

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP
KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM
HARI KE 1-10 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA**

SKRIPSI



OLEH :

**NATASYA FAUZIAH MALIK
NIM. 21104100**

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

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP
KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM
HARI KE 1-10 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana
Kebidanan pada Universitas dr. Soebandi Jember



OLEH :

**NATASYA FAUZIAH MALIK
NIM. 21104100**

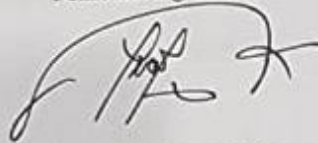
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar Hasil pada Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 13 Juli 2023

Pembimbing Utama



Kisiwati, SST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Pembimbing Anggota



Dinar Perbawati, SST., M.Kes
NIDN. 0709059105

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa" Telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Pada:

Nama : Natasya Fauziah Malik
NIM : 21104100
Hari, Tanggal : Senin, 31 Juli 2023
Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji

Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 40050567901

Penguji II

Kiswati, SST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Penguji III

Dinar Perbawati, SST., M.Kes
NIDN. 0709059105

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang betandatangani dibawah ini:

Nama : Natasya Fauziah Malik

NIM : 21104100

Instansi Pendidikan : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Skripsi dengan judul "Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa". Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Kebidanan Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Jember, 08 Juli 2023



Natasya Fauziah Malik
NIM. 21104100

SKRIPSI

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP KELANCARAN
ASI PADA IBU POST PARTUM HARI KE 1-10 DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS ARJASA**

Oleh:

**Natasya Fauziah Malik
NIM. 21104100**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Kiswati., SST.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Dinar Perbawati, SST.,M.Kes

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Q.S Al-Baqarah, 2:286 “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya, Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya”.

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan Skripsi ini kecuali lembar pengesahan. Alhamdulillahirobbil Alamin, dengan mengucapkan syukur atas rahmat Allah SWT dan sebagai ucapan terimakasih skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kepada kedua orang tua tercinta saya sebagai tanda bukti hormat dan terimakasih yang tak terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada malaikat dihidup saya, sebagai seseorang yang sangat berjasa bisa memberikan dukungan dalam hal apapun, membiayai saya hingga saat ini tanpa pernah mengeluh sedikitpun. Semoga ini adalah perjalanan awal saya untuk membalas jasa kepada kedua orang tua saya, membahagiakan dan membuktikan bahwa saya mampu membayar keringatnya menjadi sebuah kesuksesan yang orang tua saya impikan.
2. Kepada seluruh dosen, saya ucapkan terimakasih atas ilmu dan bimbingannya, Semoga ilmu ini bermanfaat dan berguna untuk saya bisa mengabdikan kepada masyarakat.
3. Kepada ketiga saudara kandung, saya ucapkan banyak terimakasih kepada kakak saya atas dukungan dan motivasi kepada saya hingga saya bisa membuktikan bahwa saya mampu sampai ditahap ini. Kepada adik adik saya semoga kalian juga bisa sampai dan mampu nantinya untuk melalui proses proses pendidikan tertinggi sampai semampu kalian.
4. Kepada semua sahabat-sahabat saya, yang sudah mau mengulurkan tangan bantuan pada setiap tahapan proses dimana saya melalui kesulitan kesulitan yang sudah dilalui. Dan tak lupa juga kepada rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa Alih Jenis S1 Kebidanan, semoga kita semua bisa menjadi seorang Bidan yang hebat.
5. Kepada diri sendiri, Natasya Fauziah Malik terimakasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga mampu sampai dititik ini.
6. Kepada orang yang telah kebersamaan saya terimakasih telah menjadi sosok pendamping dalam segala hal, menemani dan meluangkan waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan dan memberi semangat.

MOTTO

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya”
(Q.S Al-Baqarah, 2:286)*

*“God has perfect timing never early, never late. It takes a little
patience and faith, but it’s a worth the wait”*

*“ Untuk masa-masa sulitmu, biarlah allah yang menguatkanmu. Tugasmu
Hanya berusaha agar jarak antara kamu dengan allah tidak pernah jauh”*

*"Masa depan adalah milik mereka yang percaya pada keindahan impian mereka." -
Eleanor Roosevelt*

ABSTRAK

Fauziah, Natasya Malik*.Kiswati*. Perbawati, Dinar***.2023. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. Skripsi. Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang: Capaian pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas arjasa masih tergolong rendah, yaitu hanya 189 dari 556 (34%). Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. Oleh karenanya dilakukan Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa **Metode Penelitian:** Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra-eksperimental *one group pretest posttest test design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dengan analisa data menggunakan *uji Mc Nemar*. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan perawatan payudara ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran ASI yaitu sebanyak 30 Responden (100%) dan sesudah dilakukan perawatan payudara hampir keseluruhan ASI ibu *post partum* menjadi lancar yaitu sebanyak 29 responden (96,7%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan uji *Mc Nemar* diperoleh nilai Exact Sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan:** Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu *post partum* hari ke 1-10 di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Perlunya memberikan edukasi perawatan payudara pada ibu *post partum* untuk memperlancar ASI yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Kata Kunci: Perawatan Payudara, Kelancaran ASI, Perawatan Payudara

*Peneliti : Natasya Fauziah Malik
** Pembimbing 1 : Kiswati., SST.,M.Kes
***Pembimbing 2 : Dinar Perbawati, SST.,M.Kes

ABSTRAC

Fauziah, Natasya Malik*.Kiswati*. Perbawati, Dinar ***. 2023. *The Effect of Breast Care on the Fluency of Breastfeeding in Post Partum Mothers Day 1-10 in the Working Area of the Arjasa Health Center*. Thesis. University of Midwifery Undergraduate Study Program, dr. Soebandi.

Background: The achievement of exclusive breastfeeding in the working area of the Arjasa Public Health Center is still relatively low, namely only 189 out of 556 (34%). The smooth availability of breast milk for nursing mothers will help the success of exclusive breastfeeding for 6 months, thereby helping the baby to grow and develop properly. Therefore breast care is carried out in the form of breast massage to improve blood circulation. This study aims to determine the effect of breast care on the smoothness of breastfeeding in post partum mothers on days 1-10 in the working area of the Arjasa Health Center. **Methods:** In this study, a one group pretest posttest test design was used in this study. The sampling technique used was total sampling with a total sample of 30 respondents with data analysis using the Mc Nemar test. **The Results:** Based on the results of the study before breast care for post partum mothers who experienced breastfeeding difficulties, namely as many as 30 respondents (100%) and after breast care, almost all post partum mothers' milk became smooth, namely 29 respondents (96.7%). Based on the test results using the Mc Nemar test, the Exact Sig value was obtained. (2-tailed) $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** This study shows that there is an effect of breast care on the smoothness of breastfeeding in post partum mothers on days 1-10 in the working area of the Arjasa Health Center. The need to provide education on breast care for post partum mothers to facilitate breastfeeding which will be carried out in May-June 2023 in the working area of the Arjasa Health Center.

Keywords: *Breast Care, Smooth Breastfeeding, Breast Care*

*Researcher: Natasya Fauziah Malik

** Supervisor 1: Kiswati., SST., M.Kes

***Supervisor 2: Dinar Perbawati, SST., M.Kes

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa” untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Kebidanan di Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi ini penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi.
4. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku Ketua Penguji
5. Kiswati, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I dan penguji anggota I
6. Dinar Perbawati, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II dan penguji II

Penulis menyadari 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 Warahmatullahi Wabarakatu.

Jember, 22 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN DEPAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRAC.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6

1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Masa Nifas	8
2.1.1 Pengertian Masa Nifas (<i>Post Partum</i>).....	8
2.1.2 Tahapan Masa Nifas.....	8
2.1.3 Perubahan Fisiologis Pada Payudara Masa Nifas	9
2.1.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas	11
2.1.5 Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	14
2.1.7 Tujuan Asuhan Masa Nifas	17
2.2 Perawatan Payudara.....	18
2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara	18
2.2.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara.....	19
2.2.3 Tujuan Perawatan Payudara.....	22
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan payudara.....	23
2.2.5 Waktu untuk melakukan perawatan payudara	25
2.2.6 Teknik pemijatan perawatan payudara.....	25
2.3 Kelancaran ASI.....	28
2.3.1 Pengertian ASI	28
2.3.2 Fisiologi Laktasi.....	29
2.3.3 Proses Pembentukan ASI	32
2.3.4 Hormon-Hormon yang mempengaruhi produksi ASI.....	33

2.3.5	Komposisi Gizi Dalam ASI	35
2.3.6	Volume Produksi ASI	37
2.3.7	Jenis-Jenis ASI	38
2.3.8	Manfaat ASI	40
2.3.9	Upaya Memperbanyak Produksi ASI.....	43
2.3.10	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	44
2.3.11	Tanda Bayi Cukup ASI	46
2.3.12	Cara Mengukur Dan Menilai Produksi ASI.....	47
2.4	Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI.....	49
BAB 3	KERANGKA KONSEP	51
3. 1	Kerangka Konsep	51
3. 2	Hipotesis Penelitian	52
BAB 4	METODELOGI PENELITIAN	53
4. 1	Desain Penelitian	53
4. 2	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel	53
4.2.1	Populasi.....	53
4.2.2	Sampel	54
4.2.3	Teknik Sampling.....	54
4.2.4	Kriteria Sampel	54
4. 3	Variabel Penelitian	55
4. 4	Tempat Penelitian	55
4. 5	Waktu Penelitian.....	55

4. 6 Definisi Operasional	56
4. 7 Teknik Pengumpulan Data	56
4. 8 Teknik Pengolah Data	57
4. 9 Teknik Analisa Data	58
BAB 5 HASIL PENELITIAN	60
5.1 Hasil Penelitian.....	60
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	60
5.1.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	61
5.1.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	61
5.1.4 Kelancaran ASI sebelum dilakukan perawatan payudara	62
5.1.5 Kelancaran ASI sesudah dilakukan perawatan payudara	62
5.2 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu post partum Hari Ke 1-10 diwilayah kerja puskesmas arjasa	63
BAB 6 PEMBAHASAN	64
6.1 Mengidentifikasi kelancaran ASI sebelum dilakukan perawatan payudara.....	64
6.2 Mengidentifikasi kelancaran ASI sesudah dilakukan perawatan Payudara	69
6.3 Mengidentifikasi pengaruh kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara pada ibu post partum diwilayah kerja puskesmas Arjasa	71
6.4 Keterbatasan Penelitian	73

6.5 Implikasi Kebidanan.....	73
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
7.1 Kesimpulan	74
7.2 Saran.....	75
7.2.1 Bagi Institusi	75
7.2.2 Bagi Masyarakat	75
7.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
Lembar Lampiran.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Tabel rata-rata kuantitas menyusui bayi persesi dan total dalam Sehari	38
Tabel 4.1 Definisi Operasional	63
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Menyusui Di Tahun 2023.....	60
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Menyusui Di Tahun 2023.....	61
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Menyusui Di Tahun 2023.....	61
Tabel 5.4. Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara.....	62
Tabel 5.5. Karakteristik Responden Sesudah dilakukan perawatan payudara.....	62
Tabel 5.6. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu <i>Post Partum</i> Hari Ke 1-10	6

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Refleks Prolaktin	10
Gambar 2.2 Anatomi Payudara	19
Gambar 2.3 Perawatan Payudara	27
Gambar 2.4 Mekanisme Reflek Pengeluaran ASI	32
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Perawatan Payudara	80
Lampiran 2. Surat Layak Etik	83
Lampiran 3. Permohonan Izin BANGKESPANGPOL	84
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Jember	85
Lampiran 5. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.....	86
Lampiran 6. Informed Consent	87
Lampiran 7. Observasi Kelancaran ASI Sebelum Pearawatan Payudara	88
Lampiran 8. Observasi Kelancaran ASI Sesudah Perawatan Payudara.....	89
Lampiran 9. Tabulasi Data	90
Lampiran 10. Hasil Olah Data SPSS.....	91
Lampiran 11. Pendokumentasian Kegiatan Perawatan Payudara	93
Lampiran 12. Jadwal Kegiatan.....	94
Lampiran 13. Lembar Bimbingan.....	95

DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH

±	: Kurang Lebih
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BALT	: <i>Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
GALT	: <i>Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
MALT	: Mammae Associated Immunocompetent
RI	: Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SOP	: Standart Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>Worl Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Aritonang, 2021). Pada masa *post partum* ibu nifas akan melewati fase menyusui yaitu masa dimana seorang ibu memberikan asupan gizi guna memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dengan baik (Yanti, 2017).

Kelancaran ASI merupakan Jumlah produksi Asi yang dikeluarkan oleh payudara ibu, ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi sampai 6 bulan karena mempunyai komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Menyusui merupakan proses alamiah namun selama ini masih banyak ibu yang tidak berhasil menyusui atau menghentikan 1menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain sibuk bekerja, takut gemuk, dan produksi ASI kurang lancar (Veronica, 2020).

Dari studi awal yang dilakukan oleh peneliti masalah yang kerap terjadi pada ibu dalam menyusui, seperti kurangnya frekuensi menyusui, jumlah ASI

yang tidak mencukupi kebutuhan, kontak fisik yang kurang, kelainan pada puting dan hal lainnya yang dapat memicu ketidak lancaran ASI pada ibu nifas. Sesuai dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh (Fatmawati, Syaiful, and Wulansari 2019) Dalam beberapa kasus, ASI tidak dapat keluar lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti: Frekuensi menyusui yang kurang, berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, adanya penyakit akut/kronik, dan perawatan payudara yang kurang, Perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin, Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Seiring dengan dimulainya Pekan Menyusui Sedunia, UNICEF dan WHO menyerukan pemerintah dan para mitranya untuk mendukung semua ibu agar dapat menyusui sejak dini, secara eksklusif, dan berkesinambungan di tengah menurunnya angka pemberian ASI selama pandemi COVID-19. Capaian pemberian ASI pada tahun 2021 yaitu mencapai 52,5 % atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019 (Riset Kesehatan Dasar, 2021).

Berdasarkan Profil Kemenkes RI tahun 2021 menyebutkan bahwa Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 mencapai 68,7% mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu jumlah cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 67,74% dan mengalami penurunan pada 2 tahun berturut turut yaitu jumlah cakupan ASI eksklusif pada 2020 sebanyak 66,06% dan pada tahun 2021 sebanyak 56,9% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif bayi < 6 bulan di Jawa Timur pada tahun 2021 sebanyak 71,7 % Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak (79,0%) penurunan tersebut dikarenakan adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun jumlahnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Didapat dari Dinkes Jember tahun 2020 menyebutkan bahwa capaian pemberian ASI eksklusif dikabupaten jember yaitu sebesar 58,4%, Sedangkan target capaian yang ditetapkan adalah sebesar 80%. Sedangkan di wilayah Arjasa sendiri capaian pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah, yaitu hanya 189 bayi dari 556 (34%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Profil Kesehatan Jember, 2020).

Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hipofise* untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin dengan merangsang kelenjar kelenjar air susu melalui pemijatan. Secara fisiologis, sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara

menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan. Payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limpatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan *alveoli* meningkat dengan merangsang kelenjar kelenjar air susu melalui pemijatan. Adapun hal-hal yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI tersebut, antara lain : perawatan payudara, makanan, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, stress dan penyakit (Emilda, 2020).

Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO. Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang dihasilkan oleh seorang ibu tergantung pada beberapa faktor diantaranya adalah Asupan makanan ibu Kondisi psikis, Perawatan payudara, Frekuensi bayi menyusu, Bayi kurang bisa menghisap, Pengaruh obat-obatan, rokok, alkohol, Pola istirahat, Alat kontrasepsi (Aritonang, 2021). Hal serupa diungkapkan (Fatmawati et al., 2019) yang menjelaskan bahwa perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin. Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting

payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Upaya mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara pada masa nifas. Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, memelihara kebersihan, dan mengatasi puting susu datar yang terbenam. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Perawatan payudara adalah suatu metode untuk meningkatkan produksi ASI dan Salah satu cara untuk melancarkan dalam proses menyusui dengan melakukan perawatan payudara secara teratur (Fatmawati, 2019)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10
- 2) Mengidentifikasi Kelancaran ASI Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10
- 3) Menganalisis Pengaruh Kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Partum* Hari ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Dapat menjadi acuan atau menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi pengetahuan terhadap ibu nifas dalam melakukan perawatan payudara sehingga dapat memperlancar ASI.

1.4.3 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 table berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Keaslian Penelitian
1.	Nama Peneliti / Tahun : Siti Mukarramah, Siti Surya Indah Nurdin, Zul Fikar Ahmad, Hastati (2021) Judul : Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu <i>post partum</i> di puskesmas kassi-kassi, Makassar Desain Penelitian : <i>Quasy Eksperimental</i> dengan rancangan <i>Nonrandomized Control Group, pretest-posttest Design</i> Hasil : Terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu <i>post partum</i> di puskesmas kassi-kassi kota Makassar Persamaan : Perlakuan yang diberikan adalah perawatan payudara Perbedaan : Pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>Nonrandomized Control Group Pretest-Posttest Design</i>.
2.	Nama Peneliti / Tahun : Siti Rahmatia, Harliana, Muhammad Basri (2019) Judul : Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada ibu Nifas di RSUD Syeh Yusuf Kabupaten Gowa Desain Penelitian : <i>Quasi eksperimen</i> dengan pendekatan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> Hasil : Ada pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas Persamaan : Perlakuan yang diberikan adalah perawatan payudara Perbedaan : Pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas (*Post Partum*)

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti 1sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal *post partum*, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut (Walyani, 2021), Masa nifas dibagi tiga tahap/periode, yaitu:

1) *Puerperium Dini* (Periode *Immediate post partum*)

Yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.

2) *Puerperium Intermedial* (Periode *Early post partum* 24 jam-1 minggu)

Yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat *genital*.

3) *Remote Puerperium* (Periode *Late post partum*, 1 minggu - 5 minggu)

Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna,

terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

2.1.3 Perubahan Fisiologis Pada Payudara Masa Nifas

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

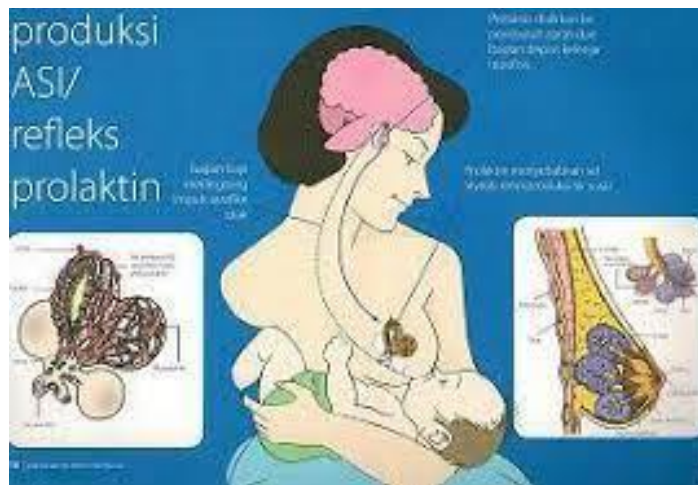
1) Refleks prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* dibawa ke *hipotalamus* didasar otak kedalam aliran darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang di sekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

2) Refleks aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain memengaruhi *hipofise anterior* mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi *hipofise posterior* mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah mengacu otot-otot polos yang mengelilingi *alveoli* dan *duktulus* berkonsentrasi sehingga memeras air susu dari *alveoli*, *duktulus*, dan *sinus* menuju puting susu.

Refleks *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.



Gambar 2.1 Refleks prolaktin (walyani, 2021)

2.1.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

1) Sistem reproduksi

Setelah persalinan, vagina ibu tetap terbuka lebar, 1-2 hari *post partum* tonus otot vagina sudah tidak bengkak lagi. *Rugae* vagina mulai pulih dan menyebabkan ukuran vagina mulai kecil pada minggu ketiga *post partum*, namun dinding vagina lebih lunak, dan rongga lebih besar dari sebelum melahirkan. Saat persalinan *pervaginam perineum* cenderung mengalami trauma, sehingga dapat menyebabkan masalah seperti perdarahan, infeksi penjahitan, *inkontinensia urine* sehingga perlu penatalaksanaan yang tepat. *Servik uteri* setelah persalinan *servik* terbuka, lunak dan kendor, setelah 2 jam persalinan rongga rahim dapat dilalui 2-3 jari, dan tertutup 6 minggu *post partum*. *Uterus* terjadi pengerutan *uterus (involutio uteri)*. Adanya kontraksi uterus mengurangi suplai darah ke uterus, hal ini mengurangi bekas luka. Berat *uterus* normal pada minggu ke-6 *post partum*. Lapisan *desidua* mengeluarkan *lochia*. *Endometrium*: pada hari 2-3 *post partum* lapisan *desidua berdiferensiasi* menjadi dua lapisan, lapisan basal menjadi lapisan *endometrium* baru, dan lapisan *superfisial desidua* akan mengalami *nekrotik*.

2) Sistem pencernaan

Setelah persalinan ibu cenderung lapar dan haus karena energi yang terkuras saat bersalin. Jika 2-3 jam *post partum* ibu tidak dapat

makan, perhatikan perdarahan atau tanda bahaya lainnya (*post partum blues*). Dengan penurunan hormon progesteron saat nifas menyebabkan gangguan susah buang air besar.

3) Sistem perkemihan

Setelah persalinan kandung kemih mengalami pembengkakan, *kongesti* dan *hipotonik*, sehingga kandung kemih mengalami *over distensi* yang menyebabkan *residu urin* berlebihan dan pengosongan *urin* menjadi tidak sempurna. Efek ini hilang 24 jam *post partum*, jika tidak hilang dicurigai infeksi saluran kemih. *Diuresis* terjadi lima hari *post partum*. Sehingga perlunya dilakukan pemantauan eliminasi pada ibu nifas.

4) Sistem *musculoskeletal*

Ligament latum dan *rotundum* berangsur pulih 6-8 minggu *post partum* karena mengalami peregangan saat kehamilan.

5) Sistem *endokrin*

Terjadi penurunan hormon progesterone dan estrogen dan peningkatan kadar hormon prolaktin untuk produksi ASI.

6) Tanda vital

Terjadi sedikit peningkatan denyut nadi setelah persalinan dan berangsur turun sampai menjadi normal. Ibu nifas yang mengalami takikardi kemungkinan adanya infeksi, dan perdarahan *post partum*.

Pernapasan ibu nifas normal. Suhu meningkat 0,50 °C akibat kehilangan cairan tubuh 24 jam setelah persalinan, dan kembali normal beberapa jam dalam 24 jam *post partum*. Tekanan *sistolik* ibu turun hal ini terjadi karena perubahan posisi ibu dari tidur ke posisi duduk.

7) Sistem *kardiovaskuler*

Terjadi diuresis 2-4 jam *post partum* karena rendahnya estrogen, hal ini mengakibatkan volume *plasma* menurun, dan akan kembali normal 2 minggu *post partum*. Pada minggu 4-5 *post partum* kadar hemoglobin kembali normal. dan terjadi peningkatan sel darah putih sehingga potensial infeksi perlu diwaspadai.

8) Laktasi

Setelah kelahiran konsentrasi hormon estrogen dan progesterone menurun namun sekresi prolaktin meningkat. Susu diproduksi di sel yang melapisi *alveoli*. Pada wanita menyusui kadar prolaktin serum meningkat selama 4-6 minggu *post partum*. Dua bulan kemudian isapan bayi mengakibatkan lonjakan prolaktin. Reflek menghisap dimulai saat *impuls sensoris* dari puting masuk ke *medulla spinalis*. Pengenalan *impuls* menyebabkan pelepasan oksitosin dari *hipofisis posterior*. Kemudian oksitosin menstimulasi *duktus* berkontraksi sehingga menyebabkan ejeksi air susu. Tangisan bayi dan melihat bayi dapat menyebabkan pengeluaran air susu, sementara nyeri, malu dan

konsumsi alkohol dapat menghambat pengeluaran tersebut. Begitu juga merokok dapat menghambat lonjakan prolaktin sehingga produksi susu menurun. Isapan juga menghambat pelepasan *gonadotropin* yang menekan *ovulasi* (*folikel ovarium* tidak berkembang) Efektivitas laktasi dalam menekan fungsi *gonad* berhubungan dengan durasi dan frekuensi menyusui (Febriyeni, 2020).

2.1.5 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 k kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 k. pada 6 bulan pertama kemudian + 500 k kalori bulan selanjutnya.

Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat. Laktosa (gula susu) adalah bentuk utama dari karbohidrat yang ada jumlah lebih besar dibandingkan dalam susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah di metabolisme menjadi dua gula sederhana (galaktosa dan glukosa) yang dibutuhkan oleh pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi selama masa bayi.

Lemak 25-35% dari total makanan. Lemak menghasilkan kira-kira setengah kalori yang diproduksi oleh air susu ibu. Jumlah kelebihan protein yang diperlukan oleh ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%. Protein utama dalam air susu ibu adalah *whey*. *Whey* menjadi kepala susu yang lembut yang memudahkan penyerapan *nutrient* kedalam aliran darah bayi (Walyani, 2021).

2) *Ambulasi*

Sebagian besar pasien dapat melakukan *ambulasi* segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah *thrombosis* pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak Antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan *mobilisasi*. Dilakukan secara perlahan-lahan dan

bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan dan miring kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Mobilisasi dini (*early mobilization*) bermanfaat untuk:

- (1) Melancarkan pengeluaran *lochia*, mengurangi infeksi *puerperium*
- (2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- (3) Mempercepat *involusi* dan alat kandungan
- (4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik
- (5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
- (6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu (Walyani, 2021).

3) Eliminasi

(1) Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apa pun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. *Miksi* hendaknya dilakukan sendiri secepatnya. bila 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres *Vesiva urinaria* dengan air hangat (Walyani, 2021).

(2) Defekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka *episiotomy*. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

4) Kebersihan diri (*personal hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal, merawat dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu diingat bahwa membersihkan *perineum* dari arah depan ke belakang (Walyani, 2021).

2.1.7 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Ada beberapa tujuan dilakukanya asuhan masa nifas, antara lain:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikis
- 2) Memberikan pelayanan KB
- 3) Mendapatkan kesehatan emosi dengan Memberikan Pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan seperti menyusui, nutrisi, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.

- 4) Melakukan skrinning untuk mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya (Saryaman, 2020).

2.2 Perawatan Payudara

2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara

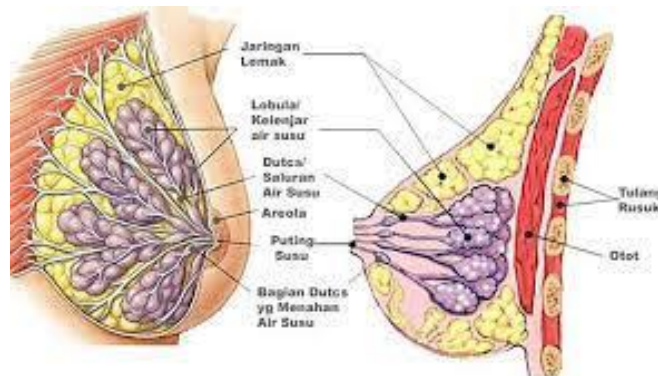
Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Walyani, 2021)

Breast care atau yang biasa disebut dengan perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada nifas yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan ketika sebelum melahirkan, namun juga dilakukan ketika sesudah melahirkan atau masa nifas. Perawatan payudara ini bertujuan agar sirkulasi darah menjadi lancar dan mencegah terjadinya

sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Anwar, 2021).

2.2.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara merupakan kelenjar yang terletak di *hemithoraks* kanan dan kiri di bawah kulit dan di atas otot dada. Payudara pada manusia berbentuk kerucut dan ukuranya seringkali tidak sama antara kanan dan kiri. Pada orang dewasa payudara memiliki berat kira-kira 200 gram dan biasanya lebih besar dari yang kanan. Ketika waktu hamil payudara akan membesar hingga mencapai 600 gram dan pada saat menyusui dapat mencapai berat 800 gram. Payudara berdiameter 10-12 cm. Batasan sesungguhnya pada payudara pada bagian *superior* hampir sampai *klavikula*, pada daerah medial terletak di garis tengah dan secara lateral terletak di *M. Latissimun*. Sedangkan untuk batasan payudara tampak dari luar adalah:



Gambar 2. 2 Anatomi Payudara (Rini, 2017)

- 1) *Superior*: iga II atau III
- 2) *Inferior*: iga VI atau VII
- 3) *Medial*: pinggir sternum
- 4) *Lateral*: garis *aksillaris anterior*

Secara *makroskopis* payudara dibagi menjadi beberapa bagian utama, antara lain:

- 1) *Korpus mammae* merupakan bagian badan payudara yang didalamnya berisi jaringan ikat, saraf, pembuluh darah, kelenjar lemak, kelenjar getah bening, dan kelenjar sel penghasil ASI serta saluran ASI. Semua aktivasi sel dan kelenjar yang ada di payudara dipengaruhi oleh hormone.
- 2) *Areola* merupakan area dengan warna gelap yang mengelilingi puting susu, warna gelap ini disebabkan karena adanya penipisan serta penimbunan pigmen pada kulit. Pada saat hamil warna *aerola* cenderung menjadi lebih gelap. Di dalam *aerola* terdapat kelenjar keringat, kelenjar lemak dari *montgomery* yang membesar ketika kehamilan, *ductus laktiferus* sebagai tempat penampung air susu.
- 3) *Papilla mammae* (puting susu) adalah bagian pada *aerola* yang menonjol dengan panjang ± 6 mm, terdapat lubang-lubang kecil sebagai muara dari *duktus laktiferus* (tempat penampungan ASI), serta terdapat ujung-ujung saraf dan pembuluh darah. Puting susu

memiliki empat macam bentuk, yaitu bentuk normal/umum, pendek/datar, panjang, dan terbenam.

- 4) Serat-serat polos yang tersusun melingkar dan terletak diantara *aerola* dan puting, sehingga apabila bayi melakukan hisapan maka *duktus laktiferus* akan memadat sehingga menyebabkan puting susu yang merupakan muara ASI bekerja, serat-serat otot polos yang tersusun sejajar akan menarik kembali puting susu. Di bawah *aerola* terdapat saluran besar dan melebar yang akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara keluar disebut *sinus laktiferus*. Di dalam dinding *alveolus* dan saluran-saluran terdapat otot polos yang apabila berkontraksi dapat berfungsi untuk memompa ASI keluar (Rahayu, 2016).

Secara *mikroskopis* payudara tersusun dari jaringan kelenjar dan mengandung sejumlah jaringan lemak dan ditutupi oleh kulit. Jaringan kelenjar dibagi menjadi 15-20 yang dipisahkan secara sempurna satu lain oleh lembaran jaringan *fibrosa*. Setiap *lobus* merupakan satu unit fungsional yang berisi dan tersusun atas beberapa organ tertentu, antara lain:

- 1) *Alveoli* atau *lobus Alveolus*

merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. *Alveolus* terdiri dari *sel aciner*, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. ASI disalurkan dari *alveolus* ke dalam saluran kecil (*duktulus*),

kemudian beberapa duktus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (*duktus laktiferus*).

2) *Duktus laktiferus*

Organ berupa saluran sentral yang merupakan muara beberapa *tubulus laktifer*

3) *Ampulla Ampulla*

adalah bagian *duktus laktifer* yang melebar, merupakan tempat penyimpanan air susu. *Ampula* terletak di bawah *areolla*

4) Lanjutan setiap *ductus laktiferous*, meluas dari *ampulla* sampai muara *papilla mammae* (Rini, 2017).

2.2.3 Tujuan Perawatan Payudara

Menurut (Walyani, 2021), berikut tujuan dari perawatan payudara
Antara lain:

- 1) Memelihara *Hygene* payudara
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- 3) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- 4) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik
- 5) Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.

- 6) Mengatasi puting susu datar dan terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayi.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan payudara

Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior cause*). Perilaku seseorang tersebut dibentuk oleh beberapa faktor, antara lain:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi meliputi pengetahuan individu, sikap, dan keyakinan atau kepercayaan. Semakin tinggi pengetahuan pada seseorang, maka semakin tinggi pula kemungkinan seseorang untuk melakukan tindakan yang berhubungan dengan kepercayaan dirinya. Kepercayaan adalah sikap seseorang yang ada ketika mendapatkan sebuah informasi dari seseorang yang mempunyai kepentingan sama. Yang menjadi faktor pemicu yaitu karakteristik seseorang yang mampu memberikan motivasi sebelum dan pada saat munculnya perilaku yang mencakup pengetahuan individu, kepercayaan, nilai, dan sikap seseorang.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin menyangkut tentang ketersediaan sarana prasarana kesehatan, lingkungan fisik yang mendukung, dan kondisi keuangan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan seseorang. Sarana dan prasarana akan mendorong seseorang untuk melakukan pengobatan. Begitu juga dengan faktor keuangan, semakin rendah biaya maka semakin besar kemungkinan masyarakat untuk melakukan pengobatan dan sebaliknya semakin tingginya biaya maka seseorang akan cenderung enggan untuk berobat meskipun memiliki kesadaran kesehatan yang tinggi. Selain itu faktor lingkungan juga dapat menyebabkan perubahan perilaku kesehatan dengan ketersediaan sumber daya atau ketrampilan yang dibutuhkan dalam bidang kesehatan.

3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah suatu bentuk dorongan individu agar memiliki niat untuk melakukan suatu tindakan kearah yang lebih sehat. Beberapa faktor yang dapat menjadi pendorong seperti peraturan, pengendalian, pengawasan dan perundang-undangan. Selain itu peran keluarga, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan juga berperan 15 menjadi faktor pendorong. Faktor penguat ini sangat penting untuk mengatur dan mengarahkan seseorang dalam

perubahan perilaku dengan memperkuat motivasi atau dukungan social (Ummah, 2021).

2.2.5 Waktu untuk melakukan perawatan payudara

Waktu yang tepat dilaksanakan perawatan payudara yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan. *Breast care* dapat dilakukan minimal 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 30 menit yang dapat dilakukan sebelum mandi pada pagi hari dan sore hari. Perawatan payudara dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang teratur melakukan perawatan payudara produksi ASInya lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak melakukan (Wahyuningnsih, 2019).

2.2.6 Teknik pemijatan perawatan payudara

Teknik Dan Cara pengurutan payudara antara lain (Fadhila, 2016).

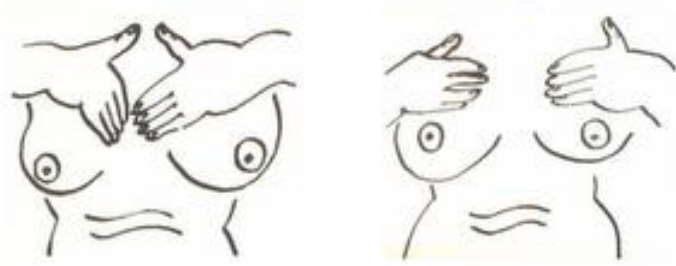
- 1) Persiapan alat yang digunakan untuk breast care, antara lain
 - a. Handuk 2 buah
 - b. Washlap 2 buah
 - c. Kapas
 - d. Baskom berisi air dingin 1 buah
 - e. Baskom berisi air hangat 1 buah
 - f. Baby oil
 - g. Baki, alas dan penutup
 - h. Baskom berisi kapas atau kasa secukupnya

2) Menurut (Riyanti, 2020) berikut Langkah-langkah pelaksanaan perawatan payudara (*Breast care*), yaitu:

- (1) Mengatur lingkungan dengan aman dan nyaman
- (2) Mengatur posisi ibu dan peralatan agar lebih mudah untuk dijangkau
- (3) Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum perawatan payudara
- (4) Lalu mengompres puting susu dengan kapas yang sudah dibasahi minyak hangat selama 2-3 menit
- (5) Setelah itu angkat kapas sambil membersihkan puting susu dengan gerakan memutar dari dalam keluar
- (6) Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak/baby oil
- (7) Melakukan pemijatan, dengan beberapa gerakan antara lain:

a) Gerakan I

Gerakan pemijatan dengan telapak tangan berada di tengah antara kedua payudara, kemudian dilakukan gerakan melingkar dari atas, samping, bawah sambil dihentakkan. Setelah itu kembali ke tengah dan lakukan secara berulang-ulang sampai 20-30 kali.



Gambar 2.3. Perawatan Payudara (Riyanti, 2020)

b) Gerakan II

Gerakan ini posisi tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan dengan sisi telapak tangan melakukan pengurutan dari pangkal payudara ke arah puting. Hal ini dilakukan secara berulang-ulang dan bergantian dengan tangan kanan sebanyak 20-30 kali.



Gambar 2.3. Perawatan Payudara (Riyanti, 2020)

c) Gerakan III

Gerakan ini sama dengan gerakan sebelumnya, namun tangan tidak mengurut tetapi membuat lingkaran-lingkaran kecil dari pangkal payudara ke arah puting. Gerakan tersebut dilakukan secara bergantian dengan tangan kanan.



Gambar 2.3. Perawatan Payudara (Riyanti, 2020)

- (8) Setelah semua gerakan dilakukan, maka berikan air dingin dan hangat secara bergantian pada payudara dengan menggunakan waslap sebanyak 5 kali.
- (9) Mengeringkan payudara dengan handuk.
- (10) Memakai BH kembali yang dapat menyangga payudara dan tidak ketat.

2.3 Kelancaran ASI

2.3.1 Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama dan yang terbaik untuk bayi, bersifat alamiah dan mengandung berbagai macam zat gizi yang sangat dibutuhkan bayi baru lahir dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian (Sinurat, 2021).

Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah cairan putih yang dihasilkan dari kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui dan kandungan ASI yang

juga memiliki komposisi gizi yang sangat lengkap untuk pertumbuhan dan juga perkembangan bayi (Idawati, 2021).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan yang disekretkan khusus dan keluar langsung dari payudara ibu untuk bayinya. ASI merupakan makanan paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu (Aswan, 2021).

2.3.2 Fisiologi Laktasi

Laktasi merupakan proses menyusui mulai dari proses ASI diproduksi hingga proses bayi menghisap dan menelan bayi. Laktasi atau yang biasanya disebut dengan menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara terbentuk sejak *embrio* umur 18-19 minggu, dan selesai ketika seseorang mulai menstruasi. Hormone estrogen dan progesterone berfungsi untuk *maturase alveoli*, sedangkan hormone prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Pada saat masa kehamilan hormone prolaktin dari plasenta mengalami peningkatan tetapi ASI biasanya masih belum bisa keluar. Hal ini dikarenakan adanya hormone estrogen yang tinggi sehingga menghambat pengeluaran ASI. Hari kedua dan ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesterone akan turun secara drastis sehingga mempengaruhi prolaktin lebih dominan dan saat inilah mulai terjadi sekresi ASI (Ani, 2021).

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*)

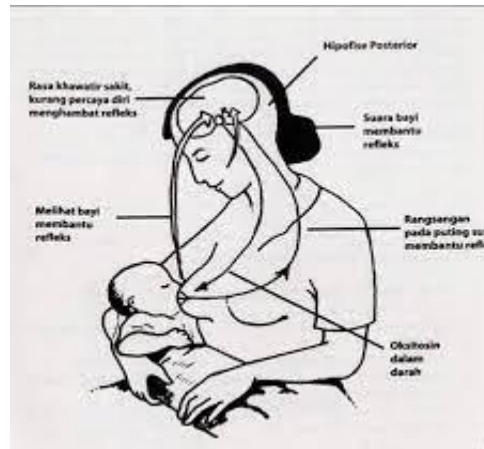
Pada saat bersamaan dengan pembentukan *prolaktin*, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke *hipogise posterior* yang kemudian akan dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini akan diangkat menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi pada uterus dan menyebabkan *involusi* 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 (Rini, 2017).

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



Gambar 2.4 Mekanisme Reflek Pengeluaran ASI (Nurbaya, 2021)

2.3.3 Proses Pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI disebut *lactogenesis* yang dimulai sejak masa kehamilan dan terjadi dalam 3 tahapan, antara lain:

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 (Imaniar, 2020).

2.3.4 Hormon-Hormon yang mempengaruhi produksi 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 faktor, 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 (Astutik, 2020).

2.3.5 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 membutuhkan 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 pengosongan lambung dan membantu pencernaan.

3) Lemak

Lemak memiliki fungsi dalam tubuh dan berperan penting dalam kualitas *peletana myelin*. Hal ini dibuktikan dengan jarang terjadinya *sklerosisi 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 (Ciselia, 2021).

2.3.6 Volume Produksi ASI

Dalam kondisi normal, pada hari kedua setelah melahirkan volume ASI yang keluar kira-kira 100 ml, dan jumlah akan meningkat sampai kira-kira 500 ml dalam minggu kedua. Secara normal, produksi ASI yang efektif dan terus-menerus akan dicapai pada kira-kira 10-14 hari setelah melahirkan. apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir

akan terus bertambah mencapai 400-400 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua. Dalam masa usia satu sampai tiga bulan, apabila ibu sehat maka produksi ASI mencapai 600 ml sehari. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang dapat diproduksi, meskipun umumnya paru udara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan, hanya memproduksi sejumlah as kecil ASI. Emosi seperti tekanan (stress) atau kegelisahan, merupakan faktor yang penting mempengaruhi jumlah produksi ASI selama minggu-minggu pertama menyusui (Sarumi, 2022).

2.1 Tabel rata-rata kuantitas menyusui bayi persesi dan total dalam sehari (Anon, 2016)

Usia Bayi	Rata-rata konsumsi ASI per sesi menyusui	Rata rata konsumsi ASI perhari
Minggu pertama	30-59 ml (setelah hari ke-4)	300-600 ml (setelah hari ke-4)
Minggu ke-2 – ke-3	59-89 ml	450-750 ml
Bulan -6	89-148 ml	750-1035 ml

2.3.7 Jenis-Jenis ASI

a. *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.

b. ASI 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.

c. 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 (Saryaman, 2020).

2.3.8 Manfaat ASI

Menurut (Walyani, 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* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin *E.coli* juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap *salmonella typhy*, 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

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

6) 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

7) 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.

8) 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.

2.3.9 Upaya Memperbanyak Produksi ASI

Untuk menghasilkan ASI lebih banyak, maka perlu dilakukan dengan cara pembinaan atau pemeliharaan laktasi. Ketika ibu semakin sering menyusui, maka ASI yang dikeluarkan akan semakin banyak. Karena setiap kali menyusui akan terkirim sinyal ke otak dan kemudian dikeluarkannya hormone *oksitosin* dan *I prolaktin*. Ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI, antara lain:

- a. Menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam, pada saat siang dan malam hari dengan lama menyusui sekitar 10-15 menit
- b. Setelah bayi dilahirkan, sebaiknya bayi dikenalkan dengan payudara walaupun ASI belum keluar. Biarkan bayi mencari sendiri puting susu ibunya (reflek *rooting*). Karena dengan melatih isapan bayi sedini mungkin akan sangat membantu untuk peningkatan ASI

- c. Memastikan bayi dapat menyusui dengan posisi menempel yang baik dan mendengarkan suara menelan aktifnya
- d. Menyusui bayi hingga payudara terasa kosong apabila ASI masih berisi, menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum kosong
- e. Menyusui bayi di tempat yang tenang dan nyaman. Dan dianjurkan untuk ibu memperbanyak minum setelah menyusui
- f. Ketika hendak menyusui, ibu diharuskan untuk mempersiapkan mental. Motivasi yang kuat pada ibu untuk menyusui bayinya merupakan salah satu upaya untuk memperbanyak ASI
- g. Mengajarkan ibu untuk selalu menggunakan BH yang longgar
- h. Pentingnya mengikuti penyuluhan tentang manfaat serta keuntungan dari ASI, dan juga beberapa aspek lain tentang menyusui dan laktasi
- i. Melakukan perawatan payudara secara teratur
- j. Meningkatkan gizi pada makanan yang dikonsumsi ibu serta ibu dianjurkan untuk selalu istirahat yang cukup (Ciselia, 2021).

2.3.10 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, antara lain:

1) Asupan makanan ibu

Ibu sangat perlu memperhatikan asupan makanan, karena produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Sehingga ibu yang sedang menyusui dianjurkan untuk

mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang secara teratur.

2) Kondisi psikis

Keadaan psikis ibu juga mempengaruhi kelancaran ASI. karena reflek keluarnya ASI dikontrol oleh perintah yang dikirim oleh *hipotalamus*. Sehingga apabila ibu merasa stress, cemas dan sebagainya, maka ASI tidak akan turun dari alveoli menuju putting. Reflek pengaliran susu akan berfungsi dengan baik apabila ibu merasa senang, tenang dan rileks. Oleh karena itu perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga untuk menjaga psikis ibu.

3) Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dilakukan secara teratur dan benar akan meningkatkan produksi ASI. Maka dari itu sangat disarankan untuk ibu melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dan setelah melahirkan. Secara fisiologis perawatan payudara dapat memberikan rangsangan pada payudara dan akan membuat hipofise mengeluarkan lebih banyak hormon progesterone dan estrogen selain itu dengan melakukan pemijatan juga akan merangsang kelenjar air susu untuk mengeluarkan hormon *oksitosin* dan *prolaktin*. Dimana hormon prolaktin ini yang berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, dan proses keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin.

4) Frekuensi bayi menyusui

Semakin sering bayi menyusui akan semakin meningkatkan produksi ASI.

5) Bayi kurang bisa menghisap

Terkadang ada beberapa bayi yang kurang bisa menghisap, hal ini bisa terjadi karena beberapa factor salah satunya struktur mulut dan rahang yang kurang baik. Hal ini dapat menghambat produksi ASI.

6) Pengaruh obat-obatan, rokok, alcohol

7) Pola istirahat

Faktor istirahat dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI berkurang.

8) Alat kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi selama ibu menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI (Aritonang, 2021).

2.3.11 Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi yang memperoleh ASI cukup dari ibunya dapat diketahui dari beberapa tanda, antara lain:

- 1) Bayi mengompol beberapa kali, bahkan sampai 6 kali atau lebih dengan *urin* berwarna jernih sampai kuning muda
- 2) Bayi akan sering buang air besar dengan warna kekuningan “berbiji”

- 3) Ketika menyusui, bayi selalu menyusui dengan rakus, lalu melemah dan tertidur
- 4) Ibu merasakan payudara terasa lunak setelah selesai menyusui
- 5) Berat badan bayi bertambah
- 6) Bayi terlihat puas, sewaktu-waktu akan terbangun karena lapar dan tertidur kembali dengan cukup
- 7) Perkembangan mototrik bayi sesuai dengan rentang usianya Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 8) Ibu dapat mendengar saat bayi menelan ASI (Asih, 2016).

2.3.12 Cara Mengukur Dan Menilai Produksi ASI

Cara mengukur produksi ASI dapat dilakukan dengan mengukur volume asi dengan pengosongan payudara selain itu penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan kriteria sebagai acuan untuk mengetahui kelancaran produksi ASI untuk mengetahui apakah produksi asinya lancar dapat diketahui dari indikator bayi indikator bayi meliputi:

- 1) BB bayi tidak turun melebihi 10% dari BB lahir pada minggu pertama kelahiran
- 2) BB bayi pada usia 2 minggu minimal sama dengan berat badan bayi pada waktu lahir atau meningkat

- 3) BAB 1-2 kali pada hari pertama dan kedua dengan warna *feses* kehitaman sedangkan hari ketiga dan keempat bab minimal dua kali dengan warna *feses* kehijauan hingga kuning
- 4) BAK sebanyak 6-8 kali sehari dengan warna urine kuning dan jernih
- 5) Frekuensi menyusui 8-12 kali dalam sehari serta
- 6) Bayi akan tenang atau tidur nyenyak setelah menyusui selama 2-3 jam
(Setyaningrum, 2021)

Menilai Produksi ASI dari indikator ibu Produksi ASI dikatakan lancar bila meliputi beberapa indikator dibawah ini, yaitu:

- (1) Payudara tegang karena terisi ASI
- (2) Ibu rileks
- (3) *Let Down Reflek* baik
- (4) Frekuensi menyusui lebih dari 8 kali sehari
- (5) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian
- (6) Posisi perlekatan benar
- (7) Puting tidak lecet
- (8) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal
- (9) Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh
- (10) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur

2.4 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI

Perawatan payudara atau *breast care* pada hari-hari pertama masa nifas dapat melancarkan aliran darah pada payudara, selanjutnya mengurangi tekanan *intraduktal* yang diakibatkan oleh ASI yang terkumpul pada *duktus laktiferus* sehingga rangsangan ini dilanjutkan ke *hipotalamus* melalui *medulla spinalis* dan *mesencephalon*. *Hipotalamus* akan menekan merangsang pengeluaran faktor yang memicu sekresi prolaktin yang akan merangsang *hipofise anterior* untuk memproduksi *prolaktin*. Selanjutnya, hormon *prolaktin* akan merangsang sel *alveoli* untuk membuat air susu. Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hypofise* untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon *oksitosin* dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Hal ini berkaitan dengan gerakan pada perawatan payudara yang bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI sehingga efektif untuk meningkatkan volume ASI (Arini, 2019).

Selain itu, membuat otot-otot *mioepitel* berkontraksi, merelaksasikan pikiran dan memperlancar pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. ASI dapat keluar dari payudara akibat adanya otot-otot yang mengerut yang dapat distimulasi oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Melalui rangsangan pemijatan payudara akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress, dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu segera

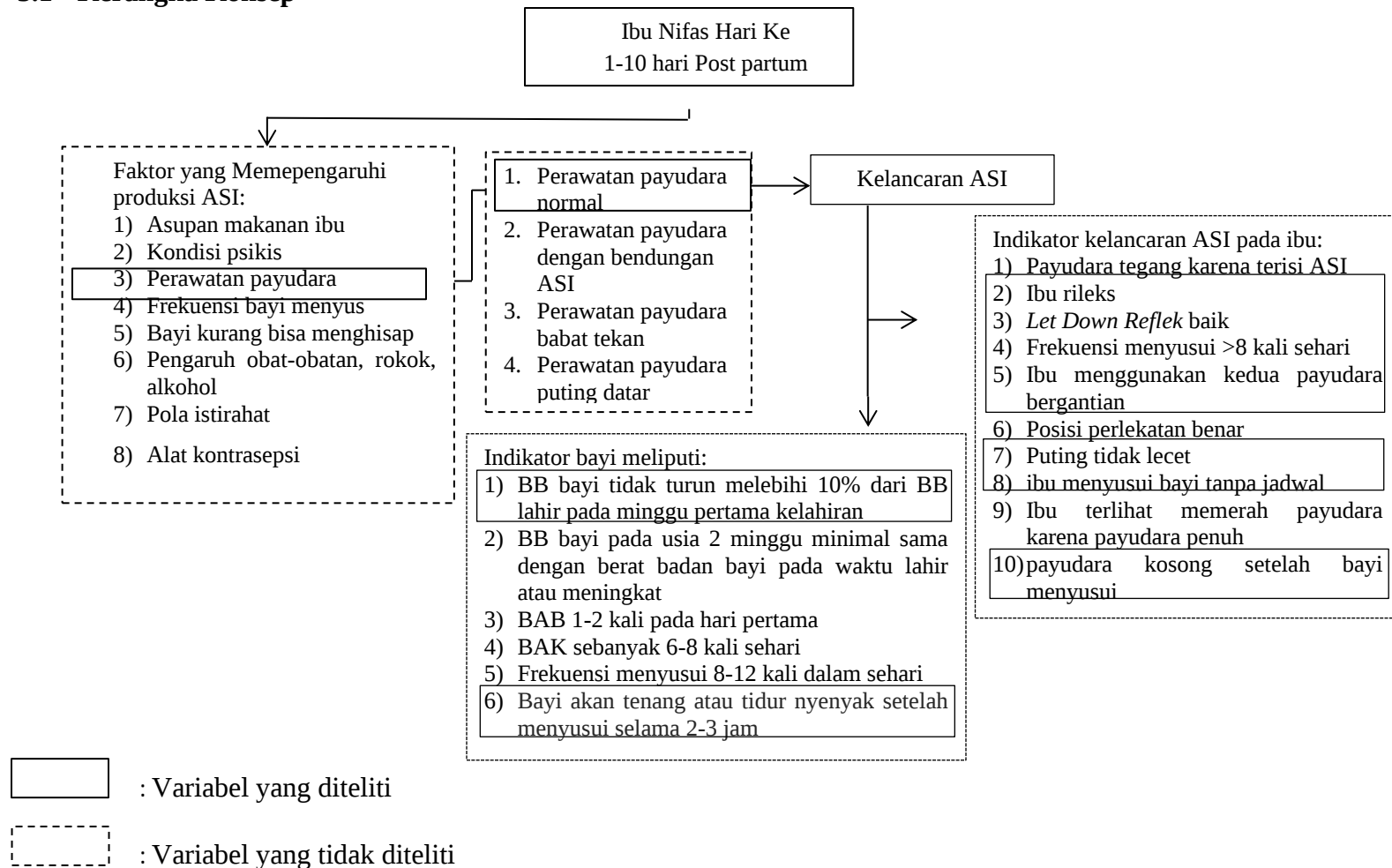
setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* kemudian mengirim pesan ke *hipotalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya (Aswan, 2021).

Basuhan lembut setiap hari pada areola dan puting susu juga dapat mengurangi retak dan lecet pada area tersebut. Untuk sisa sekresi ASI yang mengering pada puting susu, lakukan pembersihan untuk menghindari terjadinya sumbatan (Ciselia, 2021).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah kesimpulan atau dugaan atau jawaban sementara terhadap masalah yang ditanyakan dalam penelitian dan perlu diuji dan dibuktikan kebenarannya dengan data (Solimun, 2020).

H₁ : Ada Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

H₀ : Tidak Ada Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain pra-eksperimental didalam penelitian ini adalah *one group pre-post test design*. Dimana *one group pretest-postes design* merupakan pengukuran variable tergantung dari satu kelompok subyek (pre-test), subyek diberi perlakuan untuk jangka waktu tertentu (exposure) dan dilakukan pengukuran kedua (post-test), terhadap variabel bebas, serta hasil pengukuran post-test (Rinaldi and Mujiyanto, 2017).

Tabel 4.1 Desain penelitian *one group pretest-posttest*

Subjek	Pra	Terapi	post
1 kelompok	O1	X	O2

Keterangan:

- O1 : Kelancaran ASI Sebelum Diberi Perawatan Payudara
- X : Perawatan Payudara
- O2 : Kelancaran ASI Sesudah Perawatan Payudara

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas 1-10 hari *post partum* normal yang berada di wilayah kerja puskesmas Arjasa pada bulan MEI-Juni 2023 sejumlah 30 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian yang memberikan gambaran secara umum dari populasi sampel penelitian yang memiliki karakteristik sama atau hampir sama dengan karakteristik populasi sehingga sampel yang digunakan dapat mewakili populasi yang diamati (Riyanto and Hatmawan 2020). jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 ibu nifas dalam waktu 1 bulan.

4.2.3 Teknik Sampling

Jenis sampling pada penelitian ini adalah total sampling dimana teknik penentuan sampel dilakukan bila anggota populasi digunakan semua sebagai sampel. Hal ini dilakukan jika jumlah populasi kecil, kurang dari 100 orang (Sugiyono, 2019). Jadi

4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, diantaranya:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel yaitu:

- (1) Ibu *post partum* normal 1-10 hari
- (2) Ibu yang menyusui
- (3) Ibu nifas dengan ASI yang tidak lancar

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel yaitu:

- (1) Ibu post partum hari ke 11 - 42 hari
- (2) Ibu yang tidak menyusui
- (3) Ibu nifas dengan ASI lancar

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 (Aksara 2021). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari Variabel bebas yaitu Perawatan payudara sedangkan Variabel terikatnya adalah kelancaran ASI.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2023

4.6 Definisi Operasional

Table 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Penilaian	Skala Data
Perawatan payudara	Perawatan yang dilakukan berupa pemijatan pada daerah payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI	Lembar SOP	Ya= Dilakukan	Nominal
Kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara	Jumlah produksi Asi yang dikeluarkan oleh payudara ibu yang dinilai dari sebagian indikator yaitu: 1) <i>Let Down Reflek</i> baik 2) Frekuensi menyusui >8 kali sehari 3) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian 4) Puting tidak lecet 5) ibu menyusui bayi tanpa jadwal 6) payudara kosong setelah bayi menyusui. 7) BB bayi tidak turun melebihi 10% dari BB lahir 8) Bayi akan tenang atau tidur nyenyak setelah menyusui selama 2-3 jam	Lembar Observasi	Ya= Perawatan Dikatakan lancar jika nilai minimal 4 dari 8 Indikator yang diobservasi dikatakan Ya Dikatakan tidak lancar jika nilai <4 dari 8 indikator yang diobservasi dikatakan tidak	Nominal

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder (lembar observasi, lembar SOP) yang akan didapatkan oleh peneliti dengan berhadapan langsung dengan responden dan melakukan praktik perawatan payudara. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dimulai dari tahapan pengajuan proposal kemudian melakukan uji etik penelitian

untuk menentukan layak etik untuk melakukan penelitian, selanjutnya memberikan permohonan izin penelitian kepada BANGKESBANGPOL untuk meminta surat rekomendasi rujukan ke Puskesmas Wilayah Arjasa melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. kemudian peneliti mengantarkan surat kepada kepala Puskesmas Wilayah Arjasa sekaligus memohon izin untuk melakukan penelitian dimulai dari tanggal 01 Mei s/d 10 Juni 2023. Penelitian dilakukan dari rumah ke rumah pada hari ke-3 *post partum* yang diawali dengan pengisian *informed consent* dan peneliti melakukan observasi terhadap responden untuk memastikan responden telah memenuhi kriteria inklusi yang ada. Kemudian memberikan perlakuan berupa perawatan payudara terhadap responden dan menganjurkan responden untuk melakukan perawatan payudara setiap 2 kali sehari pagi/sore, kemudian pada hari ke-7 *post partum* akan dilakukan kunjungan ulang untuk mengisi lembar observasi sesudah dilakukan perawatan payudara. setelah penelitian selesai peneliti melakukan olah data menggunakan SPSS dan melakukan pelaporan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan.

4.8 Teknik Pengolah Data

Ketika melaksanakan pengolahan data, oleh karena data hasil pengumpulan masih bersifat kasar (raw data) peneliti memerlukan proses penataan data. Pengolahan data digunakan agar data kasar yang telah diterima dapat diorganisir, disajikan serta dianalisis sehingga dapat di tarik suatu kesimpulan. Adapun langkah-langkah yang dilakukan peneliti.

1) Persiapan

Pada tahap ini data dipilih dan disortir, sehingga yang ada hanya data yang diperlukan, caranya adalah dengan mengecek identitas paertisipan, pemeriksaan isi instrumen pengumpulan data, dan pengecekan macam isian data.

2) Tabulasi data

Mengubah jenis data disesuaikan dan di modifikasi sesuai dengan teknik analisis yang digunakan.

3) Penerapan

Setelah data ditabulasi, hasilnya dianalisis secara kuantitatif. Kegiatan pemrosesan data dilakukan dengan cara-cara mengentri dari data kedalam program komputer. Program yang digunakan untuk mengentri data adalah dengan menggunakan program Statistical Product and Service Solutions (SPSS).

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis data univariat adalah jenis analisis yang melibatkan hanya satu variabel. Dalam kaitanya analisis hubungan antar variabel maka analisis univariat hanya melibatkan satu variabel respon atau dependen (Lusiana and Mahmudi 2020). Analisis yang dilakukan pada penelitian ini

dengan mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian meliputi perawatan payudara sebelum dan setelah dilakukan perawatan payudara.

4.9.2 Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisis univariat maka akan diketahui hasil karakteristik atau distribusi setiap variabel. selanjutnya dilakukan analisis bivariat dari kata bi dan variete yang artinya analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis antara dua variabel apakah variabel tersebut memiliki hubungan atau berpengaruh sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan (Wulaningsih, 2021). Dalam penelitian ini menggunakan *Mc Nemar* untuk Menganalisis Perbedaan Kelancaran ASI Sesudah Dan Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Arjasa Kabupaten Jember Tahun 2023 dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh sejak 01 Mei 2023 s/d 10 Juni 2023, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang ibu nifas normal dan telah memenuhi kriteria inklusi. Berikut merupakan data hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentasi (%)
<20 tahun	1	3.3
20-35 tahun	27	90.0
> 35 tahun	2	6.7
Total	30	100.0

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS, 25

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui sebagian besar ibu nifas berusia 20-35 tahun yaitu 27 responden (90,0 %).

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
S1	1	3.3
S2	1	3.3
SD	5	16.7
SMP	11	36.7
SMA	12	40.0
Total	30	100.0

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS, 25

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui sebagian besar ibu menyusui pendidikan terakhirnya merupakan pendidikan dalam kategori SMA sebanyak 12 responden (40,0%).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
IRT	17	56.7
Bekerja	13	43.3
Total	30	100.0

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS, 25

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa rata-rata ibu menyusui pekerjaannya IRT yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

5.1.4 Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentasi(%)
Lancar	0	0
Tidak Lancar	30	100,0
Total	30	100,0

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:25

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa ibu menyusui keseluruhan merupakan ibu nifas yang mengalami ketidaklancaran ASI yaitu sebanyak 30 responden (100,0%).

5.1.5 Kelancaran ASI Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelancaran ASI sesudah dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Kelancaran ASI	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak Lancar	1	3,3
Lancar	29	96,7
Total	30	100,0

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS: 25

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengalami kelancaran ASI sesudah dilakukan perawatan payudara yaitu sebanyak 29 responden (96,7%).

5.2 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10

Tabel 5.6 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Diwilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2023

N	30
Chi-Square ^b	27.034
Asymp. Sig.	.000

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh hasil uji *MC Nemar* dengan nilai exact Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Nilai dari taraf signifikansi 5% (0,05), berdasarkan hasil *Mc Nemar* di atas memperoleh nilai yang sangat signifikan yaitu 0,000. Oleh karena nilai signifikansinya lebih kecil dari 5% (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa $p\text{-value } 0,000 \leq \alpha 0,05$ yang berarti terdapat Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Diwilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul: “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa” sebagai berikut:

6.1 Mengidentifikasi Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

Berdasarkan tabel 5.4 sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan menunjukkan bahwa ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran ASI yaitu sebanyak 30 responden (100,0%).

Banyak jenis metode untuk merangsang pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin yang menjadi pilihan bagi ibu yang mengalami masalah selama menyusui, seperti pijat oksitosin, pijat prolaktin dan pijat marmet, perawatan payudara dan lain sebagainya. salah satu yang sering dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu perawatan payudara. Perawatan payudara dapat dilakukan dengan melakukan suatu tindakan oleh ibu *post partum* sendiri maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama hingga hari ketiga setelah melahirkan. Gerakan perawatan payudara merupakan cara efektif untuk meningkatkan volume ASI (Rahmi, 2020).

Faktor yang mempengaruhi ketidaklancaran ASI dikarenakan produksi dan pengeluaran ASI lebih sedikit pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Perasaan ibu tersebut akan menyebabkan penurunan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya (Veronica, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih, Ernawati, dan Rahayu (2020) dimana ada perbedaan kelancaran produksi ASI sesudah dan sebelum dilakukan perawatan payudara. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan perawatan payudara penting untuk dilakukan pada ibu nifas. Perawatan payudara memiliki banyak manfaat diantaranya adalah membantu memperlancar pengeluaran ASI, sehingga bayi mudah mendapatkan ASI sebagai makanan pokok yang banyak mengandung *nutrient* yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Berdasarkan lembar observasi Kelancaran ASI yang telah dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan perawatan payudara yang terdiri dari 8 item pernyataan. Responden pengeluaran ASI yang tidak lancar yaitu merupakan responden dengan penilaian lembar observasi <4. Pernyataan pertama yaitu *Let down reflek* baik semua jawaban terisi Tidak. Pernyataan kedua yaitu Berat badan bayi naik lebih dari 10% semua jawaban terisi tidak. Pernyataan ketiga yaitu frekuensi menyusui >8 kali sehari 17 responden terisi ya. Pernyataan

keempat yaitu ibu menggunakan kedua payudara bergantian 7 responden terisi ya. Pernyataan kelima yaitu puting tidak lecet 17 responden terisi iya. Pernyataan keenam yaitu payudara kosong setelah bayi menyusui semua jawaban terisi tidak. Pernyataan ketujuh yaitu BB bayi tidak turun melebihi 10% dari BB lahir 23 responden jawaban terisi iya. Pernyataan terakhir yaitu bayi akan tenang atau tidur nyenyak setelah menyusui selama 2-3 jam semua jawaban terisi iya.

Menurut peneliti, Didapatkan hasil sebelum dilakukan perawatan payudara responden mengatakan bahwa ASInya yang keluar hanya sedikit. Mayoritas responden diwilayah kerja puskesmas Arjasa merupakan ibu nifas primipara, dimana mereka belum banyak mengetahui tentang perawatan pasca melahirkan, yang salah satunya adalah perawatan payudara. Beberapa penyebab dari ketidaklancaran ASI yang dialami responden diantaranya adalah kekurangan gizi, faktor isapan dan frekuensi menyusui, stress, serta kurangnya informasi tentang cara dan teknik melakukan perawatan payudara yang benar, sehingga mengakibatkan produksi ASI yang diberikan kepada bayi kurang.

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui jumlah sampel yang diteliti sebanyak 30 responden dengan rentan umur 18-40 tahun. Untuk umur <18 tahun terdapat 1 responden dengan presentase (3,3 %), umur 20-35 tahun terdapat 27 responden (90,0%), umur >35 tahun terdapat 2 responden (6,7%), dapat disimpulkan bahwa umur terbanyak dari responden menurut data diatas yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 27 responden (90,0%).

Hasil penelitian (Efriana, 2020) menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif adalah usia ibu <20 tahun sehingga memiliki pengetahuan menyusui yang tidak memadai, sedangkan pengetahuan yang sangat baik pada ibu menyusui yaitu pada umur 20-35 tahun atau yang lebih tua memiliki niat menyusui eksklusif yang lebih tinggi daripada ibu yang lebih muda atau berusia <20. Dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Sedangkan pada usia <20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar.

Peneliti juga berasumsi bahwa Umur ibu berpengaruh terhadap kelancaran ASI, sebab ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya 20-35 tahun lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu-ibu yang lebih tua karena pada usia tersebut umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah berusia >35 tahun. Usia ibu <20 tahun sangat rentan dengan kurangnya kesiapan secara psikologis. Stres psikologis akan memberikan kejenuhan dan menurunkan level kebahagiaan seseorang sehingga menghambat pengeluaran oksitosin yang membuat produksi ASI menjadi menurun dan tidak lancar.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jumlah sampel yang diteliti sebanyak 30 responden, pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA sebanyak 12 responden dengan presentase (40,0%).

Hasil penelitian (Efriana, 2020). Menyatakan bahwa peluang menyusui lebih tinggi diantara ibu dengan pendidikan menengah atau tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak berpendidikan. Tingkat pendidikan ibu dapat mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi.

Peneliti berasumsi bahwa, jika pendidikan seseorang masih rendah maka pengetahuan yang dimiliki juga akan kurang. Sebab ibu dengan pendidikan yang masih tergolong rendah <SMA memiliki pengaruh lebih lambat dalam proses penerimaan informasi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi >SMA. Berkurangnya pengetahuan yang dimiliki seseorang maka besar kemungkinan status kesehatan individu akan menurun dengan demikian kita dapat memberikan pengetahuan serta tambahan informasi terhadap ibu tentang pentingnya perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI ibu.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa data terbanyak menurut pekerjaan responden ialah ibu menyusui yang tidak bekerja yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Hasil penelitian Tewabe et al. (2016) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan status ekonomi, dimana ibu yang berpenghasilan lebih rendah tidak memiliki pilihan lain untuk membeli makanan kepada bayinya, solusinya yaitu memberikan ASI kepada bayi. Sebaliknya untuk

ibu yang bekerja cenderung tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena cuti hamil yang singkat, kurangnya waktu, jarak tempat kerja dari rumah, kurangnya ruang pribadi untuk menyusui atau mengeluarkan ASI di tempat kerja, jadwal kerja yang tidak fleksibel, dan tidak adanya pusat penitipan anak di lokasi kerja atau di dekat lokasi kerja.

Menurut peneliti, pemberian ASI secara eksklusif akan semakin tinggi jika ibu tidak bekerja. Hal tersebut karena ibu yang tidak bekerja hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah sehingga dapat memberikan ASI secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan.

6.2 Mengidentifikasi Kelancaran ASI Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengalami kelancaran ASI yaitu sebanyak 29 responden (96,7%). Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan puting susu melalui isapan mulut bayi dan dibantu dengan adanya perawatan payudara untuk dapat memperlancar aliran dan mencegah adanya sumbatan-sumbatan pada payudara ibu. Ibu yang melakukan perawatan payudara yang baik akan memperlancar produksi ASI yang banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara akan

merangsang kelenjar-kelenjar air susu atau *duktus laktiferus* sehingga tidak mengalami penyempitan dan membuat produksi ASI menjadi lancar (Mukarramah, 2021).

Menurut peneliti, kelancaran ASI yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Arjasa sesudah dilakukan perawatan payudara pengeluaran ASI menjadi lancar, dan hanya terdapat 1 responden yang mengalami ketidaklancaran ASI dengan presentase (3.3%) penyebab dari ketidaklancaran ASI pada salah satu responden tersebut yaitu karena faktor asupan gizi yang kurang, adanya korelasi antara status gizi dengan kelancaran ASI lebih disebabkan karena ibu yang memiliki gizi baik maka kelancaran produksi ASI juga baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia, 2018), bahwa Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Makanan yang seharusnya dikonsumsi yaitu makanan yang mengandung tinggi protein.

Menurut peneliti berdasarkan penelitian untuk mengatasi masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI, maka anjurkan pada ibu nifas untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu nifas minum air putih yang banyak agar ibu nifas tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan lancar dan ibu nifas harus banyak istirahat agar kondisinya terjaga dengan baik.

Menurut peneliti, berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan untuk mengatasi masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI, maka anjurkan pada ibu nifas untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu nifas minum air putih yang banyak agar ibu nifas tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan lancar dan ibu nifas harus banyak istirahat agar kondisinya terjaga dengan baik.

6.3 Menganalisis Pengaruh Kelancaran ASI Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Diwilayah Kerja Puskesmas Arjasa

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil uji *MC Nemar* dengan nilai exact Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Nilai dari taraf signifikansi 5% (0,05), berdasarkan hasil *Mc Nemar* di atas diperoleh nilai signifikansinya sebesar 0,000. Oleh karena nilai signifikansinya lebih kecil dari 5% (0,05) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu *post partum* diwilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Berdasarkan hasil observasi terhadap 30 responden yang diberikan perawatan payudara selama 5 Hari dengan dilakukan pemijatan pagi dan sore yang dilakukan oleh ibu, suami/keluarga terdapat bahwa ada peningkatan yang signifikan. Hal ini terbukti dalam hasil uji *MC Nemar* dengan nilai exact Sig.(2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (mukarramah, 2021) yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ lebih rendah dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan produksi ASI antara ibu yang melakukan perawatan payudara dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara yang berarti menunjukkan bahwa pada penelitian tersebut terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran Produksi ASI pada ibu post partum di puskesmas kassi-kassi kota makassar.

Menurut (Veronica, 2020) Teori yang mendukung penelitian ini menyatakan bahwa perawatan payudara merupakan suatu kebutuhan hidup yang baru saja melahirkan dan ini suatu tindakan yang sangat penting untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI. Manfaat perawatan payudara diantaranya dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar dan mencegah penyumbatan pada payudara.

Peneliti berasumsi, ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama masa nifas berdampak baik sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI, serta meningkatkan volume ASI sehingga gizi bayi terpenuhi dan pertumbuhannya menjadi optimal.

Berdasarkan uraian diatas penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan teoritis dan hasil penelitian dapat didefinisikan bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu *post partum* Hari Ke 1-10 diwilayah kerja Puskesmas Arjasa. Sehingga perawatan payudara ini dapat diimplementasikan dalam asuhan kebidanan untuk menperlancar pengeluaran ASI.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dan kekurangan yang belum bisa terpenuhi yang bisa di perbarui lagi untuk kedepannya , yaitu: Peneliti menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest design*. Pendekatan satu kelompok pra perlakuan dan post perlakuan, peneliti hanya melakukan pada kelompok subjek yang di observasi saja dan peneliti tidak melakukan perbandingan kepada kelompok lain yaitu kelompok intervensi yang lain atau kelompok kontrol

6.5 Implikasi Kebidanan

Penelitian ini memiliki kaitan perkembangan ilmu kebidanan yaitu:

- 1) Penelitian ini dapat menjadi alternatif jika ibu mengalami ketidaklancaran ASI, yaitu ibu bisa melakukan terapi Non Farmakologi melakukan perawatan payudara agar ASI menjadi lancar.
- 2) Penelitian ini juga dapat digunakan untuk informai ilmiah tentang pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu *post partum*.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran terkait dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa” sebagai berikut:

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Tingkat kelancaran ASI sebelum dilakukan perawatan payudara pada ibu post partum diwilayah kerja puskesmas Arjasa menunjukkan Hasil bahwa ibu menyusui yang mengalami ketidaklancaran ASI yaitu dengan presentase (100,0%).
- 2) Tingkat kelancaran ASI sesudah dilakukan perawatan payudara pada ibu post partum diwilayah kerja puskesmas Arjasa menurut Hasil data yang sudah didapat yaitu menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengalami kelancaran ASI yaitu dengan presentase (96,7%).
- 3) Menganalisis pengaruh perawatan payudara sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara diwilayah kerja puskesmas Arjasa yaitu berdasarkan hasil *Mc Nemar* di atas peroleh nilai signifikansinya sebesar 0,000. Oleh

karena nilai signifikansinya lebih kecil dari 5% (0,05) maka dapat dinyatakan Terdapat Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Diwilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Institusi

Melakukan kerjasama antar institusi untuk mengembangkan Perawatan payudara agar dikenal oleh masyarakat.

7.2.2 Bagi Masyarakat

Ibu *post partum* sebaiknya melakukan perawatan payudara rutin selama masa nifas, untuk membantu memperlanar ASI, asupan gizi dan faktor-faktor penunjang produksi ASI juga harus tetap dijaga agar produksi ASI dapat selalu lancar dan tidak menghambat pemberian ASI pada bayi.

7.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Catur Setyaningrum, S. S. T. M. K., and S. S. T. M. K. Dr. Melyana Nurul Widyawati. n.d. *Khasiat Pijat Aromaterapi Terhadap Produksi Asi Dan Menurunkan Kadar Kortisol*. Global Aksara Pers.
- Aksara, P. T. B. 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara.
- Ani, S. N. H. S. (2021). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Perkumpulan Rumah Cemelang Indonesia.
- Anon. 2016. *Buku Pintar ASI Dan Menyusui*. Noura Books.
- Anwar, C. F. A. E. R. (2021). Penyuluhan kesehatan tentang perawatan payudara di puskesmas lamteuba kecamatan seulum kabupaten aceh besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 3(1), 40.
- Arini, M. Y. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Klaten. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 4, 1–10.
- Aritonang, J. Y. T. O. S. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Deepublish.
- Asih, Y. R. (2016). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. CV. Trans Info Media.
- Astutik, R. Y. (2020). Menyusui Pada Masa Pandemi COVID-19. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Aswan, Y. L. P. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Pemahaman Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil dan Ibu Menyusui Di Posyandu Desa Aek Lubuk Dan Huta Tonga Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa (JPMA)*, 3(1), 111–114.
- Ciselia, D. V. O. (2021). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. CV. Jakad Media Publishing.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2021. “Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021.” *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur* tabel 53.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153.
- Fadhila & Nindhitya. (2016). Dampak dari tidak Menyusui di Indonesia. [Online].

Tersedia di:<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/dampak-dari-tidakmenyusui-di-indonesia>. [diakses 16 November 2016].

Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. 2019. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum (The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother). *Journal of Ners Community*, 10(November), 169–184. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/904/0>

Fatmawati, Lilis, Yuanita Syaiful, and Nur Afni Wulansari. 2019. “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluara ASI Ibu Post Partum (The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother).” *Journal of Ners Community* 10(November):169–84.

Febriyeni, D. (2020). Kesehatan Reproduksi Wanita. Yayasan Kita Menulis.

Idawati, R. M. S. A. Y. (2021). Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. Lakeisha.

Imaniar, M. S. (2020). Menyusui Dengan Hati Dan Ilmu. Edu Publisher.

Juneris Aritonang, S. S. T. M. K., and S. K. M. M. K. M. Yunida Turisna Octavia Simanjuntak. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.

Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indo-Nesia*.

Lusiana, E. D., and M. Mahmudi. 2020. *Teori Dan Praktik Analisis Data Univariat Dengan PAST*. Universitas Brawijaya Press.

Mulati, T. S., & Susilowati, D. (2016). Pengaruh Pelatihan Tehnik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Primipara Terhadap Ketrampilan Dalam Menyusui. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 81–85. <https://doi.org/10.37341/interest.v5i1.29>

Muslim, V. Y., & Halimatusyaadiah, S. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2017. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/jmu.v1i1.33>

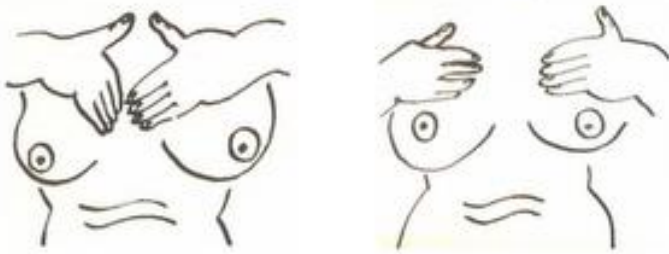
Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui*. Syiah Kuala Lumpur University Press.

- Program, Studi, Kebidanan Diii, Mitra Stikes, Palembang Adiguna, Kenten Permai Komplek, and J. Blok. 2022. "Sri Emilda." *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan* 12(23):100–107.
- Riyanto, S., and A. A. Hatmawan. 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Deepublish.
- Pohan, R. A. (2022). Pengantar Asuhan Kebidanan. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Purwoastuti. (2018). Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Pustaka Baru Press.
- Rahayu, A. P. (2016). Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Deepublish.
- Rini, S. & F. K. (2017). Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice Deepublish. Deepublish.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2021). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2021. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap>– Diakses Agustus 2022.
- Riyanti, E. D. A. H. (2020). Dukungan Ibu Menyusui. Leutikaprio.
- Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=W2vXDwAAQBAJ>
- Saryaman, R. E. G. (2020). Proses Laktasi & Menyusui (N. Sari (ed.)). STikes Wijaya Husada Bogor.
- Sinurat, L. R. E. R. S. A. S. M. (2021). Pendekatan Edukatif Tentang Breast Care Pada Ibu Hamil Dan Nifas Di Klinik BPM Mariana Binjai. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 969–976. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.4065PDF>
- Solimun, A. A. A. R. F. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif Perspektif Sistem. UB Press.

- Tulas, V. D., Kundre , R., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Perawatan Luka Perineum Dengan Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. *eJurnal Keperawatan (e-Kp)*, Vol. 5, No. 1, 1-9.
- Ummah, F. dkk. (2021). Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan. Media Sains Indonesia.
- Wahyuningnsih, S. (2019). Asuhan Keperawatan Post Partum (1st ed.). Deepublish.
- Walyani Siwi (2021). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Pustaka Baru Press.
- Wulaningsih, dr. Dyah Retno Edi. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. CV Andi Offset
- Yanti, P. D. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dengan Bendungan ASI di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru, 2(February), 81–89
- Yuliana Wahida, & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In asuhan kebidanan masa nifas. Pustaka Baru Press.

Lampiran 1. SOP Perawatan Payudara

	PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FIKES UDS	SOP PERAWATAN PAYUDARA
Pengertian	Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Walyani, 2021)	
Tujuan	Menurut (Walyani, 2021), berikut tujuan dari perawatan payudara Antara lain: 1) Memelihara <i>Hygiene</i> payudara 2) Melenturkan dan menguatkan putting susu 3) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi 4) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik 5) Dengan perawatan payudara yang baik putting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi. 6) Mengatasi putting susu datar dan terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayi.	
Alat Dan Bahan	1) Handuk 2 buah 2) Washlap 2 buah 3) Kapas 4) Baskom berisi air dingin 1 buah 5) Baskom berisi air hangat 1 buah 6) Baby oil 7) Baki, alas dan penutup 8) Baskom berisi kapas atau kasa secukupnya	
Prosedur Perawatan	Menurut (Riyanti, 2020) berikut Langkah-langkah pelaksanaan perawatan payudara (<i>Breast care</i>), yaitu:	

Payudara	1) Mengatur lingkungan dengan aman dan nyaman 2) Mengatur posisi ibu dan peralatan agar lebih mudah untuk dijangkau 3) Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum perawatan payudara 4) Lalu mengompres puting susu dengan kapas yang sudah dibasahi minyak hangat selama 2-3 menit 5) Setelah itu angkat kapas sambil membersihkan puting susu dengan gerakan memutar dari dalam keluar 6) Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak/baby oil 7) Melakukan pemijatan, dengan beberapa gerakan antara lain: (1) Gerakan I Gerakan pemijatan dengan telapak tangan berada di tengah antara kedua payudara, kemudian dilakukan gerakan melingkar dari atas, samping, bawah sambil dihentakkan. Setelah itu kembali ke tengah dan lakukan secara berulang-ulang sampai 20-30 kali.  (2) Gerakan II Gerakan ini posisi tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan dengan sisi telapak tangan melakukan pengurutan dari pangkal payudara ke arah puting. Hal ini dilakukan secara berulang-ulang dan bergantian dengan tangan kanan sebanyak 20-30 kali.  (3) Gerakan III Gerakan ini sama dengan gerakan sebelumnya, namun tangan tidak mengurut tetapi membuat lingkaran-lingkaran kecil dari pangkal payudara ke arah puting.
-----------------	---

Gerakan tersebut dilakukan secara bergantian dengan tangan kanan.



- 8) Setelah semua gerakan dilakukan, maka berikan air dingin dan hangat secara bergantian pada payudara dengan menggunakan waslap sebanyak 5 kali.
- 9) Mengeringkan payudara dengan handuk.
- 10) Memakai BH kembali yang dapat menyangga payudara dan tidak ketat.

Lampiran 2. Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.095/KEPK/UDS/III/2023

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

Peneliti utama : Natasya Fauziah Malik
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa"

"The Effect of Breast Care on the Flow of Breastfeeding in Post Partum Mothers Days 1-10 in the Working Area of ??the Arjasa Health Center"

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 05 April 2023 sampai dengan tanggal 05 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 05, 2023 until April 05, 2024.

April 05, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 3. Permohonan Izin Penelitian kepada BANGKESBANGPOL

Firefox

about:blank



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 : 074/1261/415/2023

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, 12 April 2023, Nomor: 1972/FIKES-UDS/U/IV/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Natasya Fauziah Malik
 NIM : 35090966004010004 / 21104100
 Daftar Tim : -
 Instansi : UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN S1 KEBIDANAN
 Alamat : Jl. Dr. Soebandi No.99 Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Hari Ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa
 Lokasi : Puskesmas Arjasa
 Waktu Kegiatan : 13 April 2023 s/d 13 Juni 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 : 13 April 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

Lampiran 4. Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 JL. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER
 Kode Pos 68111

Nomor : 440 / 6059 / 311 / 2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Jember, 18 April 2023
 Kepada
 Yth. Kepala Bidang Kesmas
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 Kepala UPT. Puskesmas Arjasa
 di

J E M B E R

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1261/415/2023, Tanggal 13 April 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NM :
 Alamat :
 Fakultas :
 Keperluan :
 Waktu :
 Pelaksanaan :

Natasya Fauziah Malik / 21104100
 Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
 Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Hari Ke 1 - 10 di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa"
 18 April 2023 s/d 13 Juni 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.



PI. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
dr. KOESHAH YUDYARTO
 Pembina TK I (IV/b)
 NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran 5 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 : Natasya Fauziah Malik

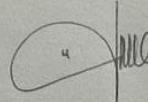
Nim : 21104100

Judul Proposal Skripsi : *"Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Ibu Post Partum Hari ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa"*

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk Menganalisis Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Ibu *Post Partum* Hari ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu Nifas menjadi sampel. Lembar Observasi dan Pemeriksaan Fisik Bayi 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, 01 Mei 2023



Natasya Fauziah Malik
NIM. 2110410

Lampiran 6. Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Intan San Munul J.

Umur : 21 tahun

Pekerjaan : karyawan swasta

Alamat : Dsn Kopang Kebun 6/1, Darsono

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 : Natasya Fauziah Malik

Nim : 21104100

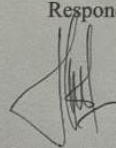
Judul Proposal Skripsi : *"Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Ibu Post Partum Hari ke 1-10 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa"*

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, 02-05-2023.

Responden,



(Intan San Munul J.)

Lampiran 7 Observasi Sebelum Perawatan Payudara

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 : Infan Sari Rini J. / 02-05-2023
2. Usia Ibu : 21 tahun
3. Pekerjaan : karyawan swasta
4. Alamat : Dsn. Kopang Kebun G/1, Darsono
5. No Telpn : 085231521122
6. Berat Badan BBL : 2500 gr

C. Lembar Observasi Kelancaran ASI

NO	TINDAKAN	Ya	TIDAK	KET
1)	Let Down Reflek baik		✓	
2)	Berat badan bay naik lebih dari 10% pada minggu pertama		✓	BB : 2500 gr
3)	Frekuensi menyusui >8 kali sehari	✓		
4)	Ibu menggunakan kedua payudara bergantian		✓	
5)	Puting tidak lecet	✓		
6)	payudara kosong setelah bayi menyusui.		✓	
7)	BB bayi tidak turun melebihi 10% dari BB lahir		✓	
8)	Bayi akan tenang atau tidur nyenyak setelah menyusui selama 2-3 jam	✓		

Lampiran 8 Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara

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 : Intan Sari Nurul J. / 191 06-05-2023
2. Usia Ibu : 21 tahun
3. Pekerjaan : karyawan swasta
4. Alamat : Dsn. Kopang kebun 4/1, Darsono
5. No Telpn : 085 2315 21122
6. Berat Badan BBL : 2500 gr

C. Lembar Observasi Kelancaran ASI

NO	TINDAKAN	Ya	TIDAK	KET
1)	Let Down Reflek baik	✓		
2)	Berat badan bay naik lebih dari 10% pada minggu pertama		✓	BB : 2800 gr
3)	Frekuensi menyusui >8 kali sehari	✓		
4)	Ibu menggunakan kedua payudara bergantian	✓		
5)	Puting tidak lecet	✓		
6)	payudara kosong setelah bayi menyusui.	✓		
7)	BB bayi tidak turun melebihi 10% dari BB lahir	✓		
8)	Bayi akan tenang atau tidur nyenyak setelah menyusui selama 2-3 jam	✓		

Lampiran 9 Tabulasi Data

NO	NAMA RESPONDEN	SEBELUM	SESUDAH
1	Ny. E	3	8
2	Ny. K	3	7
3	Ny. M	3	8
4	Ny. S	3	8
5	Ny. R	3	8
6	Ny. L	3	6
7	Ny. A	3	8
8	Ny. R	3	8
9	Ny. S	3	8
10	Ny. R	3	7
11	Ny. I	3	7
12	Ny. W	3	7
13	Ny. R	3	7
14	Ny. Y	3	8
15	Ny. I	3	7
16	Ny. R	3	8
17	Ny. A	3	5
18	Ny. R	2	6
19	Ny. F	3	7
20	Ny. Y	3	5
21	Ny. K	3	5
22	Ny. F	3	5
23	Ny. S	3	5
24	Ny. R	3	7
25	Ny. O	3	8
26	Ny. D	3	6
27	Ny. L	3	3
28	Ny. F	3	4
29	Ny. W	3	6

30	Ny. F	3	8
----	-------	---	---

Lampiran 10. Hasil Olah Data SPSS

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<18 Tahun	1	3.3	3.3	3.3
	20-35 Tahun	27	90.0	90.0	93.3
	> 35 tahun	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	1	3.3	3.3	3.3
	S2	1	3.3	3.3	6.7
	SD	5	16.7	16.7	23.3
	SMA	12	40.0	40.0	63.3
	SMP	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	56.7	56.7	56.7
	Bekerja	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest_Kontrol & Posttest_Kontrol

Pretest_Kontrol	Posttest_Kontrol	
	0	1
0	1	29
1	0	0

Test Statistics^a

Pretest_Kontrol &

Posttest_Kontrol

N	30
Chi-Square ^b	27.034
Asymp. Sig.	.000

a. McNemar Test

b. Continuity Corrected

Lampiran 11. Pendokumentasian Kegiatan Perawatan Payudara



Lampiran 13. 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@unsoe.ac.id Website : http://www.unsoe.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Notasya Fauziah Nialik
NIM : 2409100
Judul : Pengaruh perawatan payudara Terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum Hari ke-10
Di wilayah kerja puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	20/12/2022	- Review judul - Review Bab I - Tambahkan data AK eksisitas - Tambahkan data pada tinjauan pustaka		1.	1/2/2023	Revisi dari berdasarkan masukan yang ada, baru merenungkan puli	
2	11-01-2023	- Review Bab I - BAB II & tinjauan pustaka - Perawatan payudara post partum - Tambahkan indikator kelancaran ASI Bab I & tinjauan pustaka konsep		2.	9/12/2022	Revisi Bab I /kasi, pendahuluan, dan di mendingin. Sifat penelitian	

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

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Notasya Fauziah Nialik
NIM : 2409100
Judul : Pengaruh perawatan payudara Terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum
Hari ke 1-10 Di wilayah kerja puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	03-02-2023	- Review Definisi operasional - Teknik penulisan		3	20/12/2022	ACC hasil penelitian Bab I, II, III	
4	07-02-2023	- Review Definisi operasional - Sifat pada Daftar pustaka		4	21/12/2022	Tambahan data terbaru di Bab I Bab II : Berarti kerangka konsep	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax: (0321) 483536,
 E-mail: info@unsoed.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

 Nama Mahasiswa : Natalya Fauziah Malik
 NIM : 21109100
 Judul : Pengaruh Perawatan payudara Terhadap Kelancaran ASI pada ibu post partum Hari ke 1-10
Di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	10-2-2023	- Review Definisi Operasional - Review Bakuas Standar		5	7/2/2023	- Review Judul - Uraikan - Gambarkan definisi populasi - perbaiki kriteria inklusi, eksklusi, dan data sekunder	
6		- ACC BEMPRO		6	11/2/2023	teknik pengumpulan sampel, variabel	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax: (0321) 483536,
 E-mail: info@unsoed.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

 Nama Mahasiswa : Natalya Fauziah Malik
 NIM : 21109100
 Judul : Pengaruh Perawatan payudara Terhadap Kelancaran ASI pada ibu post partum Hari ke 1-10
Di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
				7	13-2-2023	ACC Seminar Pengumpul	



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...SARJANA KEPERAWATAN... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Natasya Fauziah Malik
NIM : 2104100
Judul : Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu post partum Hari ke 1-10
Di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	06/23/07	- Revisi BAB 5 - Revisi BAB 6 - Abstrak - Teknik penulisan	 Kuswadi, SST., M.Kes	1.	6/23/06	- Bab 5: Penulisan angka di tabel dan pengalasan tabel harus sama - Bab 6: tambahkan literatur di pembahasan, Opini	 Dinar perbanah, SST., M.Kes
2.	07/23/07	- Revisi BAB 6,7 - Abstrak - Teknik penulisan	 Kuswadi, SST., M.Kes	2.	07/23/06	- Revisi BAB 6 - Revisi BAB 7 - Teknik penulisan	 Dinar perbanah, SST., M.Kes



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...SARJANA KEPERAWATAN... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Natasya Fauziah Malik
NIM : 2104100
Judul : Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu post partum Hari ke-1-10
Di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	10/23/1	- Revisi BAB 6 - Abstrak	 Kuswadi, SST., M.Kes	3.	09/23/06	- Revisi BAB 6 - Teknik penulisan	 Dinar perbanah, SST., M.Kes
4.	11/23/1	- Teknik penulisan - ACC BAB 6,7	 Kuswadi, SST., M.Kes	4.	11/23/06	- Revisi BAB 6 - Teknik penulisan - Abstrak	 Dinar perbanah, SST., M.Kes



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... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Natasya Fauziah Naik

NIM : 2109100

Judul : Pengaruh Perawatan payudara Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu post partum Hari ke 1-6
Dinulayah Kerja puskesmas Arusa

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	12/1/23	- Review Abstrak - Lengkapi Literatur		5.	20/6/23	- ACC BAB 6 - Lengkapi Literatur	 Dinar Perbanah, SST, MT, ST
6.	13/1/23	Acc gji Seminar hasil		6.	22/6/2023	22/ ACC Seminar Hari	 Dinar Perbanah, SST, MT, ST