

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah waktu yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir kira-kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil) dalam waktu kurang lebih 3 bulan. Pasca melahirkan (masa nifas) merupakan masa atau keadaan selama enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini, ibu mengalami perubahan fisik dan alat-alat pengeluaran yang kembali ke keadaan sebelum hamil (Saryono, 2009).

Salah satu masalah menyusui pada masa nifas yaitu bendungan air susu (engorgement of the breast). Bendungan air susu terjadi yaitu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, atau karena kelainan pada puting susu. Keluhan yang dirasakan antara lain payudara bengkak, keras, nyeri. Penanganan sebaiknya dimulai selama hamil dengan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya kelainan-kelainan dan tetap berlanjut sampai masa nifas (Hesti, 2029).

Salah satu masalah yang terjadi karena kurangnya perawatan payudara adalah penurunan pengeluaran ASI. Pengeluaran dan peningkatan ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses peningkatan ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya (Utami, 2009).

ASI merupakan makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat

ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 6 bulan (Indrasari, 2019). Peningkatan ASI merupakan akibat dari interaksi kompleks antara rangsangan pada syaraf yang mengeluarkan hormon oksitosin dan rangsangan mekanik berupa hisapan mulut bayi. Hormon oksitosin dikeluarkan sebagai pengaruh dari isapan mulut bayi dan reseptor yang terletak pada duktus, apabila duktus ini melebar dan melunak maka secara reflek akan mengeluarkan hormon oksitosin dari kelenjar hipofise yang mempunyai peran untuk mengeluarkan air susu dari alveoli. (Sihombing, 2018).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan rekomendasi tentang pemberian ASI eksklusif tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis) sampai bayi berusia 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya. Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sampai saat ini masih menjadi program dan target tahunan. Tahun 2021 target ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 45%. Provinsi Riau baru mencapai 39,3%. Target ini masih kurang sehingga masih perlu peran tenaga kesehatan untuk bisa meningkatkannya. Untuk provinsi Riau target capaian ASI Eksklusif paling rendah yaitu Dumai sebesar 28%.

Sedangkan untuk Kecamatan Tambusai Utara menurut data dari Puskesmas Tambusai Utara II angka capaian ASI Eksklusif ditahun 2022 sebesar 42.10% dimana target 100% maka angka pencapaian ASI Eksklusif di Kecamatan Tambusai Utara masih jauh dibawah target. Di Dusun Suka Damai Desa Mahato angka capaian ASI Eksklusif ditahun 2022 sebesar 51.35% dan masih belum belum mencapai target. Dilihat dari jumlah persalinan di wilayah Puskesmas Tambusai Utara II sejak bulan Desember 2022- Januari 2023 sebanyak 64 orang, tetapi hanya 18 ibu yang masih memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Puskesmas Tambusai Utara II, 2022).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif secara nasional hanya 33,6% sampai dengan 35% sehingga perlu peran aktif dari seluruh lapisan masyarakat mutlak diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan promosi ASI eksklusif di Indonesia (WHO, 2012). Indonesia telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2013 tentang pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI Eksklusif. Peraturan tersebut menyebutkan pentingnya upaya untuk meningkatkan dukungan dari pemerintah, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Masalah yang sering terjadi pada pemberian ASI Eksklusif yaitu jumlah pengeluaran ASI yang sedikit. Masalah ini berhubungan sering terjadi terutama pada ibu primipara. Masalah yang sering terjadi pada ibu primipara yaitu payudara bengkak, bendungan ASI, mastitis, puting lecet, kelainan pada bentuk puting susu, dan bayi yang malas menyusu. Salah satu upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan pengeluaran ASI adalah dengan perawatan payudara. *Breast Care* adalah suatu tindakan perawatan payudara baik oleh ibu post partum maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (Umbarsari, 2017).

Breast Care yang dilakukan tersebut bermanfaat mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI dan hormon mempengaruhi peningkatan ASI. Perawatan yang benar dan teratur akan memudahkan si kecil untuk mengonsumsi ASI (Lestari & Dwihestie, 2020)

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan *breast care* pada ibu post partum untuk meningkatkan pengeluaran ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah : “Adakah pengaruh *Breast care* terhadap peningkatan

pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui “Adakah pengaruh *Breast care* terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II”

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui distribusi karakteristik ibu post partum di wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II
- 2) Diketahui pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II sebelum dan sesudah di lakukan *Breast Care*.
- 3) Diketahui ada pengaruh *Breast Care* pada ibu post partum terhadap peningkatan pengeluaran ASI di wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan dan pengetahuan serta meningkatkan mutu pendidikan yang berguna bagi mahasiswi program Sarjana Kebidanan dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

2. Bagi Tempat Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan sumber informasi sumber informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu post partum dalam meningkatkan pengeluaran ASI nya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi bahan ilmu pengetahuan berupa sumber inspirasi di perpustakaan khususnya mengenai untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan *breast care*.

E. Keaslian Penulisan

Penelitian ini didasari oleh penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut :

Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Setyaningsih et al., 2020	Efektifitas teknik <i>Breast care</i> terhadap kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum dengan Seksio Sesarea	Metode yang digunakan pada penelitian tersebut adalah pre eksperimental dengan desain <i>one group pretest posttest</i> .	Uji <i>Wilcoxon Match Pairs Test</i> dengan tingkat kepercayaan 95% (α 0,05). Hasil pada penelitian tersebut terdapat pengaruh <i>breast care</i> terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu Post Partum dengan seksio sesareap= 0,000 (Uji <i>Wilcoxon Match Pairs Test</i>) ($< 0,05$).	Lokasi penelitian, dan waktu penelitian
Damanik, 2020	Hubungan Perawatan Payudaradengan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas	Metode yang digunakan adalah <i>Quasy Eksperimen</i> dengan pendekatan <i>one group pre test and post test</i> .	Hasil pada penelitian tersebut ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu nifas dengan nilai $p= 0,000$ (<i>Chi-square</i>) ($< 0,05$).	Lokasi penelitian, dan waktu penelitian

BAB II

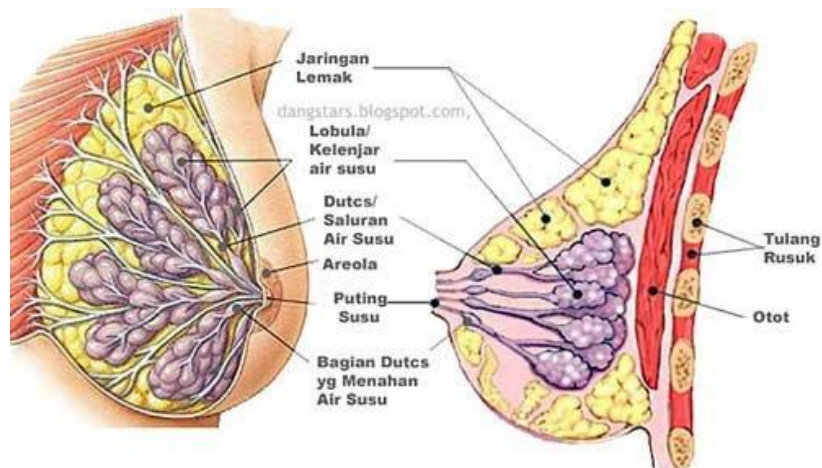
TINJAUAN TEORI

A. Anatomi 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 200gram dan biasanya lebih besar dari yang kanan. Ketika waktu hamil payudara akan membesar hingga mencapai 600 gram dan pada saat menyusui dapat mencapai berat 800gram. 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:

- ✓ Superior: iga II atau III
- ✓ Inferior: iga VI atau VII
- ✓ Medial: pinggir sternum
- ✓ Lateral: garis aksillaris anterior



Gambar 2.1 Anatomi Payudara (Fischer, 2010)

Secara makroskopis payudara dibagi menjadi beberapa bagian utama,
6
antara lain:

- a. 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 hormon.
- b. 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.
- c. Papilla mammae (putting 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. Putting susu memiliki empat macam bentuk, yaitu bentuk normal/umum, pendek/datar, panjang, dan terbenam.
- d. Serat-serat polos yang terusun melingkar dan terletak diantara aerola dan putting, sehingga apabila bayi melakukan hisapan maka duktus laktiferus akan memadat sehingga menyebabkan putting susu yang merupakan muara ASI bekerja, serat-serat otot polos yang tersusun sejajar akan menarik kembali putting susu. Di bawah aerola terdapat saluran besar dan melebar yang akhirnya memusat ke dalam

putting 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:

- ✓ Alveoli atau lobus. Alveolus merupakan unit terkecil yang mengeluarkan susu. Alveolus terdiri dari sel aciner, jaringan lemak, selplasma, 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).
- ✓ Duktus laktiferous Organ berupa saluran sentral yang merupakan muara beberapa tubulus laktifer
- ✓ Ampulla adalah bagian duktus laktifer yang melebar, merupakan tempat penyimpanan air susu. Ampulla terletak di bawah areolla
- ✓ Lanjutan setiap ductus laktiferous, meluas dari ampulla sampai muara papilla mammae (Rini, Susilo dan Kumala, 2017).

B. 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 et al., 2021).

Kondisi ideal ASI mulai lancar yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Itu yang disebut dengan kolostrum. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Komposisi kandungan ASI kolostrum yaitu energi 57,0 Kkal; laktosa 6,5 gr/100 ml; lemak 2,9 gr/100 ml; protein 1,195 gr/100 ml; mineral 0,3 gr/100 ml; Ig A 335,9 mg/100 ml; Ig G 5,9 mg/100 ml; Ig M 17,1 mg/100 ml; Lisosim 14,2-16,4 mg/100 ml; Laktoferin 420-520 (Walyani & Purwoastuti, 2015). Pada hari pertama, bayi memerlukan 20-30 cc ASI kolostrum. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila pengisapan puting susu cukup adekuat, maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI. Pengeluaran ASI akan optimal setelah hari ke 10-14 usia bayi. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700-800 ml/hari. Pengeluaran ASI mulai menurun 500-700 ml setelah 6 bulan pertama, 400-600 ml pada 6 bulan kedua usia bayi, dan akan menjadi 300-500 ml pada tahun kedua usia anak (Wiji, 2013).

1. Manfaat ASI Eksklusif

Suatu kenyataan bahwa mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi ASI eksklusif jauh lebih rendah dibanding dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Anak yang sehat tentu akan lebih berkembang 10 kepandaiannya dibanding anak yang sering sakit terutama bila sakitnya berat. Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah gizi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat (Roesli, 2013). Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tenteram dan terlindung. Hal inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi, yang kemudian membentuk kepribadian anak menjadi baik dan penuh percaya diri (Arintasari, 2016).

Manfaat ASI eksklusif selama enam bulan baik untuk bayi maupun untuk ibunya antara lain :

a. Untuk Bayi

- ✓ ASI eksklusif merupakan makanan terlengkap yang mengandung zat gizi yang diperlukan untuk bayi.
- ✓ Mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit, terutama diare dan gangguan pernafasan.
- ✓ Melindungi terhadap alergi
- ✓ Mudah dicerna dan gizi mudah diserap.
- ✓ Dengan memberikan ASI minimal sampai enam bulan maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotrik bayi lebih cepat.
- ✓ ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- ✓ Dengan memberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- ✓ Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- ✓ Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang jika diberikan ASI yang kolostrum sesering mungkin yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak memberikan makanan pengganti ASI.
- ✓ Bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan dan menumbuhkan otak pada bayi jika diberi ASI.
- ✓ Aman dan terjamin kebersihannya (Simbolon, 2017)

b. Untuk Ibu

Manfaat bagi ibu menyusui bayinya, yaitu:

- ✓ Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi resiko perdarahan.

- ✓ Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- ✓ Ibu yang menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- ✓ Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- ✓ ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas.
- ✓ ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula.
- ✓ Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.
- ✓ Menjalanin hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi.
- ✓ Mengurangi perdarahan setelah persalinan.
- ✓ Mempercepat pemulihan kesehatan ibu.
- ✓ Mengurangi resiko terkena kanker payudara.
- ✓ ASI lebih murah dan hemat dibandingkan susu formula.
- ✓ ASI selalu tersedia setiap saat dalam keadaan segar (Nurjanah, 2018).

c. Untuk Keluarga

- ✓ Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

- ✓ Menghemat Biaya

ASI tidak perlu dibeli, karena bisa dipengeluaran oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

- ✓ Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat peningkatan keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan. ASI dan menyusui praktis tidak perlu repot dan menghemat waktu

2. Fisiologi Laktasi

Laktasi merupakan proses menyusui mulai dari proses ASI dipengeluaran hingga proses bayi menghisap dan menelan bayi. Laktasi atau yang biasanya disebut dengan menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu pengeluaran dan peningkatan 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 mengeluarkan ASI. Pada saat masa kehamilan hormone prolaktin dari plasenta mengalami peningkatan tetapi ASI biasanya masih belum bias keluar. Hal ini dikarenakan adanya hormone estrogen yang tinggi sehingga menghambat peningkatan ASI. Hari kedua dan ketiga pasapersalinan, 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 peningkatan ASI, antara lain:

a. 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 progesteron 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 peningkatan 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 peningkatan ASI tetap berlangsung. Sedangkan pada ibu yang melahirkan namun tidak menyusui, maka kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

b. Reflek aliran (Let Down Reflex)

Pada saat bersamaan dengan pembentukan prolaktin, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipofise 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 system duktus. Selanjutnya air susu akan mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke dalam mulut bayi (Rini, 2017).

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

- ✓ Melihat bayi
- ✓ Mencium bayi
- ✓ Mendengarkan suara bayi
- ✓ Memikirkan untuk menyusui bayi

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

seperti:

- ✓ Keadaan bingung atau kacau
- ✓ Cemas
- ✓ Takut



Gambar 2.2 Refleks Oksitosin pada peningkatan ASI (Rini, 2017)

Ada beberapa reflek yang mempengaruhi mekanisme menyusui, antara lain:

1) Reflek mencari (Rooting Refleks)

Pada reflek ini kepala bayi berputar menuju puting susu lalu diikuti dengan membuka mulut dan menarik puting susu ke dalam mulut. Hal ini terjadi ketika payudara ibu menempel pada pipi atau daerah disekeliling mulut bayi, sehingga menimbulkan reflek mencari.

2) Reflek menghisap (Sucking Refleks)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah akan ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus. Hal inilah yang menyebabkan ASI akan mengalir ke puting susu. Selanjutnya bagian belakang lidah

bayi akan menekan puting susu dan mengakibatkan air susu keluar dari puting susu

3) Reflek menelan (Reflek Menelan)

Ketika air susu keluar dari puting, maka akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan otot-otot pipi, sehingga air sus akan terus keluar dan diteruskan dengan mekanisme menelan dan masuk ke dalam lambung (FITRIYANA, 2022)

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI berkaitan erat dengan keadaan fisiologis ibu. Faktor fisiologis berkaitan dengan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Hormon prolactin akan merangsang kelenjar payudara untuk mengeluarkan ASI. Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Rangsangan dari bayi akan mengantar pesan ke hipofisa untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan ASI keluar.

Faktor lain yang berhubungan dengan pengeluaran ASI adalah anatomi papilla payudara. Papila payudara yang tidak menonjol menyebabkan bayi sulit tuntuk menghisap, sehingga ASI keluar tidak lancar sebaliknya bentuk papilla yang menonjol mudah untuk dihisap bayi karena papilla payudara mengandung banyak sekali saraf sensoris yang dapat merangsang peningkatan prolaktin untuk mengeluarkan ASI dan oksitoin sehingga menjadi lancar (Roesli,2005). Keadaan psikologis ibu yang buruk akan menghambat refleksi oksitosin sehingga peningkatan ASI menjadi tidak lancar, antara lain ibu yang sedang bingung atau pikiranya sedang kacau, ibu khawatir ASI nya tidak cukup, ibu merasa sakit saat menyusui, ibu merasa sedih, cemas, marah, kesal, dan malu saat menyusui (Cadwell, Karin dan Turner-Maffei, 2011).

Pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh faktor hisapan bayi yang meliputi frekuensi menyusu dan lama menyusu pada puting susu yang

menyebabkan hormon oksitosin untuk mensekresi ASI. Hormon oksitosin akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi pabrik susu berkontraksi sehingga mendorong ASI keluar dari pabrik dan mengalir melalui saluran susu ke dalam gudang susu yang terdapat di bawah daerah yang berwarna coklat. Hal tersebut berbeda bagi bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang bulan. Bayi yang lahir premature biasanya memiliki berat badan yang rendah yaitu <2500 gram. Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) akan kesulitan dalam menghisap sehingga rangsangan pada puting berkurang mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak lancar. Sama halnya dengan bayi yang dalam kondisi tidak sehat (Hanifa, 2015).

Pengeluaran ASI lancar juga didukung dengan istirahat yang cukup. Sebagian besar ibu nifas mengalami gangguan pada pola tidur misalnya karena masih merasakan nyeri pada bekas luka jahitan, cemas karena kurang percaya diri bahwa ibu tidak mampu merawat bayinya, dan lain –lain. Istirahat yang cukup pada masa nifas sangat dianjurkan dan harus tercukupi agar membantu kelancaran pada pengeluaran ASI misalnya ibu menjadwalkan waktu tidur 1 sampai 2 jam pada siang hari atau ketika bayi tidur ibu juga ikut tidur dan istirahat malam kurang lebih 7 – 8 jam (Marmi, 2012). Pada minggu pertama setelah melahirkan adalah masa pemulihan bagi ibu, maka sangatlah penting istirahat yang cukup untuk pengeluaran air susu yang memadai sehingga ASI yang dikeluarkan lancar. Sebaliknya istirahat yang kurang mengakibatkan terganggunya proses pengeluaran ASI (Cadwell, Karin dan Turner-Maffei, 2011)

Pengeluaran ASI yang sedikit dan tidak keluar juga bisa disebabkan karena tidak adanya inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama setelah kelahiran. Setelah proses kelahiran pada 30 menit pertama, bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi, tetapi untuk belajar menyusui dan juga mempersiapkan ibu untuk memulai pengeluaran ASI. Gerakan refleks untuk menghisap pada bayi

baru lahir akan mencapai puncaknya pada waktu berusia 20-30 menit, sehingga apabila terlambat menyusui refleks ini akan berkurang dan akan berlanjut sampai seterusnya (Evarini, 2008). Bayi yang menyusui dalam 20-30 menit akan membantu bayi memperoleh kolostrum, serta membantu membangun ikatan kasih sayang ibu dan bayi, sehingga dapat meningkatkan pengeluaran ASI yang juga mempengaruhi proses menyusui berikutnya yang lebih baik (Cadwell, Karin dan Turner-Maffei, 2011)

C. Faktor Predisposisi yang Mempengaruhi Peningkatan ASI

Predisposing faktor meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. *Enabling factor* meliputi keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. *Reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Lawrence W. Green, 2019)

D. Breast Care

1. Pengertian *Breast Care*

Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui (Damanik, 2020) Perawatan payudara (*Breast care*) merupakan salah satu upaya dalam membantu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif. Ibu yang melakukan breast care dapat mencegah terjadinya bendungan ASI pada saat menyusui (Meihartati, 2017).

Breast care atau yang biasa disebut dengan perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada nifas yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran 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 peningkatan ASI (Miguna, Sarita amri, 2021).

2. Tujuan Breast Care

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- ✓ Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- ✓ Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- ✓ Untuk menonjolkan puting susu.
- ✓ Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- ✓ Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- ✓ Untuk memperbanyak pengeluaran ASI
- ✓ Untuk mengetahui adanya kelainan (Anggraini, 2010b).

3. Faktor yang mempengaruhi *Breast Care*

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

- a. 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.

b. 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 prasaran 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.

c. 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 menjadi faktor pendorong. Faktor penguat ini sangat penting untuk mengatur dan mengarahkan seseorang dalam perubahan perilaku dengan memperkuat motivasi atau dukungan social (Notoadmojo, 2010).

4. Waktu Melakukan Breast Care

Waktu yang tepat dilaksanakan *breast care* 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. Breast care dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Ibu yang teratur melakukan breast care pengeluaran ASInya lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak melakukan (Wahyuningsih, 2019)

Walaupun ASI belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini. Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayi pada saat menyusui ke ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu peningkatan ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

5. Persiapan alat *breast care*

- a. Persiapkan ibu
 - Cuci tangan dengan sabun dan alir mengalir.
 - Buka pakaian
- b. Persiapkan alat
 - Handuk
 - Kapas yang dibentuk bulat
 - Minyak kelapa atau baby oil
 - Washlap atau handuk kecil untuk mengompres

- Baskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin
- c. Pelaksanaan
- Buka pakaian ibu, lalu letakkan handuk diatas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
 - Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu
 - Kompres puting susu menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
 - Bersihkan dan tarik lah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu datar
 - Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
- d. Teknik pengurutan payudara
- 1) .Pengurutan I
 - Licinkan kedua tangan menggunakan baby oil
 - Menyokong payudara kiri menggunakan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah puting (dilakukan 20-30 kali)
 - 2) Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada ke dua payudara.
 - 3) Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dengan tangan ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.
 - 4) Pengurutan IV
 - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal kearah puting 16 16

- Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit
- Kering kan menggunakan handuk dan pakailah bra kusus yang dapat menompang dan menyangga payudara.

6. Teknik dan Cara Pemijatan Dalam Breast Care

Tehnik Dan Cara pengurutan payudara antara lain (Fadhila, 2016)

a. Massase

Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara. Setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral. Mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu.

b. Stroke

- ✓ Mengurut dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari - jari atau telapak tangan.
- ✓ Lanjutkan mengurut dari dinding dada kearah payudara diseluruh bagian payudara.
- ✓ Ini akan membuat ibu lebih rileks dan merangsang pengaliran ASI (hormon oksitosin).

c. Shake (goyang)

Dengan posisi condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gaya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengaliran (Rahayuningsih, 2020)

Langkah-langkah pelaksanaan breast care, yaitu:

- a. Mengatur lingkungan dengan aman dan nyaman
- b. Mengatur posisi ibu dan peralatan agar lebih mudah untuk dijangkau
- c. Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum perawatan payudara
- d. Lalu mengompres puting susu dengan kapas yang sudah dibasahi minyak hangat selama 2-3 menit

- e. Setelah itu angkat kapas sambil membersihkan puting susu dengan gerakan memutar dari dalam keluar
- f. Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak/baby oil
- g. Melakukan pemijatan, dengan beberapa gerakan antara lain:

✓ 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 gerakan *breast care* 1 (Rahayuningsih et al., 2016)

✓ 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 2.4 gerakan *breast care* II (Rahayuningsih et al., 2016)

✓ 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 2.5 gerakan *breast care* III (Rahayuningsih et al., 2016)

✓ Gerakan IV

Pada gerakan ini tangan memegang kedua payudara, kemudian digoyang-goyangkan secara bersama-sama sebanyak 5 kali.



Gambar 2.6 gerakan *breast care* IV (Rahayuningsih et al., 2016)

- h. Setelah semua gerakan dilakukan, maka berikan air dingin dan hangat secara bergantian pada payudara dengan menggunakan waslap sebanyak 5 kali.

- i. Mengeringkan payudara dengan handuk sambil menggosok-gosok putting
- j. Memakai BH kembali yang dapat menyangga buah dan tidak ketat (Riyanti, 2020).

E. Ibu Post Partum

1. Pengertian Ibu Post Partum

Masa nifas (postpartum / puerperium) berasal dari kata latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” yang berarti melahirkan, yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil lama masa nifas berkisar sekitar 6-8 minggu (Sujiyatini, 2010). Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta berakhir dan ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu

Masa setelah melahirkan plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saleha, 2009). Masa puerperium atau masa nifas mulai setelah partus selesai, dan berakhir kira-kira setelah 6 minggu akan tetapi seluruh alat genital akan pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam 3 bulan

Masa Nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6- 12 minggu (Varney, 2016)

2. Tahapan Masa Nifas

a. Periode Immediate Postpartum

Periode dimana plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia

uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, peningkatan lochia, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode Early Postpartum (24 jam – 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode Late Postpartum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

3. Peningkatan Laktasi pada Ibu Post partum

Setelah kelahiran konsentrasi hormon estrogen dan progesterone menurun namun sekresi prolaktin meningkat. Susu dipengeluaran di sel yang melapisi alveoli. Pada wanita menyusui kadar prolaktin serum meningkat selama 4-6 minggu postpartum. 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 peningkatan air susu, sementara nyeri, malu dan konsumsi alkohol dapat menghambat peningkatan tersebut (Varney, 2016)

Begitu juga merokok dapat menghambat lonjakan prolaktin sehingga pengeluaran 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 (Cadwell, Karin dan Turner-Maffei, 2011)

F. Pengaruh *Breast Care* terhadap Peningkatan ASI

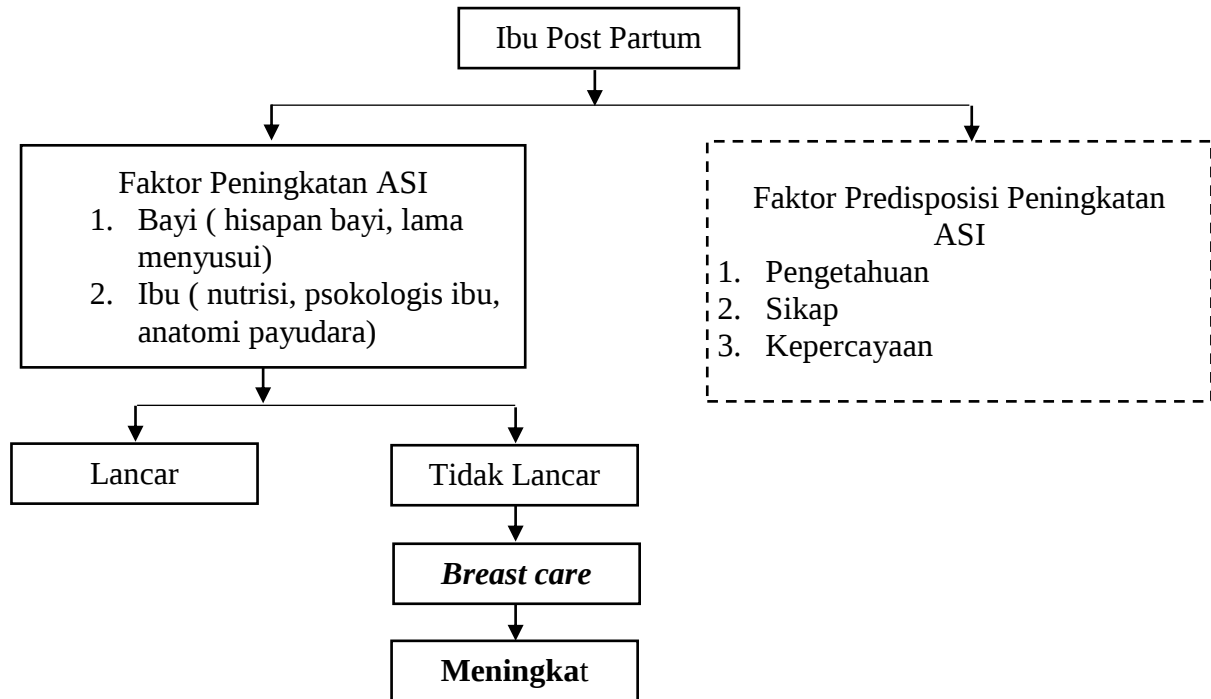
Perawatan payudara atau breast care pada hari-hari pertama masa nifas dapat melancarkan aliran darah pada payudara, selanjutnya mengurangi tekanan intraduktal yang diakibatkan oleh ASI yang terkumpul pada duktus laktoferus sehingga rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan merangsang peningkatan faktor yang memicu sekresi prolaktin yang akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan prolaktin. Selanjutnya, hormon prolaktin akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu. Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone 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 peningkatan ASI sehingga efektif untuk meningkatkan volume ASI (Arintasari, 2016)

Selain itu, membuat otot-otot mioepitel berkontraksi, merelaksasikan pikiran dan memperlancar peningkatan ASI. Peningkatan 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 oksitoksin. 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 (Damanik, 2020)

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 (Damanik, 2020).

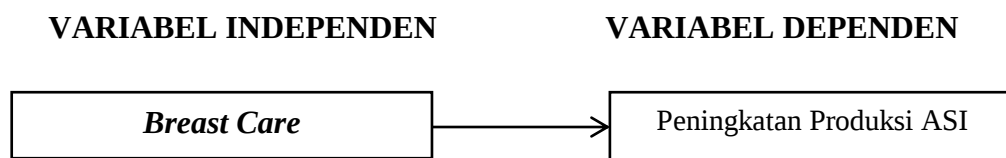
G. Kerangka Teori



Gambar 2.7 Ketangka Teori

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep/kerangka berifikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka.(Sugawara & Nikaido, 2014)



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

I. Hipotesa

Dari kajian di atas maka hipotesis dalam penelitian ini “Ada pengaruh *breast care* terhadap kelancaran Pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II”. H_a di terima dan H_o di tolak.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui suatu pengaruh *breast care*

terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II

2. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan Rancangan *One Group Pretest – Post Tes Design* untuk melihat adakah pengaruh *breast care* terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas tambusai Utara II

<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>
01	X	02

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian (Masturoh dan Nauri,2018).

Keterangan gambar :

01 = jumlah ASI sebelum dilakukan *breast care*

X = *Breast Care*.

02 = Jumlah ASI sesudah dilakukan *breast care*

B. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II pada bulan Febuari-Maret 2023.

C. Populasi Sampel ,sampel,dan Teknik Sampeling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian,dalam penelitian ini populasi yang di gunakan adalah semua ibu post partum 3-7 hari di wulayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II yaitu sebanyak 15 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat di gunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Sugawara & Nikaido, 2014) Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum 3-8 hari di wulayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II yaitu sebanyak 15 orang

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu . Jumlah sampel dalam penelitian ini di peroleh sebanyak 15 responden.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang ditentukan saat melakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Bersedia Menjadi Responden
- 2) Ibu post partum hari ke 3-8
- 3) Memiliki masalah pada peningkatan ASI (ASI tidak Lancar)
- 4) Belum Mengonsumsi obat atau suplemen memperlancar pengeluaran ASI

Sedangkan untuk kriteri eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Tidak berada di tempat saat melakukan penelitian
- 3) Ibu yang sudah mengonsumsi suplemen untuk meningkatkan pengeluaran ASI

D. Defenisi operasional

Defenisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan adalah variabel kunci/penting yang dapat diukur

secara operasional dan dapat di pertanggung jawabkan (Sugawara & Nikaido, 2014).

TABEL 3.1 Defenisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengeluaran ASI	Proses peningkatan ASI pada ibu menyusui untuk kebutuhan BBL	• Pompa ASI • Gelas ukur (ml)	Rasio	Jumlah ASI yang dipompa
<i>Breast Care</i>	suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada nifas yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI	-	-	-

E. Instrumen/alat penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan sebagai cara untuk pengumpulan dan pengukuran data. Penelitian ini menggunakan lembar identitas responden, pompa ASI, gelas ukur dengan milimeter (ml) yang sudah dikalibrasi dan lembar observasi. Lembar identitas digunakan untuk mencatat data identitas responden. Pompa ASI digunakan untuk membantu mengeluarkan ASI pada ibu menyusui. Gelas ukur digunakan untuk mengukur berapa banyak ASI yang dikeluarkan dalam satu kali pompa pada setiap payudara ibu. Bahan dan alat yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu, baju ganti untuk mengganti usai pemijatan,minyak untuk memijat (baby oil lation dan minyak zaitun) untuk memijat.

F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

1) Pengumpulan data Peneliti

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan memilih ibu untuk menjadi sampel penelitian yaitu ibu

nifas sesua dengan kriteria yang ada, kemudian melakukan informed consent, memberikan intervensi *breast care*.

2) Pengolahan Data

Data yang diperoleh peneliti melalui beberapa tahap:

a. *Editing*

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

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. *Entry data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi..

d. *Cleaning Data*

Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat memasukkan data ke komputer..

e. *Proses Data*

Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari hasil penelitian ke paket program komputer pengolahan data statistik. Program untuk analisis data seperti, SPSS.

3) Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian dengan mencari distribusi dan persentase hasil

penelitian (Notoatmojo, 2013). Dihitung dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui perbandingan antara variabel independen dengan dependen, yaitu pengaruh *breast care* terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II. Analisis bivariat dilakukan dengan uji-t *dependent* terlebih dahulu sebelum mendapatkan hasil untuk nilai Eta squared sebagai nilai efektifitas *breast care* terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara II

G. Alur Penelitian

Adapun langkah-langkah penelitian yang di lakukan adalah sebagai berikut:

- a) Sebelum dilakukan *breast care* (hari ke-2 post partum) bayi tidak disusui selama 2 jam, lalu memompa ASI pada kedua payudara, dan mengukur jumlah ASI yang dikeluarkan.
- b) Lalu dilakukan *breast care* selama 30 menit.
- c) Pada hari ke-3 post partum pompa ASI terlebih dahulu di ke-2 payudara bayi tidak disusui secara langsung ke payudara selama 2 jam untuk mengukur jumlah ASI, lalu diukur selanjutnya lakukan *breast care*.
- d) Lakukan tahap (c) sampai hari ke-8 post partum.

- e) Membuat laporan jumlah peningkatan ASI dari ke 3 sampai hari ke 8 sebelum dan setelah dilakukan *breast care*.

H. Etika Penelitian

1. Informant Consent

Informant consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. informant consent tersebut di berikan sebelum penelitian di lakukan dengan dmemberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.tujuan informant consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anonimity (tanpa nama)

masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil