Data Ibu Nifas Berdasarkan Kejadian Bendungan ASI Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	65
Tabel 5.6 Tabulasi Silang Analisis Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	65

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Perbedaan Perlekatan Benar Dan Salah .....	41
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	81
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	82
Lampiran 3 Surat Persetujuan Responden .....	83
Lampiran 4 Surat Pernyataan Peneliti .....	84
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Universitas dr. Soebandi .....	85
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Bakesbangpol .....	86
Lampiran 7 5 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	87
Lampiran 8 Surat Balasan Izin Penelitian .....	88
Lampiran 8 Surat Layak Etik Penelitian .....	89
Lampiran 9 Lembar Observasi Teknik Menyusui .....	90
Lampiran 10 Lembar Observasi Bendungan ASI .....	92
Lampiran 11 Hasil Tabulasi Data .....	93
Lampiran 12 Hasil Olah Data Dengan SPSS 25 .....	94
Lampiran 13 Pendokumentasian Kegiatan .....	96
Lampiran 14 Lembar Konsultasi .....	98

## DAFTAR SINGKATAN

- ASI : Air Susu Ibu
- BALT : Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue
- DHA : Dekosa HeksanoidDuktus: Aliran susu
- HPL : Human Placental Lactogen
- IQ : Intelligence Quotient
- KB : Keluarga Berencana
- Kkal : Kilokalori
- MALT : Mammae Associated Immunocompetent lymphoid Tissue
- ml : Mililiter
- SDKI : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
- WHO : World Health Organization

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Menyusui merupakan salah satu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Menyusui mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Namun, menyusui tidak selamanya berjalan dengan baik, terdapat beberapa masalah yang terjadi pada masa menyusui diantaranya 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 dengan bendungan asi (Khaerunnisa, 2021).

Bendungan ASI adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfatik sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan asi dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian bendungan ASI menjadi masalah paling banyak di temukan pada ibu nifas. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan dan biasanya terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Faidatun, 2019)

Menurut data World Health Organization (WHO) terbaru pada tahun 2019 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang

mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 7.345 (87,05%) dari 15.760 ibu nifas (WHO, n.d.). Menurut data SDKI tahun 2017 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas (SDKI, 2017). Berdasarkan data tahun 2017 di Jawa Timur, kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Jawa Timur yaitu 1-3% terjadi di perkotaan dan 2-13% terjadi di pedesaan (Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember angka kejadian bendungan ASI diketahui bahwa dari 10 ibu postpartum, terdapat 8 ibu mengalami pembengkakan pada payudara pada minggu pertama setelah melahirkan.

Penyebab terjadinya bendungan ASI adalah adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, dan perlekatan yang kurang baik atau teknik menyusui yang salah, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi yang kurang baik, dan dapat pula terjadi akibat pembatasan waktu menyusui (Dewi, 2017). Teknik menyusui merupakan faktor penting tertinggi dibandingkan faktor resiko lainnya yang dapat meningkatkan terjadinya bendungan ASI di karenakan posisi dan perlekatan bayi pada payudara ibu yang tidak tepat dalam teknik menyusui

akan meningkatkan kemungkinan terjadi masalah dalam proses menyusui seperti bendungan ASI (Sripina, 2020).

Akibat yang akan ditimbulkan jika terjadi bendungan ASI adalah payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam, terlihat kadang payudara lebih lebar, sehingga bayi sulit menyusui. Akibatnya, bayi kurang minum atau mengalami dehidrasi sehingga kulit atau bibir bayi kering, jarang buang air kecil, mata cekung, nafas cepat, lesu dan mengantuk. Kemudian, dampak bendungan ASI jika tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara, yang mana mastitis merupakan peradangan pada payudara, sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis ketika nanah menumpuk di payudara (Khaerunnisa, 2021).

Pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi bendungan ASI yaitu mengadakan kelas ibu hamil dan memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar. Dengan teknik menyusui yang benar maka ASI akan keluar dengan lancar sehingga bayi mendapatkan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhannya seperti menyusui segera mungkin sebelum 30 menit setelah bayi dilahirkan, menyusui bayi tanpa jadwal (on demand), mengeluarkan ASI dengan pompa bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi (Febri, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Teknik Menyusui dengan

Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“ Adakah Hubungan Antara Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisa hubungan teknik menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi teknik menyusui pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.
- 2) Mengidentifikasi kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.
- 3) Menganalisis hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

#### 1) Bagi Institusi

Penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember khususnya mahasiswa S1 Kebidanan Alih Jenis dalam hal kejadian Bendungan ASI dan cara pencegahannya.

#### 2) Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan pengetahuan bagi penulis dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu mengikuti perkuliahan khususnya tentang kejadian bendungan ASI dan cara pencegahannya.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### 1) Bagi Ibu Nifas

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan, pemahaman tentang cara melakukan teknik menyusui yang benar untuk menghindari bendungan ASI.

#### 2) Bagi Tenaga Kesehatan

Di harapkan hasil penelitian memberikan kontribusi dan dapat menjadi salah satu contoh untuk dapat membantu mengatasi masalah menyusui dengan teknik menyusui yang benar terutama pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI

### 3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan, dijadikan referensi dan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Berdasarkan literatur yang ada, penelitian ini mengacu dengan penelitian terdahulu namun tetap ada perbedaan atau perubahan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Penelitian yang pernah dilakukan seperti tersaji pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Keaslian Penelitian	
1.	Nama Peneliti/Tahun	: Safitri,Dwi Hanum (2019)
	Judul	: Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di BSP Amalia Sidoarjo
	Desain Penelitian	: Menggunakan simple random sampling
	Hasil	: Responden yang mengalami bendungan ASI mayoritas tidak menerapkan teknik menyusui yang benar dengan presentase (75%), Uji statistik dengan exact fisher di dapatkan = $0,074 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI.
	Persamaan	: Faktor yang di teliti adalah teknik Menyusui
	Perbedaan	: Perbedaan lokasi, populasi dan sampel penelitian. Kemudian Hasil penelitian sebelumnya ditemukannya tidak ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI.
2.	Nama Peneliti/Tahun	: Sripina Ulandari, Alfharis Kusuma Arista
	Judul	: Hubungan Perah ASI dan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang
	Desain Penelitian	: Analisis Statistik menggunakan regresi linear berganda.

Hasil	: Nilai F yaitu 58,008 > nilai $F_{0,05}(3,340)$ Membutikan bahwa variabel bebas berpengaruh secara signifikan dengan kejadian bendungan ASI Pada Ibu Nifas.
Persamaan	: Hubungan Teknik Menyusui dengan kejadian bendungan ASI
Perbedaan	: Penelitian sebelumnya menggunakan metodepenelitia Analisis Statistik menggunakan regresi linear berganda

---

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa Nifas**

##### **2.1.1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa di mulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta samapai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira – kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu – minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Bahiyatun, n.d.).

##### **2.1.2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut (Bahiyatun, n.d.) Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- 2) Melaksanakan screening secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari – hari.

- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- 5) Mendapatkan kesehatan emosi.

### **2.1.3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas**

Menurut (Wijayanti, 2022) Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain :

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- 4) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 6) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali mengenali tanda – tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
- 7) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan , data menetapkan diagnosis dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan,

mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

- 8) Memberikan asuhan secara professional.

#### **2.1.4. Tahapan Masa Nifas**

Menurut (Yuliana, 2020) Tahapan Masa Nifas di bagi menjadi 3 bagian, yaitu :

- 1) Puerperium Dini

Yaitu pemulihan dimana ibu di perbolehkan berdiri dan berjalan. Dalam agama islam di anggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

- 2) Puerperium Intermedial

Yaitu pemulihan menyeluruh alat – alat genetalia yang lamanya 6 – 8 minggu.

- 3) Remote Purperium

Yaitu waktu yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu, bulan atau tahunan.

#### **2.1.5. Program Masa Nifas**

Paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas dengan tujuan untuk :

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.

- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

#### **2.1.6. Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas**

- 1) Kunjungan 1 : 6 – 8 jam setelah persalinan
  - (1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas .
  - (2) mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.
  - (3) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - (4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi Ibu.
  - (5) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir mencegah bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
- 2) Kunjungan 2 : 6 hari setelah persalinan
  - (1) Memastikan involusi uteri berjalan normal uterus berkontraksi fundus dibawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

(2) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan.

(3) Memastikan Ibu mendapat cukup makanan cairan dan istirahat.

(4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

(5) Memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.

3) Kunjungan 3 : 2 minggu setelah persalinan

(1) Memastikan involusi uteri berjalan normal uterus berkontraksi fundus dibawahumbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

(2) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan.

(3) Memastikan Ibu mendapat cukup makanan cairan dan istirahat.

(4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

(5) Memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.

4) Kunjungan 4 : 6 minggu setelah persalinan

(1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang di alami atau bayinya.

(2) Memberikan konseling untuk KB secara dini (Elisabeth, 2019)

### **2.1.1. Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

Kebutuhan dasar ibu nifas menyusui untuk kelancaran ASI sebagai berikut :

#### 1) Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu nifas sangat mempengaruhi produksi ASI. Ibu nifas harus mendapatkan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk produksi ASI dan untuk proses kesembuhan ibu. Pemberian ASI sangat penting karena ASI merupakan makanan utama bagi bayi. Dengan ASI, bayi akan tumbuh dengan baik sebagai manusia yang sehat, bersifat lemah lembut, dan mempunyai IQ yang tinggi. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung asam lemak heksanoik (DHA). Bayi yang diberi ASI secara bermakna akan mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi susu formula.

Selama menyusui, jika ibu dengan status gizi yang baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung sekitar 600 kkal, sedangkan pada ibu dengan status gizi kurang biasanya memproduksi ASI kurang. Walaupun demikian, status gizi tidak berpengaruh besar terhadap mutu ASI, kecuali volumenya.

(1) Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui disbanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti: susunannya harus seimbang, porsinya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, serta tidak mengandung alkohol, nikotin, bahan pengawet, dan pewarna.

(2) Ibu memerlukan tambahan 20 gr/hari protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Dasar kebutuhan ini adalah tiap 100cc

ASI mengandung 1,2 gram protein. Dengan demikian, 830 cc ASI mengandung 10 gram protein. Efisiensi konversi protein makanan menjadi protein susu hanya 70% (dengan variasi perorangan). Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya untuk transformasi menjadi protein susu, tetapi juga untuk sintesis hormone yang memproduksi (prolaktin), serta yang mengeluarkan ASI (oksitosin).

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu, protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

Ibu nifas juga dianjurkan untuk mendapatkan asupan dari nutrisi lain, berikut adalah perbandingan tambahan nutrisi ibu menyusui pada wanita asia dan amerika

Table 5.1 Perbandingan tambahan nutrisi ibu menyusui untuk wanita asia dan amerika

No	Nutrisi	Wanita Asia	Wanita Amerika
1.	Kalsium	0,5 – 1 gram	400 gram
2.	Zat Besi	20 mg	30 – 60 mg
3.	Vitamin C	100 mg	40 mg
4.	Vitamin B1	1,3 mg	0,5 mg
5.	Vitamin B2	1,3 mg	0,5 mg
6.	Vitamin B12	2,6 mikrogram	1 mikrogram
7.	Vitamin D	10 mikrogram	5 mikrogram

Selain nutrisi tersebut, ibu menyusui juga dianjurkan makan makanan yang mengandung asam lemak Omega 3 yang banyak terdapat dalam ikan kakap, tongkol, dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan dikeluarkan melalui ASI. Kalsium terdapat pada susu, keju, teri, kacang-kacangan . zat besi banyak terdapat pada makanan laut. Vitamin C banyak terdapat pada buah buahan yang memiliki rasa asam, seperti jeruk, manga, sirsak, apel, tomat dll. Vitamin B1 dan B2 terdapat pada kacang-kacangan, hati, telur, ikan, dan sebagainya. Ada beberapa sayuran yang menurut ‘pengalaman masyarakat dapat memperbanyak pengeluaran ASI, misalnya sayur daun turi (daun katuk) dan kacang-kacangan.

Kesimpulan dari beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain :

- (1) Mengonsumsi tambahan kalori setiap hari sebanyak 500 kalori
- (2) Makan dengan diet seimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin.
- (3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari, terutama setelah menyusui.
- (4) Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas.
- (5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit).

Kekurangan gizi pada ibu menyusui dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, dan

mudah terkena infeksi. Kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan pada mata maupun tulang (Bahiyatun, n.d.)

## **2.2. Konsep Laktasi**

### **2.2.1. Definisi Laktasi**

Laktasi adalah pengeluaran air susu oleh payudara. Diperkirakan disebabkan oleh interaksi progesteron, estrogen, prolaktin, dan oksitoksin (Ricci, 2017). Laktasi merupakan sebuah proses menyusui atau pemberian nutrisi dari ibu kepada bayi yang bermanfaat bagi tumbuh kembang dan kesehatan bayi serta meningkatkan tali kasih (bonding-attachment) di antara keduanya. Laktasi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi. Diakui bahwa menyusui bayi secara langsung dinilai lebih unggul daripada pemberian susu botol (Pamuji, n.d.).

Dalam proses laktasi terjadi 2 reflek yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI, antara lain:

#### **1) Reflek Prolaktin**

Reflek prolaktin hormon prolaktin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum pada saat akhir kehamilan, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone sehingga memiliki kadar tinggi. Setelah partus dan plasenta lepas maka korpus luteum kurang berfungsi maka estrogen dan progesterone akan berkurang. Ditambah lagi dengan hisapan bayi yang dapat merangsang puting susu dan

kalang payudara akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Hormone ini akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan, dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Sedangkan pada ibu yang melahirkan namun tidak menyusui, maka kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

## 2) Reflek aliran (Let Down Reflex)

Pada saat bersamaan dengan pembentukan prolaktin, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipogise posterior yang kemudian akan dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini akan diangkat menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi pada uterus dan menyebabkan involusi dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus. Selanjutnya air susu akan mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke dalam mulut bayi (Munthe, 2022).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan let down reflex, antara lain:

- (1)Melihat bayi
- (2)Mencium bayi
- (3)Mendengarkan suara bayi
- (4)Memikirkan untuk menyusui bayi

Faktor-faktor yang dapat menghambat let down reflex adalah stress, seperti:

- (1)Keadaan bingung atau kacau
- (2)Cemas
- (3)Takut

### **2.2.2. Proses Pembentukan ASI**

Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI diproduksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormon hormon yang memengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan lactogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut :

#### 1) Lactogenesis ke-1

Dimulai saat usia kehamilan memasuki minggu ke 16-22. Payudara ibu akan terasa membengkak, namun belum terasa penuh yang diakibatkan karena penambahan dan pembesaran lobulus-alveolus untuk memproduksi kolostrum dan dikendalikan oleh sistem endokrin. Sekresi atau pengeluaran kolostrum masih

terhambat karena kadar hormone progesterone dalam tubuh yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan masih tinggi.

2) Lactogenesis ke-2

Terjadi pada 30-40 jam pasca persalinan. Ketika plasenta keluar maka kadar progesteron dalam tubuh akan mengalami penurunan yang drastis. Sedangkan kadar hormone prolaktin semakin meningkat, sehingga jumlah ASI yang diproduksi juga akan meningkat. Namun, kolostrum masih keluar sedikit dan akan bertambah pada 50-70 jam pasca persalinan.

3) Lactogenesis ke-3

Terjadi pada hari ke 8-10 pasca persalinan. Pada tahap ini produksi ASI mulai dikendalikan oleh system autokrin, yaitu produksi ASI akan menyesuaikan dengan stimulus yang diterima oleh payudara. Semakin sering payudara dikosongkan baik dengan menyusui atau dengan perah (demand), maka produksi ASI akan meningkat (supply). Sehingga pada tahap ini ibu membutuhkan ketekunan dalam menjaga dan meningkatkan produksi ASI (Ulya, 2021).

### **2.2.3. Hormon – Hormon Pembentuk ASI**

Ada beberapa hormon yang terlibat dalam pembentukan ASI, antara lain sebagai berikut:

1) Progesterone

Pertumbuhan dan ukuran alveoli dapat dipengaruhi oleh hormone progesterone. Setelah melahirkan tingkat progesterone dan estrogen akan menurun sesaat. Hal ini dapat menstimulasi produk secara besar-besaran.

## 2) Estrogen

Hormon yang memiliki fungsi untuk menstimulasi saluran ASI untuk membesar adalah hormone estrogen. Saat melahirkan tingkat estrogen akan menurun dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama menyusui. Hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI, sehingga untuk ibu menyusui sebaiknya menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen.

## 3) Prolaktin

Hormone yang berperan dalam pembesaran alveoli dalam kehamilan adalah prolaktin. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin menjadi salah satu hormone yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormone prolaktin berperan penting dalam memproduksi ASI, karena pada saat kehamilan kadar hormone ini meningkat. Sistem kerja prolaktin dihambat oleh plasenta. Pada saat melahirkan dan keluarnya plasenta hormone estrogen dan progesterone menurun secara perlahan sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin. Pada saat malam hari kadar hormone prolaktin akan tinggi.

#### 4) Oksitosin

Hormone oksitosin memiliki fungsi sebagai pengencang otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan juga mengencangkan pada daerah alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Selain itu, hormone oksitosin juga dapat berperan dalam proses turunnya susu (let-down atau milk ejection reflex). Dalam proses pengeluaran hormon oksitosin dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain:

- (1) Ibu menyusui dalam keadaan psikologi yang baik
- (2) Ibu yang sedang menyusui eksklusif pada bainya mendapatkan dukungan dari suami
- (3) Isapan bayi pada saat menyusui
- (4) Ketika ibu sedang menyusui dapat memberikan pijatan pada daerah punggung.

#### 5) *Human placental lactogen* (HPL)

HPL dikeluarkan oleh plasenta pada saat bulan kedua kehamilan yang memiliki peranan penting dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola pada saat sebelum melahirkan (Mintaningtyas, 2022).

### **2.2.4. Komposisi Gizi Dalam ASI**

ASI mengandung berbagai zat gizi yang secara khusus sangat diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak bayi. Zat-zat gizi tersebut antara lain:

### 1) Kolostrum

Kolostrum atau yang biasa disebut dengan ASI pertama berbeda dengan air susu yang berwarna putih, karena kolostrum mengandung lebih banyak protein dan immunoglobulin ASI, laktoferin serta sel-sel darah putih yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, kolostrum juga mengandung zat anti virus dan bakteri sebagai berikut:

- (1) Lysozyme: enzim yang berperan sebagai penghancur dinding sel bakteri pantogen dan melindungi saluran pencernaan bayi.
- (2) Ifido bakteri: berfungsi untuk mengasamkan lambung sehingga bakteri panthogen dan parasite mampu bertahan hidup.
- (3) Laktoferin: bertugas untuk mengikat zat besi, sehingga ketika ada bakteri yang membuthkan suplai zat besi maka enzim ini akan memboikot sehingga pertumbuhan bakteri terhambat.
- (4) Latoferksida: Bersama dengan unsur yang lain melawan bakteri streptococcus yang dapat menyebabkan penyakit paru, pneumonia. dan E-Coli.

### 2) Protein

Protein dalam ASI mencapai kadar yang sangat cukup untuk pertumbuhan secara optimal. Kasein yang terkandung dalam ASI adalah 80:20, yang menghasilkan “kepala susu” lebih lembut dalam lambung, sehingga dapat mengurangi waktu pengosngan lambung dan membantu pencernaan.

### 3) Lemak

Lemak memiliki fungsi dalam tubuh dan berperan penting dalam kualitas peletana myelin. Hal ini dibuktikan dengan jarang terjadinya sklerosis multiple di negara yang masyarakatnya memberikan ASI.

### 4) Karbohidrat atau Laktosa

Fungsi laktosa di dalam ASI sebagai perkembangan system saraf pusat. Laktosa memberikan sekitar 40% kebutuhan energi bayi. Laktosa juga membantu pertumbuhan laktobasilus bifidus yang merupakan koloni penghambat pertumbuhan bakteri patone.

### 5) Vitamin

Vitamin yang terkandung dalam ASI bervariasi kadarnya, tergantung dengan asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu.

### 6) Mineral

Kadar natrium lebih banyak sehingga mampu untuk melindungi bayi dari dehidrasi dan kelebihan natrium dalam darah. ASI mampu menyerap besi sebanyak 50-70% dibandingkan dengan susu sapi yang hanya mampu menyerap 10-30%. Kalsium dan fosfor yang terkandung di dalam ASI sesuai untuk mineralisasi tulang dibandingkan dengan susu sapi (Simamora, 2021).

### 2.2.5. Jenis – jenis ASI

#### 1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di hari pertama dan biasanya terjadi selama 4 hari. Kolostrum merupakan cairan kental dengan warna kuning pekat dan hanya terdapat dalam volume yang kecil pada hari-hari awal kelahiran, namun kolostrum mampu memfasilitasi koordinasi pengisapan, menelan dan bernapas pada saat bersamaan pada hari awal kehidupan bayi. Kolostrum juga bermanfaat untuk membersihkan perut dari meconium yang memiliki konsentrasi empedu tinggi, sehingga mengurangi resiko ikterus. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, terutama immunoglobulin. Protein yang terkandung dalam kolostrum ini dapat mencegah gula darah rendah. Selain itu, kolostrum juga mengandung sedikit lemak dan karbohidrat.

#### 2) Transisi

Pada masa ini ASI mulai bertransisi dari kolostrum ke ASI matur menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi dan perkembangan bayi. Volume ASI akan meningkat. Beberapa kandungan seperti lemak, laktosa, dan vitamin larut air semakin meningkat, namun kandungan protein semakin rendah. Semakin lama menyusui akan mempengaruhi banyaknya peningkatan volume ASI. ASI mulai stabil kemudian akan berganti ketinggian ASI matur.

### 3) ASI Mature

ASI matur merupakan ASI yang keluar mulai hari ke-14 hingga seterusnya. ASI ini mengandung komposisi yang relative tidak berubah. Terdapat dua jenis ASI matur, yaitu susu awal atau susu primer dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada saat awal menyusui sebagai pemenuhan kebutuhan bayi terhadap air, semakin banyak bayi memperoleh susu awal maka seluruh kebutuhan air pada bayi akan terpenuhi. Susu akhir adalah ASI yang keluar pada saat akhir menyusui. Pada susu akhir terdapat lebih banyak kandungan lemak daripada susu awal sehingga menyebabkan warna susu akhir terlihat lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Kandungan lemak tersebut berfungsi untuk memberikan banyak energi pada bayi. Oleh karena itu, durasi waktu dalam pemberian ASI diharapkan lebih lama agar bayi dapat memperoleh susu akhir dengan maksimal (Deswita, n.d.).

#### **2.2.6. Manfaat Menyusui**

Menurut (Nurbaya, 2021) Manfaat pemberian ASI terhadap bayi, Antara lain ialah:

##### 1) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya ialah bahwa kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASI nya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

## 2) Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut:

Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibody dipayudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang di transfer disebut Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan di transfer melalui gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT)

Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E.coli dalam konsentrasi tinggi sehingga jumlah bakteri E.coli dalm tinja bayitersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin E.coli juga pernah

dibuktikan adanya antibodi terhadap salmonella typhi, shigela dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio, campak.

3) ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

4) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden kejadian karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi

5) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

6) Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social lebih baik.

7) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system alergi belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi

8) Asi meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat asi eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel otak saraf otak.

9) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

Karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

## **2.3. Bendungan ASI**

### **2.3.1. Definisi Bendungan ASI**

Adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan dilakukan overdistensi dari saluran system laktasi.

Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke-3 setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (Ulya, 2021).

### **2.3.2. Patofisiologi pembengkakan payudara**

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus- alveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar- kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan air susu.

Sejak hari ketiga sampai 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 tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan edematous (Zubaidah, 2021).

### 2.3.3. Etiologi Bendungan ASI

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol- benjol. Keadaan ini menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan pengembangan limfatik dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan merupakan overdistensi sistem lakteal oleh air susu.

Payudara yang terbungkus terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul pada payudara. Kejadian ini timbul karena produksi ASI yang berlebihan, bayi disusui terjadwal, bayi tidak menyusu dengan adekuat, posisi menyusui yang salah, atau karena puting susu yang datar/terbenam. Hal ini bisa juga terjadi karena terlambat menyusui dini, perlekatan yang kurang baik, atau mungkin kurang seringnya ASI dikeluarkan.

Penyebab terjadinya pembengkakan payudara menurut Bobak adalah

- 1) Posisi menyusui yang tidak benar
  - 2) Pengosongan payudara yang tidak baik
  - 3) Pemakaian BH yang terlalu ketat
  - 4) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui
  - 5) Kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan cara pencegahan pembengkakan payudara (bendungan ASI)
- (Khaerunnisa, 2021).

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 (Ulya, 2021).

#### **2.3.4. Gejala Bendungan ASI**

Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh pada payudara bengkak: payudara odem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilap walau tidak merah, dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam. Sedangkan pada payudara penuh: payudara terasa berat, panas dan keras. Bila ASI dikeluarkan tidak ada demam.

Tanda dan gejala terjadinya bendungan asi ditandainya dengan mammae panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri, puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran asi kadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras panas, warnahnya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C. Apabila kejadian ini berkelanjutan dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Khaerunnisa, 2021).

#### **2.3.5. Pencegahan**

1) Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar.

- 2) Menyusui bayi tanpa jadwal-jadwal (on demand)
- 3) Keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- 4) Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
- 5) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (massase dan sebagainya).

#### **2.3.6. .Penanganan**

Bila ibu menyusui bayinya :

- 1) Susukan sesering mungkin
- 2) Kedua payudara di susukan
- 3) Kompres hangat payudara sebelum disusukan.
- 4) Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi.
- 5) Bila bayi belum dapat menyusu, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir/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 sakit.

9) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI.

10) Pada saat menyusui sebaiknya Ibu tetap rilek

11) Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum

12) Bila diperlukan berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam

13) Lakukan evaluasi setelah 3 Hari Untuk mengevaluasi hasilnya

Bila ibu tidak menyusui :

1) Sangga payudara

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

3) Bila diperlukan berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam

4) Jangan di pijat atau memakai kompres hangat pada payudara

(Elisabeth Siwi Walyani, 2015).

### **2.3.7. Teknik Pemijatan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI**

Menurut Dr. Abdillah Segaf teknik dan cara pengurutan payudara antara lain :

1) Persiapan alat yang digunakan untuk breast care, antara lain

a. Handuk 2 buah

b. Washlap 2 buah

c. Kapas

d. Baskom berisi air dingin 1 buah

e. Baskom berisi air hangat 1 buah

f. Baby oil

g. Baki, alas dan penutup

h. Baskom berisi kapas atau kasa secukupnya

## 2) Prosedur Pemijatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI

(1) Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun

(2) Menyiapkan alat alat

(3) Menyapa ibu dan jelaskan prosedur

(4) Mengatur posisi ibu senyaman mungkin, minta duduk bersandar di kursi

(5) Meminta pasien membuka pakaian atas dan BH nya

(6) Menyelimuti itu tubuh bagian atas dengan handuk mandi

(7) Mengompres payudara dengan waslap yang dibasahi air hangat selama 5 menit

(8) Melakukan pengurutan payudara ke arah puting susu

(9) Memencet areola mammae untuk mengeluarkan ASI dengan cara :

a. Letakkan ibu jari dan telunjuk di luar daerah areola

b. Tekan ke dalam menggunakan ibu jari dan telunjuk ke arah pangkal payudara

c. Peras dengan ibu jari dan telunjuk sehingga ASI dari depan bagian depan payudara terpancar keluar

(10) Meletakkan waslap yang dibasahi air dingin pada payudara

- (11) Memasang kembali pakaian atas dan BH pasien
- (12) Menganjurkan ibu duduk nyaman dengan sungguh bersandar di kursi
- (13) Menyarankan ibu menyusui sesering mungkin, paling sedikit 2-3 jam sehari dengan lama menyusui maksimal 15 menit
- (14) Membereskan alat-alat
- (15) Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun
- (16) Melakukan dokumentasi.

## **2.4. Teknik Menyusui**

### **2.4.1. Pengertian Teknik Menyusui**

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui duduklah dengan posisi yang enak atau santai pakailah puluh siang ada sandaran punggung dan dengan mental untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu (Khaerunnisa, 2021). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Sebagaimana kegiatan-kegiatan profesional yang memiliki teknik dalam pengerjaannya, menyusui pun juga memiliki teknik yang harus diterapkan. Menyusui ibarat sebuah seni bagi kehidupan ibu menyusui. Butuh teknik dan irama serta tidak bisa dikerjakan ala kadarnya, akan

tetapi setelah itu memahami basic-nya ibu akan dengan sangat mudah menyusui.

Keyword dari menyusui Sebenarnya ada pada posisi bayi yang benar dalam menyusui yang akan mempengaruhi perlekatan mulut bayi yang benar. Di mana keyword itu harus didapatkan Ibu ketika pasca bersalin dari tenaga kesehatan yang ikhlas memberikan informasi dan pengajaran secara langsung kepada ibu menyusui. Disanalah pentingnya kerjasama antara pihak seperti ibu menyusui yang melek informasi dan tenaga kesehatan yang sabar dan ikhlas memberikan bantuan kepada ibu menyusui. Selain, itu pentingnya dukungan keluarga dari ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga akan tumbuh rasa percaya diri dan semangat ibu untuk menyusui.

Posisi dan fiksasi yang benar saat menyusui akan membuat ASI mengalir banyak tanpa harus banyak asi yang keluar mulut bayi dan terbang percuma. Hasilnya dapat meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Pelekatan yang benar juga mempunyai andil yang sangat besar dalam kesuksesan menyusui karena luka pada puting akan dapat dihindari sebab puting tidak akan bergesekan dengan langit-langit mulut bayi yang keras bagaikan jatuh ditengah rongga tenggorokan bayi.

### **2.4.2. Waktu dan Cara Menyusui**

Waktu menyusui yang baik dapat membantu ibu untuk mengucapakan payudara dan dapat mencegah terjadinya bendungan ASI dan payudara bengkak. Menurut Astuti (2014) dan Kementerian Kesehatan RI (2015) waktu dan cara menyusui yang baik adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu menyusui kapanpun bayi meminta atau ( on demand )
- 2) Ibu menyusui minimal 8 kali sehari
- 3) Ibu menyusui minimal 5-7 menit hingga air susu berhenti keluar atau bayi berhenti menyusu dengan melepas sendiri isapannya
- 4) Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan, lalu susui
- 5) Ibu menyusui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain
- 6) Bila bayi sudah kenyang namun payudara masih terasa penuh, ibu dapat mengeluarkan asi dengan cara diperah dan disimpan.

### **2.4.3. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar**

Langkah-langkah menyusui yang benar Menurut Astuti (2014) dan Kementerian Kesehatan RI (2015) sebagai berikut :

- 1) Pastikan tangan dalam kondisi bersih atau ibu bisa mencuci tangan untuk lebih memastikan kebersihan tangannya untuk menghindari kotoran dan kuman menempel pada payudara atau bayi

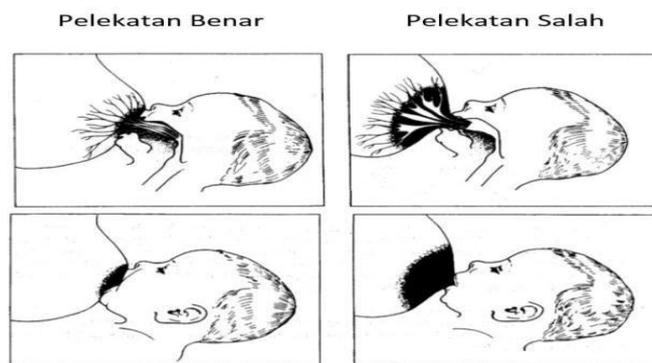
- 2) Keluarkan sedikit ASI kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya untuk membersihkan puting susu dan areola sebelum menyusui
- 3) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
- 4) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, posisi punggung ibu tegak lurus terhadap pangkuannya (bayi)
- 5) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan tidak boleh menengadah Bagian bokong bayi terletak pada lengan, ditahan dengan telapak tangan ibu
- 6) Bagian bokong bayi terletak pada lengan, ditahan dengan telapak tangan ibu
- 7) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan
- 8) Payudara dipegang dengan C hold di belakang areola, tidak menekan puting susu atau areolanya saja
- 9) Perut bayi menempel pada badan ibu, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 10) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

#### **2.4.4. Tanda Bayi Menyusu Dengan Posisi dan Perlekatan Benar**

- 1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
- 2) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
- 3) Areola tidak akan bisa terlihat jelas.

- 4) Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan.
- 5) Bayi terlihat senang dan tenang.
- 6) Ibu tidak merasakan nyeri pada puting susu.

Gambar 2.4.3 Perbedaan Perlekatan Benar dan Salah



#### 2.4.5. Macam Posisi Menyusui

- (1) Posisi berbaring miring. Posisi ini baik dilakukan pada saat pertama kali atau ibu dalam keadaan lelah atau nyeri.
- (2) Posisi duduk. Pada saat pemberian ASI dengan posisi duduk dimaksudkan untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90 derajat) terhadap pangkuannya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila di atas tempat tidur atau lantai, ataupun duduk di kursi.
- (3) Tidur terlentang. Seperti halnya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini juga dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada di atas dada ibu antara payudara ibu

#### **2.4.6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Teknik Menyusui**

Menurut Green Lawrence menyebutkan hal-hal yang mempengaruhi pemberian ASI dalam teknik menyusui:

##### 1) Faktor Predisposisi (predisposing factor)

Dalam hal ini pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

##### 2) Faktor Pemungkin (enabling factor)

Faktor pemungkin ini berupa fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan, maka bentuk pendidikan kesehatannya adalah memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

##### (1) Ketersediaan fasilitas

Salah satu wujud kepedulian pemerintah Indonesia terhadap kesehatan masyarakat adalah dibangunnya sejumlah puskesmas dan posyandu. Pembangunan puskesmas dimaksudkan sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang terdepan. Artinya, sebagai lembaga yang diharapkan menjadi ujung tombak kesehatan masyarakat akan dapat meningkatkan perannya untuk

melayani masyarakat terbawah di berbagai daerah di Indonesia. Sementara itu, terdapat berbagai pilihan fasilitas kesehatan yang dimanfaatkan masyarakat untuk mencari kesembuhan ketika mengalami sakit.

Fasilitas dimaksud adalah pengobatan keluarga yang dilakukan sendiri misalnya minum jamu, fasilitas pengobatan Non Medis misalnya dengan pertolongan dukun atau alternatif lain serta fasilitas pertolongan Medis misalnya dengan pertolongan dokter atau bidan berdasarkan ilmu kedokteran. Konsep sakit dan penyakit dibentuk atas dasar nilai budaya setempat dengan demikian, akan terjadi berbagai variasi perilaku pemanfaatan fasilitas kesehatan yang dipengaruhi oleh struktur sosial setempat.

#### (2) Ketersediaan Waktu

#### 3) Faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor ini menyangkut sikap dan perilaku petugas kesehatan, suami dan keluarga. Untuk berperilaku sehat, ibu bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif, dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para petugas dan para petugas kesehatan dan dukungan dari suami dan keluarga.

#### 4) Faktor Pendidikan

Menurut UU No.20 tahun 2003 tentang system pendidikan Nasional, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belaaajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyaaraakat, bangsa dan Negara.

Pendidikan pada hakekatnya suatu kegiatan yang secara sadar dan disengaja, serta penuh tanggung jawab yang dilakukan oleh orang dewasa kepada anak sehingga timbul interaksi dari keduanya agar anak tersebut mencapai kedewasaan yang dicita- citakan dan berlangsung terus menerus.

Pendidikan yang dilaksanakan secara tertentu dan sadar tetapi tidak terlalu mengikuti peraturan yang ketat. Sebagaimana dikatakan oleh Notoatmodjo bahwa tingkatan pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang ada. Sebaliknya masyarakat yang berpendidikan rendah akan bersikap masa bodoh terhadap informasi atau sesuatu dari luar. Rendahnya tingkat pendidikan

seseorang atau masyarakat sangat berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan, oleh karena sikap masyarakat yang belum terbuka dengan hal-hal inovasi baru.

Pendidikan ibu umumnya berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak. Wanita yang berpendidikan akan lebih terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan professional karena manfaat pelayanan kesehatan mereka sadari sepenuhnya.

#### 5) Faktor Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah. Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai 19 sanitasi, lingkungan dan perumahan.

##### (1) Pekerjaan

Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Seseorang yang bekerja ada sesuatu yang hendak dicapai, dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya. Pekerjaan ibu adalah kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh seorang ibu dengan maksud untuk

memperoleh penghasilan. Setiap apapun jenisnya, apakah pekerjaan tersebut memerlukan kekuatan otot atau pemikiran, adalah beban bagi yang melakukan. Semakin tinggi ketrampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien badan (anggota badan), tenaga dan pemikiran (mentalnya) dalam melaksanakan pekerjaan. Penggunaan tenaga dan mental atau jiwa yang efisien, berarti beban kerjanya relative rendah.

#### (2)Pendapatan

Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi, lingkungan dan perumahan. Kemampuan anggaran rumah tangga juga mempengaruhi kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarganya sakit .

#### 6) Faktor Psikologis

##### (1)Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita.

Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengubah payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui.

##### (2)Tekanan batin.

Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin di saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak si ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.

#### 7) Faktor Fisik Ibu

Alasan yang cukup sering bagi ibu untuk menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Tetapi sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan berhenti menyusui. Dari jauh lebih berbahaya untuk mulai memberi bayi makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit.

#### 8) Faktor Sosial Budaya

##### (1) Ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya

Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi wanita dalam hal segala bidang kerja dan kebutuhan yang semakin meningkat, sehingga ketersediaan menyusui untuk bayinya berkurang.

(2) Meniru teman, tetangga atau orang yang sangat berpengaruh dengan memberrikan susu botol kepada bayinya. Bahkan ada yang berpandangan bahwasusu botol sangat cocok untuk bayi.

(3) Merasa ketinggalan zaman jika masih menyusui bayinya.

#### **2.4.7. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI**

Teknik menyusui merupakan faktor penting dibandingkan faktor risiko lainnya yang dapat meningkatkan terjadinya bendungan ASI. Posisi dan perlekatan bayi pada payudara ibu secara tepat dalam teknik menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadi masalah dalam proses menyusui seperti lecet pada puting dan bendungan pada ibu (Sripina, 2019). Perlekatan tidak baik yang berhubungan dengan teknik menyusui tidak benar menyebabkan puting susu lecet, bendungan ASI atau payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI. Pesan klinis menunjukkan awal ketidaknyamanan puting susu disebabkan oleh posisi dan perlekatan bayi terhadap ibu saat menyusui yang tidak tepat, nyeri dan lecet dapat segera hilang dengan perbaikan posisi dan perlekatan bayi pada payudara, nyeri banyak berkurang dengan perbaikan posisi dan letak bayi (Dewi, 2017).

Rendahnya cakupan ASI disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya ibu enggan menyusui karena mengalami masalah menyusui. Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan bukan hal yang baru, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu adanya pengetahuan dan latihan yang tepat. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan bendungan ASI

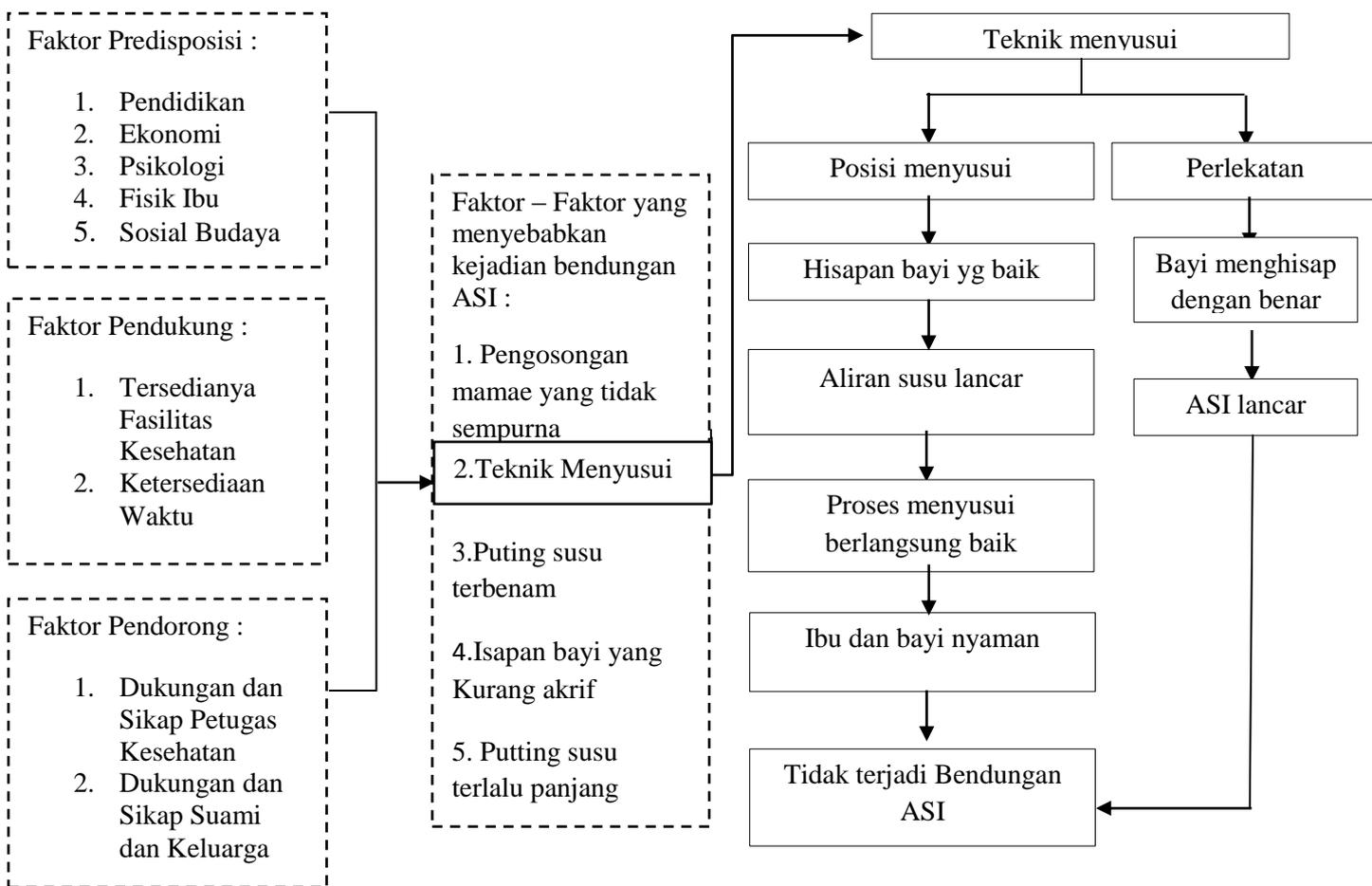
dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya (Rahayu, 2019).

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1. Kerangka Konsep**

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka dapat di rumuskan kerangka konsep penelitian, yaitu sebagai berikut :



Keterangan :

: Variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak di teliti

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah suatu pernyataan tentang karakteristik populasi yang merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang telah dirumuskan dalam suatu penelitian. Pernyataan tersebut merupakan hasil dari lahan teoritik (melalui proses rasional atau proses teoritik) baik menggunakan penalaran deduktif maupun penggunaan penalaran induktif. Namun demikian, kebenaran suatu hipotesis masih harus diuji dengan menggunakan data empirik yang diperoleh dari sampel. Pengujian Hipotesis tersebut dengan menggunakan teknik statistika (Dian Kusuma Wardani, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada Hubungan Antara Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional, yaitu suatu penelitian mempelajari hubungan antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Dian Kusuma Wardani, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi penelitian merupakan seluruh objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Populasi dapat disimpulkan sebagai objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah yang telah memenuhi syarat penelitian (Roflin, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke 3-5 yang menyusui di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel penelitian adalah subjek – subjek dari populasi actual yang benar – benar akan di teliti oleh peneliti. Dipilih dengan cara tertentu hingga di anggap mewakili populasinya (Roflin, 2021). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling* adalah sebagai teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu sampai jumlah (quota) yang di inginkan (Addin Aditya, 2022). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Sampel yang digunakan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu nifas hari ke 3-5 yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu nifas hari ke 3-5 yang salah dalam teknik menyusui

Kriteria Eksklusi :

- 1) Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden

#### 4.3. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai atau mempunyai lebih dari satu nilai keadaan kategori atau kondisi para peneliti cenderung memusatkan perhatian pada variabel karena mereka berusaha menjelaskan dan menguji keterkaitan antara dua variabel atau lebih hal itu baik keterkaitan yang bersifat korelasional atau asosiatif yang diuji dengan teknik

statistika korelasi maupun keterkaitan yang bersifat hubungan sebab akibat atau kausal yang dapat diuji dengan uji perbedaan atau teknik statistika analisis varian. Oleh karena itu pada dasarnya kegiatan pokok penelitian atau metode ilmiah dilakukan untuk Menjelaskan keterkaitan dan perbedaan serta penjelasan tentang keterkaitan dan perbedaan itu dilakukan untuk setiap variabel (Roflin, 2021).

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas (variabel independen) atau variabel X dan variabel terikat (variabel dependen) atau variabel Y. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

1) Variabel bebas / variabel independen (X)

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain. Variabel bebas (X) yang digunakan pada penelitian ini adalah Teknik menyusui.

2) Variabel terikat / variabel dependen (Y)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, variabel terikat (Y) pada penelitian ini adalah Bendungan ASI.

#### **4.4. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.4.1. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

##### **4.4.2. Waktu Penelitian**

Waktu Pelaksanaan penelitian Di lakukan pada bulan awal bulan Juni sampai bulan juli 2023.

#### 4.5. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Teknik Menyusui	Hasil Pengamatan yang dilakukan ibu nifas dalam memberikan ASI sesuai dengan langkah- langkah menyusui pada lembar observasi meliputi : Posisi menyusui , Cara responden merangsang membuka mulut bayi, Perlekatan mulut bayi ,	Lembar observasi	Teknik menyusui yang baik jika score >50% Teknik menyusui yang kurang baik jika score <50%	Ordinal
Bendungan ASI	Suatu kondisi payudara ibu nifas mengalami pembengkakan, terasa panas, dan nyeri tekan, puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusu, pengeluaran asi tidak lancar dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Dengan indikator : 1.Terdapat bendungan ASI 2.Tidak terdapat bendungan ASI	Lembar Observasi ( Pengamatan langsung secara inspeksi dan palpasi) menggunakan instrument baku yang berisi six point engorgement scale (SPES)	Dari 6 pertanyaan akan di interpretasikan dengan kategori : a. Terdapatnya bendungan ASI jika responden menjawab “YA’ pada pertanyaan nomor 3-6 dan jika jumlah nilai lebih dari 2 b. Tidak terdapatnya bendungan ASI jika responden menjawab “YA” pada pertanyaan nomor 1-2 dan jika jumlah nilai 0-2	Ordinal

#### 4.6. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah instrument baku dengan melakukan penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara yaitu menggunakan six point engorgement scale

(SPES). Pada bagian awal dari instrumen penelitian ini terdapat data demografi yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan paritas. Dilanjutkan dengan kuesioner six point engorgement scale (SPES) yaitu pengukuran yang menggunakan 6 pertanyaan. Instrumen penelitian ini sudah pernah dilakukan pada penelitian Hill PD, Humenick SS. Instrument ini telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas data. Six Point Engorement Scale (SPES) telah menjadi alat standar untuk menilai terjadinya pembengkakan payudara dari hari kedua sampai hari ke sepuluh dengan nilai reabilitas sebesar ( $r=0,84$ ) (Whittlestone, 2008).

**Tabel Kisi – kisi**

Variabel	Sub Variabel	Pernyataan Nomor	Jumlah Butir
Bendungan ASI	Tidak terdapat bendungan ASI	1,2	2
	Terdapat bendungan ASI	3,4,5,6	4
Jumlah			6

**Tabel Interpretasi Hasil**

Skor	Interpretasi
0-2, menjawab “Ya” pada pertanyaan nomor 1 dan 2, serta menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomor 3 sampai 6.	Tidak terdapat bendungan ASI
3-6, menjawab “Ya” pada pertanyaan nomor 3 sampai 6, menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomor 1 dan 2.	Terdapat bendungan ASI

#### **4.7. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara metode atau proses yang dipilih dan digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian secara akurat disesuaikan dengan jenis data penelitian yang akan dikumpulkan (Ramdhan, 2020).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari narasumber langsung. Pengumpulan data dengan lembar observasi, diisi oleh peneliti dengan mengobservasi langsung teknik menyusui ibu dan mengobservasi serta melakukan pemeriksaan fisik seperti inspeksi dan palpasi pada payudara ibu pada hari ke 3-5 masa nifas tentang tanda gejala bendungan ASI .

#### **4.8. Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2022- Juni 2023 di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember dengan beberapa prosedur, yaitu :

- 1) Mengajukan judul penelitian
- 2) Meminta surat perijinan untuk melakukan studi pendahuluan
- 3) Mendapatkan ijin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
- 4) Mengurus surat studi pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) Jember
- 5) Mengurus surat studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Jember
- 6) Meminta data tentang kejadian bendungan ASI pada Ibu Nifas di

Puskesmas Tempurejo Jember

- 7) Menentukan sampel penelitian terhadap ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember
- 8) Peneliti memberikan penjelasan terhadap responden maksud dan tujuan, apabila responden bersedia untuk diteliti maka responden dianjurkan untuk mengisi menandatangani lembar persetujuan
- 9) Responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan yang sudah disediakan oleh peneliti dan dikumpulkan kembali kepada peneliti setelah mengisinya
- 10) Memberi KIE/Konseling sesuai dengan jawaban hasil lembar observasi setelah ibu selesai mengisi lembar observasi.
- 11) Pengolahan data dan pengambilan kesimpulan dari hasil data yang diperoleh
- 12) Sidang skripsi

#### **4.9. Teknik Pengolah Data**

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data (Warmansyah, 2020). Setelah data terkumpul, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, Langkah-langkah sebagai berikut :

##### **4.9.1. Pemeriksaan data (*Editing*)**

Editing adalah prosedur yang menetapkan kualitas data untuk sebagai penanda data yang akan masuk dan pengolahan terhadap data

yang telah diedit menjadi data yang siap disajikan untuk kepentingan pengambilan keputusan (Warmansyah, 2020).

#### **4.9.2. Pemeriksaan kode (*Coding*)**

Coding merupakan aktivitas dalam reduksi data menjadi simbol yang mewakilinya peneliti mulai melakukan analisis ketika membaca teks data penelitian dan kemudian memberi label yang diasosiasikan pada kumpulan teks yang dibacanya .

#### **4.9.3. Penilaian (*Processing*)**

Processing adalah tahapan kegiatan memproses data hasil dari jawaban kuisisioner agar dapat dianalisis (Ramdhan, 2020).

#### **4.9.4. Pembersihan data (*Cleaning*)**

Cleaning adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan. Pada tahap ini, data yang ada ditandai dan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan ada kesalahan.

#### **4.9.5. Tabulasi data (*Tabulating*)**

Data dikumpulkan melalui kuisisioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai variabel. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tahap ini dianggap telah selesai dan proses dan disusun dalam suatu format yang dirancang.

#### **4.9.6. Memasukkan data (*Data Entry*)**

Data entry adalah proses memasukkan data hasil penelitian kedalam tabel distribusi frekuensi (Rinaldi & Mujianto, 2017).

Program yang digunakan untuk mengentri data adalah dengan menggunakan program Statistical Product and Service Solutions (SPSS). Teknik Analisa Data Uji hipotesis dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariate :

#### 4.9.7. Analisa Univariat

Analisa data univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi, ukuran tendesi sentral atau grafik. Dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = Presentase subjek pada kategori tertentu  
 f = Sampel dengan karakteristik tertentu  
 n = Sampel total

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mendata hasil observasi dari teknik menyusui yang baik/kurang baik dan hasil obervasi dari yang terjadi bendungan ASI/tidak terjadi bendungan ASI.

#### 4.9.8. Analisa Bivariat

##### 1) Uji Chi-Square

Dalam penelitian ini analisis bivariate menggunakan chi-squre yaitu teknik statistic untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independen variabel) dengan variabel terikat (dependen).

Dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember dengan batas kemaknaan perhitungan statistic p-value (0,05). Apabila :

- (1)  $H_a$  diterima jika  $P\text{-value} < \alpha$  (0,05) berarti ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.
- (2)  $H_o$  ditolak jika  $P\text{-value} > \alpha$  (0,05) berarti tidak ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### **4.10. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti mendapatkan pengantar dari Universitas dr. Soebandi Jember. Kemudian menyerahkan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) Jember untuk mendapatkan surat pengantar menuju Dinas Kesehatan Jember. Kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Setelah mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan aspek etika penelitian yang meliputi:

- a. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Informed consent berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia,

maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan dan cukup dengan nomer kode pada masing-masing lembar.

c. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

d. Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam penelitian, peneliti melaksanakan penelitian sesuai prosedur yang ada supaya tidak membahayakan responden dan mendapatkan manfaat yang maksimal.

e. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keterbukaan dan adil juga perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Maka dari itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan keuntungan yang sama tanpa membedakan jenis kelamin, agama dan etnis.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember sekitar 1 bulan, sedangkan pengumpulan data berlangsung mulai dari awal bulan Juni 2023 sampai awal bulan Juli 2023. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini yang telah dikumpulkan sebanyak 30 responden yang terdiri dari seluruh ibu nifas yang mengalami bendungan ASI.

Data diperoleh dengan wawancara langsung terhadap responden dengan menggunakan lembar observasi. Data tersebut kemudian di olah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang (Crosstab) sesuai dengan tujuan penelitian disertai penjelasan dari tabel yang berkaitan. Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, diuraikan hasil analisis sebagai berikut:

#### 5.1 Data Umum

##### 5.1.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.1. Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	1	3,3
20-35	28	93,3
>35	1	3,3
<b>Total</b>	30	<b>100</b>

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.1. dapat diketahui sebagian besar ibu nifas berusia 20-35 tahun yaitu 28 responden (93,3 %).

### 5.1.2 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah (< SMA)	11	36,7
Tinggi (>SMA)	19	63,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : hasil Olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.2 Dapat diketahui sebagian besar ibu nifas memiliki pendidikan terakhir yang tinggi dengan presentase sebanyak 19 responden (63,3%).

### 5.1.3 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Status Pekerjaan di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.3 Karakteristik berdasarkan Status Pekerjaan di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase%
Bekerja	14	46,7
Tidak Bekerja	16	53,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan Tabel 5.3 Dapat di ketahui sebagian besar ibu nifas yang tidak bekerja dengan presentase sebanyak 16 responden (53,3%)

## 5.2. Data Khusus

### 5.2.1. Teknik Menyusui di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Teknik Menyusui	Frekuensi	Persentase%
Baik	18	60
Kurang Baik	12	40
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan mayoritas teknik menyusui pada kategori baik yaitu 18 responden dengan presentase (60%).

### 5.2.2. Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan Pada Ibu Nifas ASI di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

<b>Bendungan ASI</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Terjadi</b>	13	43,3
<b>Tidak Terjadi</b>	17	56,7
<b>Total</b>	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa ibu yang terjadi bendungan ASI sebanyak 13 responden (43,3%) dan yang tidak terjadi bendungan ASI sebanyak 17 responden (56,7%).

### 5.2.3. Hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

Tabel 5.6. Tabulasi silang analisis teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember 2023

<b>Teknik Menyusui</b>	<b>Bendungan ASI</b>				<b>P value</b>
	Terjadi		Tidak terjadi		
	F	%	F	%	
<b>Baik</b>	2	11,1%	16	88,9%	0,000
<b>Kurang baik</b>	11	91,7%	1	8,3%	
<b>Total</b>	13		17		

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(*Uji Statistik Chi-square*)

Hasil analisis hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI seluruh ibu nifas dengan teknik menyusui yang baik yang tidak terjadi bendungan ASI dengan presentasi 16 responden (88,9%). Ibu nifas dengan teknik menyusui baik yang terjadi bendungan ASI sebanyak 2 responden (11,1%). Hasil uji

statistik didapatkan  $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$  berarti dapat disimpulkan bahwa bahwa teknik menyusui yang baik menyebabkan tidak terjadinya bendungan ASI, sehingga  $H_a$  di terima yang artinya ada hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul: “Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember” sebagai berikut:

#### **6.1 Hasil Penelitian**

##### **6.1.1 Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember**

Berdasarkan tabel 5.4. di atas menunjukkan sebagian besar ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember teknik menyusuinya dalam kategori baik yaitu 18 responden dengan presentase (60%) dan teknik menyusuinya dalam kategori kurang baik yaitu 12 responden dengan presentase (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dessiya (2021) menunjukkan bahwa responden dengan teknik menyusui yang baik sebanyak 28 responden (71,8%). Banyak nya ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember memiliki teknik menyusui yang baik di pengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan hasil penelitian ini menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi teknik menyusui yaitu pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan.

Menurut Nur Indah (2020), pendidikan mempengaruhi pengetahuan karena Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sedangkan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa sebagian besar ibu-ibu yang berpendidikan tinggi (>SMA) mempunyai perilaku menyusui yang baik dengan teknik menyusui yang benar. Ibu menyusui mempunyai kebutuhan untuk menjaga kesehatan diri dan bayinya yang dipersiapkan agar dapat memberikan ASI dengan sempurna kepada bayinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang memiliki teknik menyusui yang baik adalah ibu nifas dengan pendidikan tinggi (>SMA) yaitu sebanyak 19 responden (63,3%) sehingga ibu nifas memiliki kemampuan untuk menganalisa dan mencari informasi lebih mudah.

Berdasarkan hasil penelitian Apri (2018) Pengetahuan juga berpengaruh terhadap teknik menyusui. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang menentukan perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan dan informasi dari media massa (Martini, *et al*, 2017). Dapat diketahui bahwa ibu yang menyusui secara tepat memiliki pengetahuan yang lebih terutama tentang teknik menyusui yang benar dari pada ibu yang kurang tepat menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Atiul (2017) bahwa ibu nifas yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang teknik menyusui

yang benar tidak akan terjadi masalah dalam menyusui begitu juga sebaliknya. Tenaga Kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan pemberian informasi bisa melalui penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar sehingga tidak terjadi masalah dalam menyusui.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeti (2018) yang menjelaskan bahwa pada ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif dapat melakukan praktik menyusui yang benar dengan beberapa posisi menyusui yang baik dari berdiri, duduk di kursi saat menggendong dan saat tidur

Pekerjaan juga berpengaruh terhadap teknik menyusui, ibu yang bekerja adalah yang melakukan kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh seorang ibu dengan maksud untuk memperoleh penghasilan. Semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien badan, tenaga dan pemikiran dalam melaksanakan pekerjaan. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Selain itu dapat pula disebabkan karena ibu yang bekerja cenderung tidak memperhatikan bayinya karena kesibukan dalam pekerjaan. Sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu luang untuk memberikan ASI kepada bayinya dan memahami teknik menyusui yang baik yaitu di mulai dari cara perlekatan dan posisi

yang benar. Hal ini sesuai dengan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang memiliki teknik menyusui yang baik adalah ibu nifas yang tidak bekerja yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu nifas harus memastikan perlekatan dan posisi dalam menyusui bayi sudah tepat. Teknik menyusui yang baik akan memberi rasa nyaman kepada bayi dalam proses menyusui sehingga bayi akan menyusui dengan baik. Berdasarkan perlekatan menyusui yang baik bahwa yang tidak terjadi bendungan ASI disebabkan oleh posisi mulut bayi ketika menyusui menempel dengan baik sehingga bayi menelan asi dengan mudah dan jumlah yang cukup dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Selain itu dari segi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan pendidikan tinggi (<SMA), hal ini juga kemungkinan mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai bagaimana cara memberikan ASI dengan baik dan benar. Selain itu dari segi pekerjaan, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang untuk memahami bagaimana teknik menyusui yang benar sehingga dapat mencegah terjadinya bendungan ASI. Kemudian untuk teknik menyusui yang kurang baik di sebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang baik sehingga terjadi bendungan ASI.

### **6.1.2. Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember**

Berdasarkan tabel 5.5. di atas menunjukkan sebagian besar ibu nifas yang tidak terjadi bendungan ASI sebanyak 17 responden (56,7%) dan ibu nifas yang terjadi bendungan ASI sebanyak 13 responden (43,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Novalita (2019), bahwa kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibu nya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan apabila tidak segera di tangani maka akan menyebabkan Bendungan ASI pada payudara. Banyaknya ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember yang mengalami bendungan ASI di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengosongan mammae yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, teknik yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam dan puting susu terlalu panjang.

Menurut Nurul (2021) Pengosongan mammae yang tidak sempurna dalam masa laktasi terjadi peningkatan produksi ASI ibu yang 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 (Walyani, 2015). Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika tidak aktif menghisap maka akan menimbulkan bendungan ASI (Bayihatun, 2020).

Faktor 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 (Sunarsih, 2017). Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusu, karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusu dan akibatnya terjadi bendungan ASI (Nurul,2021). Puting susu terlalu panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusu karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI (Rukiyah, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Endriyani (2022), bendungan ASI terjadi karena adanya pembekuan pada pembuluh limfe dan memicu tekanan intraduktal yang mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga meningkatkan tekanan seluruh payudara, menimbulkan payudara terasa penuh, tegang dan sakit walaupun tidak disertai dengan demam. Bentuk payudara menjadi lebih besar sehingga bayi menjadi kesulitan dalam menghisap. Seorang ibu apabila mengalami penyulit bendungan ASI akan menjadi kesulitan dalam menyusui, karena ibu akan merasa

nyeri pada saat menyusui, sehingga itu menjadi bimbang dalam menyusui bayinya, dan apabila ASI tidak disusukan sesering mungkin akan kemungkinan timbul mastitis dan abses.

Menurut asumsi peneliti bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya di sebabkan karena air susu yang terkumpul tidak di keluarkan sehingga menjadi sumbatan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras, suhu tubuh sampai 38°C. Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI dalah pengosongan mammae yang tidak sempurna, hisapan bayi yang tidak aktif, teknik yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam dan puting susu terlalu panjang. Apabila kejadian ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya bendungan ASI, kemudian jika tidak segera di atasi akan menyebabkan terjadinya mastitis dan abses pada payudara.

### **6.1.3. Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Kabupaten Jember**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil nilai p value  $0,000 < \text{sig } \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui

dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Hasil penelitian ini sesuai yang di katakan oleh Rahayu 2019 yang menyatakan bahawa adanya hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Langsa Timur. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang di lakukan oleh Endiyani tahun 2022 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Pada teknik yang kurang baik dapat berdampak terhadap posisi menyusui, posisi menyusui yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua ke mulut bayi. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya puting lecet. Terjadinya puting lecet dapat menjadi resiko terjadinya pengeluaran ASI yang tidak maksimal dan pembengkakan pada payudara (Anggraeni, 2015). Kemudian teknik yang kurang baik juga berdampak terhadap perlekatan, perlekatan yang salah dapat mempengaruhi hisapan bayi salah sehingga hormon oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar (Utami, 2019).

Menurut Helmi (2021), salah satu faktor dari ibu yaitu teknik menyusui yang tidak benar, teknik menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan ASI tidak keluar optimal. Hal ini

dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI tidak adekuat, pemberian ASI yang tidak adekuat dapat mengakibatkan payudara bengkak (breast engorgement) karena sisa ASI pada duktus. Stasis pada pembuluh darah dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi segmen pada payudara sehingga tekanan seluruh payudara meningkat akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta terasa nyeri.

Menurut asumsi peneliti teknik yang tidak benar secara otomatis hisapan bayi pun tidak akan sempurna terhadap puting susu ibu hal ini dapat menyebabkan terjadinya bendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang di kosongkan dengan sempurna, dalam memberikan ASI teknik menyusui memang terlihat sederhana namun jika tidak diperhatikan dan dipahami dengan baik akan sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi, dan menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini mengapa teknik menyusui menjadi penyebab terjadinya bendungan ASI karena pemahaman ibu yang kurang tentang tahapan teknik menyusui yang benar, maka pada saat peneliti melaksanakan penelitian sambil memberikan konseling tentang teknik menyusui yang benar. Kemudian untuk tenaga kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan pemberian informasi bisa melalui penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang

benar sehingga tidak terjadi bendungan ASI karena apabila terjadi bendungan dapat mengganggu ibu dalam menyusui pada bayi dan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, karena jika terjadi bendungan ASI bayi dapat kekurangan asupan gizi yang diperoleh dari ASI.

## **6.2. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti tidak mengkaji faktor-faktor luar yang mempengaruhi bendungan ASI seperti asupan nutrisi, keluarga, dan lingkungan. Karena asupan nutrisi, lingkungan, dukungan suami dan keluarga juga berpengaruh terhadap ibu dalam menjalani proses laktasi.

## **6.3. Implikasi Kebidanan**

Penelitian ini memiliki kaitan perkembangan ilmu kebidanan yaitu:

- 1) Penelitian ini dapat menjadi alternative jika ibu mengalami bendungan ASI, yaitu ibu bisa melakukan terapi non farmakologi melakukan teknik menyusui yang baik untuk mengatasi bendungan ASI.
- 2) Penelitian ini juga dapat di gunakan untuk informasi ilmiah tentang hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran terkait dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember” sebagai berikut:

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Teknik menyusui Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember, sebagian besar teknik menyusui yang baik yaitu 18 responden (60%).
- 2) Kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember, sebagian besar ibu nifas tidak terjadi bendungan ASI yaitu 17 responden (56,7%).
- 3) Hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Di dapatkan hasil uji statistik menggunakan perhitungan Chi-Square dengan menggunakan SPSS yaitu  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi Institusi**

Melakukan kerjasama antar institusi untuk mengembangkan cara melakukan teknik menyusui yang benar dan dikenal oleh masyarakat.

### **7.2.2 Bagi Profesi**

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu post partum, tentang pentingnya melakukan teknik menyusui dengan benar untuk mencegah terjadinya bendungan ASI.

### **7.2.3 Bagi Masyarakat**

Ibu post partum sebaiknya melakukan teknik menyusui yang benar, untuk membantu memperlancar ASI dan faktor-faktor penunjang produksi ASI juga harus tetap dijaga agar produksi ASI dapat selalu lancar dan tidak terjadi bendungan ASI.

### **7.2.4 Bagi Peneliti selanjutnya**

Menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan melakukan eksperimen dan uji statistic yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Addin Aditya, S. K. M. K. (2022). *Metodologi Penelitian Ilmiah Dalam Disiplin Ilmu Sistem Informasi*. Penerbit Andi.  
<https://books.google.co.id/books?id=m7d4EAAAQBAJ>
- Bahiyatun. (n.d.). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Egc.  
<https://books.google.co.id/books?id=ZkPup-5Ozy8C>
- Deswita, D. (n.d.). *Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Penerbit Adab.  
<https://books.google.co.id/books?id=suXDEAAAQBAJ>
- Dewi, R. (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dan Praktek Breast Care Dengan Kejadian Bendung Asi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, X(1), 49–55.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahukewje27oxh4ahusugwghwohcmsqfnoecakqaq&url=https%3A%2F%2Fjurnal.poltekkes-tjk.ac.id%2Findex.php%2Fjkm%2Farticle%2Fdownload%2F1341%2F877&usg=aovvaw0x-hymgmcrhoxmudbizv9>
- Dian Kusuma Wardani. (2020). *Pengujian Hipotesis (Deskriptif, Komparatif dan Asosiatif)*. LPPM Universitas KH. A. Wahab Hasbullah.  
<https://books.google.co.id/books?id=6LoxEAAAQBAJ>
- Elisabeth. (2019). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyuaui. In *pustaka baru press* (Vol. 561, Issue 3).
- Faidatun, S. (2019). Gambaran Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Urecol*, 1(1), 10.
- Febri. (2021). *Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian bendungan ASI*. 146–167.
- Khaerunnisa, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24.  
<https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Mintaningtyas, S. I. (2022). *Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.  
<https://books.google.co.id/books?id=46KSEAAAQBAJ>
- Munthe, B. N. B. G. (2022). *Buku Ajar Nifas SI Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.  
<https://books.google.co.id/books?id=pJSsEAAAQBAJ>

- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui* (Pertama (ed.); Hilma Syar). Syiah Kuala University Press.
- Pamuji, S. E. B. (n.d.). *Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta. <https://books.google.co.id/books?id=0Jb7DwAAQBAJ>
- Rahayu, D. (2019). *Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kecamatan Langsa Timur Dessiya Rahayu 1 , Tri Nurpajriani 2 Dosen STIKes Bustanul Ulum Langsa 1, Mahasisiwi 2*. 3(1), 33–38.
- Rahmawati, N. I. (2017). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 11. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).11-19](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).11-19)
- Ramdhan, D. M. (2020). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara. [https://books.google.co.id/books?id=Ntw%5C\\_EAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=Ntw%5C_EAAAQBAJ)
- Roflin, E. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ>
- Simamora, M. F. (2021). *Breast Care dan Kebiasaan Makan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=BPBbEAAAQBAJ>
- Sripina. (2020). *Hubungan teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI*. 40–47.
- Ulya, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=luVcEAAAQBAJ>
- Warmansyah, J. (2020). *Metode Penelitian Dan Pengolahan Data Untuk Pengambilan Keputusan Pada Perusahaan*. Deepublish.
- WHO, 2019. (n.d.). WHO, Bemdungan ASI. *World Health Organisation*, 561(3), S2–S3.
- Wijayanti. (2022). *Konsep Kebidanan*. Get Press. <https://books.google.co.id/books?id=E3pmEAAAQBAJ>
- Yuliana, W. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>
- Zubaidah, H. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=GN4IEAAAQBAJ>



## Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Respond

63

### Lampiran 2. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian

#### FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SAMPEL PENELITIAN

Sampel Yang saya hormati,

Yang Bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr Soebandi yang akan mengadakan Studi Kasus, berikut data saya sebagai mahasiswa :

Nama : Nur Imamah

Nim 21104069

Judul Proposal Skripsi : *"Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember"*

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk Menganalisis Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu Nifas menjadi sampel. Lembar Observasi akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kiranya saudara bersedia menjadi responden / pasien pada Tugas Akhir saya ini. Saya mohon untuk kesediaannya menandatangani Lembar Persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember, Maret 2023



Nur Imamah  
NIM. 21104069

### Lampiran 3 Surat Persetujuan Responden

64

#### Lampiran 3. Inform Consent

##### SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama: *In*

Umur: *37 tahun*

Alamat: *Krajan [*

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Nur Imamah

Nim : 21104069

Judul Proposal Skripsi : *"Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember"*

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember, Juni 2023

Responden,



(.....)

## Lampiran 4 Surat Pernyataan Peneliti

### LEMBAR PERNYATAAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Imamah

NIM : 21104069

Instansi pendidikan : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Skripsi dengan judul "*Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember*". Sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 14 Juli 2023

  
7A26BAKX560357239  
Nur Imamah  
NIM. 21104069

## Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Universitas dr. Soebandi



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 2665/FIKES-UDS/U/V/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember  
Di  
TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Nur Imamah  
Nim : 21104069  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Waktu : Bulan Juni 2023  
Lokasi : Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
Judul : Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 31 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

**dr. Indawati Setyaningrum., M.Farm**  
NIK. 19890603 201805 2 148

## Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Bakesbangpol


**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Jember  
 di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 074/1796/415/2023  
 Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr.Soebandi, 05 Juni 2023, Nomor: 2665/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Nur Imamah  
 NIM : 21104069  
 Daftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr.Soebandi/Fakultas Ilmu Kesehatan/S1 Kebidanan  
 Alamat : Jl.Dr Soebandi No.99 Jember,Telp/Fax.(0331) 483536  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
 Lokasi : Puskesmas Tempurejo  
 Waktu Kegiatan : 05 Juni 2023 s/d 03 Juli 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 31 Mei 2023  
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**  
 Ditandatangani secara elektronik  
  
 j-krep.jemberkab.go.id  
**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19681214 198809 1 001

 Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Jember



### PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id), E-mail : [dinas.kesehatan@jemberkab.go.id](mailto:dinas.kesehatan@jemberkab.go.id)  
JEMBER

Kode Pos 68111

Nomor : 440 / 97657 311 / 2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Jember, 08 Juni 2023  
Kepada  
Yth. Kepala Bidang Kesmas  
Dinas Kesehatan Kab. Jember  
Kepala UPT. Puskesmas Tempurejo  
di

JEMBER

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1796/415/2023, Tanggal 31 Mei 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Nur Imamah / 21104069  
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember"  
Waktu Pelaksanaan : 08 Juni 2023 s/d 30 Juli 2023

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER

  
dr. KOESHAR YUDYARTO  
Pembina TK I (IV/b)  
NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

**Lampiran 8 Balasan Surat Izin Penelitian**

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS TEMPUREJO**  
Jl.KH.Abdul Azis No. 119. Telp (0331) 757924 Tempurejo  
e-mail: puskesmasTempurejo@gmail.com  
JEMBER

Kode Pos : 68173

Tempurejo 26 Agustus 2023

Nomor : 440 / 337 / 311.12 / 2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberitahuan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Derkan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. SOEBANDI Jember  
Di -  
Jember

Menindaklanjuti Surat dari UNIVERSITAS dr. SOEBANDI, Nomor : 2665 /FIKES-UDS/U/V/2023 ,tanggal 31 Mei 2023 , Perihal Ijin Permohonan untuk melakukan Penelitian dengan judul "Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo" Kepada:

Nama : Nur Imamah  
NIM : 21104069  
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Jember

Demikian surat balasan ini kami sampaikan dan terima kasih.

Mengetahui  
Kepala UPTD. Puskesmas Tempurejo

dr. I WAYAN SUARDITA  
NIP. 19911121 201903 1 008

## Lampiran 9 Surat Layak Etik



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.271/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Nur Imamah, Amd. Keb  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr Soebandi  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember"**

*"The relationship between breastfeeding techniques and the incidence of breast milk in postpartum mothers at the Tempurejo Health Center, Jember Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Mei 2023 sampai dengan tanggal 29 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 29, 2023 until May 29, 2024.*



*May 29, 2023*  
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 10 Lembar Observasi Teknik Menyusui

### Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

#### A. Petunjuk Pengisian

1. Tulislah jawaban pada lembar yang sudah disediakan!
2. Berilah tanda centang (√) pada kotak sesuai dengan jawaban anda

#### B. Data Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Usia Ibu:
3. Pekerjaan:
4. Pendidikan:
5. Alamat:
6. No Telpon:
7. Nifas hari ke:

#### Teknik Menyusui

No	Langkah-Langkah Teknik Menyusui yang Benar	Baik	Kurang Baik
1	Pastikan tangan dalam kondisi bersih atau ibu bisa mencuci tangan untuk lebih memastikan kebersihan tangannya untuk menghindari kotoran dan kuman menempel pada payudara atau bayi		
2	Keluarkan sedikit ASI kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya untuk membersihkan puting susu dan areola sebelum menyusui		
3	Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara		
4	Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, posisi punggung ibu tegak lurus terhadap pangkuannya (bayi)		
5	Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan tidak boleh menengadah		
6	Bagian bokong bayi terletak pada lengan, ditahan dengan telapak tangan ibu		
7	Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan		
8	Payudara dipegang dengan <i>C hold</i> di belakang areola, tidak menekan puting susu atau areolanya saja		
9	Perut bayi menempel pada badan ibu, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus		
10	Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.		

Sumber: langkah-langkah teknik menyusui yang benar, Astuti (2014)

Jumlah nilai yang dilakukan dari lembar observasi akan dijumlahkan dan hasil penilaian ini dilakukan prosentase dengan rumus :

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

a. Teknik menyusui yang benar = bila responden melakukan  $>50\%$  tindakan teknik menyusui yang benar sesuai dengan cek list = kode 1

b. Teknik menyusui yang tidak benar = bila responden melakukan  $< 50\%$

Tindakan teknik menyusui yang benar sesuai dengan cek list = kode 0 (Yuliani, 2014).

## Lampiran 11 Lampiran Observasi Bendungan ASI

### Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

#### A. Petunjuk Pengisian

1. Tulislah jawaban pada lembar yang sudah disediakan!
2. Berilah tanda centang (√) pada kotak sesuai dengan jawaban anda

#### B. Data Identitas Responden

1. Nama Ibu:
2. Usia Ibu:
3. Pekerjaan:
4. Pendidikan:
5. Alamat:
6. No Telpon:
7. Nifas hari ke:

#### Bendungan ASI

No	Tanda dan Gejala Bendungan ASI	Ya	Tidak
1.	Pengeluaran ASI tidak lancar		
2.	Payudara terasa penuh		
3.	Payudara panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri		
4.	Payudara bengkak dan berwarna kemerahan		
5.	Ibu kadang menjadi demam suhu tubuh sampai 38°C		
6.	Puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui		

Sumber : Tanda dan gejala (Nurul,2021)

**Lampiran 12 Hasil Tabulasi Data**

<b>No</b>	<b>Nama Ibu</b>	<b>Usia</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Teknik Menyusui</b>	<b>Bendungan ASI</b>
1	Ny.K	2	2	1	1	2
2	Ny. F	2	2	1	2	1
3	Ny. K	2	1	2	2	1
4	Ny. I	2	1	2	2	1
5	Ny.N	2	1	2	1	2
6	Ny.N	2	2	1	1	2
7	Ny.N	2	1	1	2	1
8	Ny. K	2	1	2	1	2
9	Ny.H	2	2	1	1	2
10	Ny.S	2	2	1	2	1
11	Ny.S	2	2	1	2	1
12	Ny.L	2	2	2	1	2
13	Ny.S	3	2	1	2	1
14	Ny.U	2	1	2	2	1
15	Ny.E	3	1	2	1	2
16	Ny.H	2	2	1	1	2
17	Ny.Y	2	2	1	1	2
18	Ny.R	2	1	2	1	2
19	Ny.A	2	2	2	2	1
20	Ny.D	2	2	2	2	1
21	Ny.A	2	2	2	1	2
22	Ny.N	2	2	1	1	2
23	Ny.E	2	1	2	1	1
24	Ny.Y	2	1	1	1	2
25	Ny.S	2	2	2	1	2
26	Ny.I	2	2	1	2	1
27	Ny.I	2	1	1	1	2
28	Ny.A	1	2	2	2	2
29	Ny.N	2	2	2	1	2
30	Ny.N	2	1	2	1	1

### Lampiran 13 Hasil Olah Data dengan SPSS 25

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 <sup>th</sup>	1	3.3	3.3	3.3
	20-35 <sup>th</sup>	28	93.3	93.3	96.7
	>35 <sup>th</sup>	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah(<SMA)	11	36.7	36.7	100.0
	Tinggi(>SMA)	19	63.3	63.3	63.3
	Total	30	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	14	46.7	46.7	100.0
	Tidak bekerja	16	53.3	53.3	53.3
	Total	30	100.0	100.0	

#### Teknik Menyusui \* Bendungan ASI Crosstabulation

Count

		Bendungan ASI		Total
		Terjadi	Tidak Terjadi	
Teknik Menyusui	Baik	2	16	18
	Kurang Baik	11	1	12
Total		13	17	30

### Teknik Menyusui \* Bendungan ASI Crosstabulation

		Bendungan ASI		Total	
		Terjadi	Tidak Terjadi		
Teknik Menyusui	Baik	Count	2	16	18
		% within Teknik Menyusui	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Bendungan ASI	15.4%	94.1%	60.0%
		% of Total	6.7%	53.3%	60.0%
	Kurang Baik	Count	11	1	12
		% within Teknik Menyusui	91.7%	8.3%	100.0%
		% within Bendungan ASI	84.6%	5.9%	40.0%
		% of Total	36.7%	3.3%	40.0%
Total	Count	13	17	30	
	% within Teknik Menyusui	43.3%	56.7%	100.0%	
	% within Bendungan ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	43.3%	56.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	19.027 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15.888	1	.000		
Likelihood Ratio	21.612	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.393	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.20.

b. Computed only for a 2x2 table

**Lampiran 14 Pendokuemtasian Kegiatan**





Lampiran 15 Lembar Bimbingan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail: info@uds.ac.id website: http://www.uds.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
 PROGRAM STUDI.KEPERAWATAN. PEGASAM. S1EGJANA  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Nur Imamah  
 NIM : 21104069  
 Judul : Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kegiatan Bandungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tamparejo Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	4/7/2023	Hasil x pembahasan revidi tugas kuliah - judul final base - o SPOT.	<i>[Signature]</i>	1.	3/2/2023	Utah bagi pertemuan ulang dengan pembantu asri Hyon Pans	<i>[Signature]</i>
2.	6/07/2023	Artikel terbaru dykora - bag' dari budayawi - artikel part	<i>[Signature]</i>	2.	6/7/2023	Pembuatan kuerwali Hopkins	<i>[Signature]</i>



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail : [info@uds.ac.id](mailto:info@uds.ac.id) Website : <http://www.uds.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FOSFAK 2020/2021**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Nur Imamah  
 NIM : 2104069  
 Judul : Hubungan Teknik Mengusir dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Tampreja Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	18/07/2023	Hasil: perbaiki narasi karak parafrasasi. label - Uwa.		3	10/07/2023	Revisi bab 6 Urutkan dengan benar	
4	20/07/2023	tambahkan teori dll. perubalace		4	12/07/2023	Asumsi perub h ditambak.	



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail: [info@uds.ac.id](mailto:info@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEPERAWATAN, FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN BISNIS UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa

: Nur Imamah

NIM

: 21102069

Judul

: Hubungan Teknik Menyusur dengan Kejadian Bandungan ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas  
 Tempurejo Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	24/07/2023	Perbaiki Rujukan dan OBS/RAE.		5	18/07/2022	Lengkapinya daftar pustaka dan mendeley	
6	25/07/2023	Siapkan nper.		6	21/07/2023	Lengkapinya lampiran	





## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : [info@uds.ac.id](mailto:info@uds.ac.id) Website : <http://www.uds.ac.id>

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI.KEPERAWATAN..PROGRAM. SAKJANVA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Nur Imanah

NIM : 21104069

Judul : Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Tempurjo Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	26/07/2023	Ases. Uji		7.	21/7/2023	Ases. Ujian Seminar	

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Nur Imamah  
 NIM : 21104069  
 Tempat,& Tanggal Lahir : Tarutung, 18 Maret 1998  
 Agama : Islam

### B. Identitas Orangtua

Nama Ayah : Heriyanto  
 Pekerjaan : Wiraswasta  
 Nama Ibu : Nur Ainun  
 Pekerjaan : IRT  
 Alamat : Jl. Raja Saul Lumban Tobing Kec. Tarutung  
 Kab. Tapanuli Utara

### C. Riwayat Pendidikan

a. Tahun 2004-2010 : SD Negeri 173105 Tarutung  
 b. Tahun 2010-2013 : MTs Miftahul Ulum Curah Takir  
 c. Tahun 2014-2018 : SMA Galih Agung Pesantren Darul Arafah Raya  
 d. Tahun 2018-2021 : Program Studi D-III Kebidanan Institut Kesehatan  
 Helvetia Medan  
 e. Tahun 2021-2023 : Program Studi Sarjana Kebidanan