

**LAPORAN PENELITIAN DOSEN**

**HUBUNGAN BENTUK PUTTING SUSU DENGAN KEJADIAN  
BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI BPM NY.  
ATIK RAMADHAN DESA WUNUT KECAMATAN  
PORONG KABUPATEN SIDOARJO**



**Oleh:**

**ANIN ANDRIYANI SST., M.P.H**

**0712117801**

**AKADEMI KEBIDANAN AR RAHMA**

**GEMPOL PASURUAN**

**2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo
2. Rumpun Ilmu : kesehatan Masyarakat
3. Pengusul
  - a. Nama : Anin Andriyani SST., M.P.H
  - b. NIDN : 0712117801
  - c. Jabatan/Golongan : Dosen
  - d. Program Studi : DIII Kebidanan
  - e. Bidang Keahlian : Kebidanan
  - f. No.HP : 085655735129
  - g. Alamat Surel : Lamongan
4. Sumber Dana Penelitian :
5. Lokasi Penelitian : Kec Porong Kab Sidoarjo
6. Jangka Waktu Penelitian : April 2020

Pasuruan, 27 April 2020

Mengetahui,  
Direktur Akademi Kebidanan Ar Rahma

Pengusul

**Siti Fithrotul Umami, SST , M.Kes**  
NIDN : 0722118301

**Anin Andriyani, SST , MPH**  
NIDN : 0712117801

Menyetujui,  
Ketua LPPM

**M Malik Ibrahim, SKM, M.Kes**  
NIDN : 0703119102

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Penelitian dengan judul “Hubungan Bentuk Putting Susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas Di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo”

Bersama ini perkenankan saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati tulus kepada yang terhormat:

1. M.Nurul Huda, SIP.M.M.Kes. selaku ketua Yayasan Ar Rahma Huasada Gempol Pasuruan.
2. Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes selaku Direktur Akademi Kebidanan ArRahma Pasuruan.
3. Ibu Atik Ramadhan selaku Bidan Pembimbing di BPM yang membantu dan memberikan bimbingan hingga terselesaikan Penelitian ini.
4. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan baik moral maupun materiil.
5. Seluruh teman-teman Dosen di Akademi Kebidanan Ar RahmaPasuruan atas saran dan kritiknya.
6. Semua responden yang telah iku berpartisipasi dalam penulisan Penelitian ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala bantuan yang diberikan dan semoga Penelitian ini berguna bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Pasuruan, 20 April 2020

Peneliti

## ABSTRAK

Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Pada masa nifas sering terjadi bendungan ASI yang bisa disebabkan bentuk puting susu yang tidak normal. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dalam penelitian ini terdapat populasi 34 orang, menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mengambil sebagian ibu yang terjadi bendungan ASI sebanyak 31 responden di BPM Ny.Atik Ramadhan. Pengumpulan data dengan cara menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Fisher Exact*.

Hasil penelitian ini didapatkan dari hasil uji statistik *fisher exact* menggunakan SPSS versi 16 *for windows*. Diketahui nilai uji signifikan ( $p$ ) 0,000 dan dengan taraf kesehatan sebesar 0,05%, maka  $p < \alpha$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan memberikan motivasi dan penyuluhan tentang perawatan payudara selama kehamilan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

**Kata Kunci : Bentuk puting susu, Ibu Nifas, Bendungan ASI**

## ABSTRACT

ASI dam is the onset of swelling of the breast due to an increase in venous and lymph flow causing pain and ASI dam accompanied by body temperature rise. At the time of parturition it often happens that could have caused the breast milk of dams form putting abnormal milk. The purpose of this research is to know the relationship form putting milk with Gen. dam parturition in the mother's breast milk BPM Ny. Atik Ramadhan Wunud Bangkalan Regency Porong Madura District by 2020

This type of research is a cross sectional analytic approach, in this study, there is a population of 34 people, using a purposive sampling techniques by taking some mother going dam ASI as much as 31 respondents in BPM Ny. Atik Ramadhan. Data collection by way of using questionnaires. Data analysis using Fisher's Exact test statistics "

The research results obtained from the fisher exact test result statistics using SPSS version 16 for windows. Note significant test values (p) 0.000 and health level of 0.05%, then  $p < \alpha$  denotes that there is a relationship between the form of putting milk with Gen. dam ASI parturition in the mother.

Based on the results of the study suggested the health workforce to deliver quality health services by providing motivation and guidance about breast care during pregnancy to increase the well-being of mothers and babies.

**Password: the form of putting milk, who have just given birth mother,  
breastfeeding dam**

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Teoritis.....	4
1. Bagi Pendidikan.....	4
2. Bagi Tempat Peneliti.....	4
1.4.2 Praktis .....	4
1. Bagi Keluarga Dan Masyarakat	
2. Bagi Responden .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar Payudara .....	5
2.1.1 Anatomi Payudara .....	5
2.1.2 Macam-Macam Bentuk Puting .....	5
2.2 Konsep Dasar Bendungan Asi.....	7

2.2.1 Faktor Penyebab Bendungan Asi .....	7
2.2.2 Tanda Dan Gejala .....	7
2.2.3 Pencegahan Terjadinya Bendungan Asi.....	9
2.2.4 Damapak Bendungan Asi.....	10
2.2.5 Teknik Menyusui yang benar.....	10
2.3 Konsep Dasa Masa Nifas .....	11
2.3.1 Tujuan Masa Nifas .....	11
2.3.2 Tahapan Masa Nifas .....	12
2.3.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas .....	14
2.3.4 Peran Bidan Pada Masa Nifas.....	20
2.3.5 Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas .....	20
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Hipotesis.....	24
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	25
4.2 Kerangka Kerja.....	25
4.3 Populasi, Sampel,Dan Teknik Sampling.....	27
4.3.1 Populasi Penelitian .....	27
4.3.2 Sampel Penelitian.....	27
4.3.3 Teknik Sampling .....	28
4.4 Variabel Penelitian.....	28
4.5Definisi Operasional .....	29
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
4.6.1 Tempat/Lokasi .....	30
4.6.2 Waktu Penelitian .....	30
4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	31
4.7.1 Teknik Pengumpulan Data .....	31
4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	31
4.8 Pengolahan Data .....	31
4.9 Analis Data .....	33
4.10 Etika Penelitian.....	35

## **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil Penelitian.....	36
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	36
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas .....	36
5.2 Data Khusus .....	37
5.2.1 Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.....	37
5.3 Bentuk Putting Susu.....	39
5.4 Kejadian Bendungan ASI.....	40
5.5 Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.....	40

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Nomer	Judul Tabel	Halaman
2.1	Asuhan yang diberikan sewaktu melakukan kunjungan nifas	17-19
2.2	Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut Masa involusi	21
2.3	Beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita masa nifas	22
4.2	Definisi operasional hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan asi	39
4.3	Distribusi responden berdasarkan bentuk putting Susu pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Sidoarjo	42
4.4	Distribusi responden berdasarkan bendungan Asi pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo	42
4.5	Tabulasi Silang Hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo	43
5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Bulan april 2020	48
5.2	Distribusi berdasarkan paritas terakhir di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Bulan april 2020	48
	Distribusi responden berdasarkan bentuk putting susu pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Bangakalan	49
5.4	Distribusi responden berdasarkan bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Sen-Nasen Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Madura tahun 2020	50

5.5	Hasil tabulasi silang hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020	50
-----	---	----

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>JudulGambar</b>	<b>Halaman</b>
3.1	Kerangka konsep Hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM NyAtik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020	32
4.1	Kerangka kerja Hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM NyAtik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020	37

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Kepanjangan</b>
WHO	: World Health Organization
ASI	: Air Susu Ibu
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
$X^2$	: Chi kuadrat
KIA	: Kesehatan ibu dan anak
ANC	: Antenatal Care
INC	: Intranatal Care

## DAFTAR LAMBANG

<b>Lambang</b>	<b>ArtiLambang</b>
-	: Sampai Dengan
%	: Persentase
<	: Kurang Dari
>	: Lebih Dari
/	: Atau
N	: Besar Populasi
n	: Besar Sampel
$d^2$	: Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Nomor</b>	<b>Lampiran</b>
Lampiran 1	: Pengantar Inform Consent
Lampiran 2	: Permohonan Kesedian Menjadi Responden
Lampiran 3	: Lembar Persetujuan Bersedia Menjadi Responden
Lampiran 4	: Permohonan Ijin Study Pendahuluan
Lampiran 5	: Surat Balasan Ijin Study Pendahuluan
Lampiran 6	: Lembar Kuisisioner
Lampiran 7	: Rekapitulasi Data
Lampiran 8	: Jadwal Penelitian
Lampiran 9	: Konsultasi

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. (Ai Yeyeh R, 2010:345). Berbagai permasalahan payudara dari mulai puting susu yang tidak menonjol, puting susu lecet, puting susu datar/terbenam bahkan kanker payudara dapat sewaktu-waktu menghampiri kaum wanita apabila tidak cermat dalam melakukan perawatan payudara. (Saryono dkk, 2009).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa hampir semua bayi (95%) di Indonesia pernah mendapat ASI. Hasil berikutnya dari hasil SDKI 2013 adalah sebanyak 44% bayi baru lahir mendapat ASI dalam 1 jam setelah lahir dan 62% bayi mendapat ASI pada hari pertama. Proporsi anak yang diberi ASI pada hari pertama paling rendah yaitu 43% untuk bayi yang dilahirkan dengan pertolongan tenaga kesehatan, dan tertinggi 54% untuk bayi lahir tanpa pertolongan/orang awam. Sebanyak 65% bayi telah mendapatkan makanan selain ASI sejak dini (*prelacteal feed*). Hanya 32% bayi di Indonesia mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan ([http://www.idai.or.id/publikasi.asp\\_tgl\\_6-7-2018](http://www.idai.or.id/publikasi.asp_tgl_6-7-2018)).

Bentuk puting susu yang tidak menonjol atau bentuknya seolah terbenam, ini merupakan tipe puting yang paling sulit dihisap bayi. Oleh karena itu ibu hamil disarankan melakukan perawatan payudara yang meliputi pijat di lingkaran puting agar menjadi lunak serta meningkatkan kekuatan kulit agar tidak mudah terluka saat dihisap bayi. Tentu saja perlu dilakukan pijatan atau tarikan agar puting semakin menonjol keluar, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat dicapai, mengingat cakupan ASI eksklusif masih jauh dari target nasional sebesar 80% (Roesli, 2008). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 33,6% (Depkes RI, 2012).

Dari hasil penelitian Winarno (1990), menggolongkan bahwa berbagai factor yang dapat mempengaruhi keberhasilan laktasi yaitu, factor ibu 39,7%, factor bayi 36,7%, teknik menyusui 22,1%, factor anatomis payudara 1,5%. Pada dasarnya gangguan laktasi tersebut dapat dicegah dan di atasi sehingga tidak menimbulkan kesukaran. Suatu contoh kasus , misalnya sekitar 57% dari ibu menyusui menderita masalah pada bentuk puting.

Dalam proses laktasi kadang kala terjadi kejanggalan yang sering disebabkan karena timbulnya berbagai masalah, baik masalah dari ibu maupun bayi. Salah satu factor dari ibu yaitu teknik menyusui yang tidak benar. Teknik menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan ASI tidak keluar optimal. Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI tidak adekuat, pemberian ASI yang tidak adekuat dapat mengakibatkan bendungan ASI, karena sisa ASI pada duktus. Stasis pada pembuluh darah dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi segmen pada payudara

pada payudara meningkat akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta terasa nyeri. Payudara bengkak banyak terjadi pada ibu post partum 2 minggu pertama hari ke 3-4 sesudah ibu melahirkan mencapai 13,3%. (WHO.2011). Insiden bendungan ASI dapat dikurangi hingga setengahnya bila disusui tanpa batas pada tahun-tahun berikutnya sejumlah peneliti lain juga mengamati bahwa bila waktu untuk menyusui di jadwalkan, lebih sering terjadi bendungan yang sering di ikuti dengan mastitis dan kegagalan laktasi.(WHO,2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4-6 juni 2018 di BPM Ny. Atik Ramadhan dengan cara wawancara terhadap 10 ibu nifas 6 ibu nifas (60%) mengalami bendungan ASI disebabkan oleh kelainan pada puting susu yaitu puting susu terbenam, datar, terbelah, dan teknik menyusui yang masih salah. 4 ibu nifas (40%) yang tidak mengalami bendungan ASI disebabkan puting susu dalam keadaan normal menonjol keluar dan teknik menyusui sudah benar. Sehingga menyebabkan ASI tidak keluar, payudara bengkak, dan panas.

untuk mengatasi bendungan ASI maka peran tenaga kesehatan salah satunya adalah memberikan dukungan dan penyuluhan untuk melakukan perawatan payudara sejak awal kehamilan atau dengan melakukan penyuluhan pada ibu post partum demonstrasi tentang cara perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar sehingga dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan payudara secara baik dan benar sebagai upaya preventif terhadap masalah menyusui sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan, Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

”Apakah ada Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan, Amd.Keb. desa Wunud Kecamatan Porong kabupaten Sidoarjo tahun 2020”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu post partum di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi bentuk puting susu pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.
2. Mengidentifikasi kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.
3. Menganalisis hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

## **1.4. Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi instansi pendidikan

Menambah kajian baru ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan tentang ” Bentuk puting susu pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo tahun 2020.”

2. Bagi tempat penelitian

Di harapkan di gunakan sebagai masukan guna peningkatan penjagaan mutu pelayanan kesehatan dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi keluarga dan masyarakat

Di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang perawatan payudara sehingga tidak terjadi bendungan ASI pada saat ibu sudah melahirkan, ibu sudah siap dan mampu memberikan ASI dengan benar.

2. Bagi responden

Dapat menambah pengalaman dan meningkatkan pengetahuan ibu untuk melakukan perawatan payudara sehingga tidak mengalami bendungan ASI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Payudara**

Payudara (mammary, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada.(Yanti,dkk. 2011:3)

Payudara adalah alat yang khas untuk kelas hewan yang disebut hewan menyusui, atau mamalia (Sarwono, 2009: 472).

##### **2.1.1 Anatomi Payudara**

###### **1. Korpus (badan bagian yang membesar)**

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, selotot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus yaitu beberapa lobules yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus kedalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferu).

###### **2. Areola (bagian yang kehitaman di tengah)**

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat kedalam puting dan bermuara ke luar. Didalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

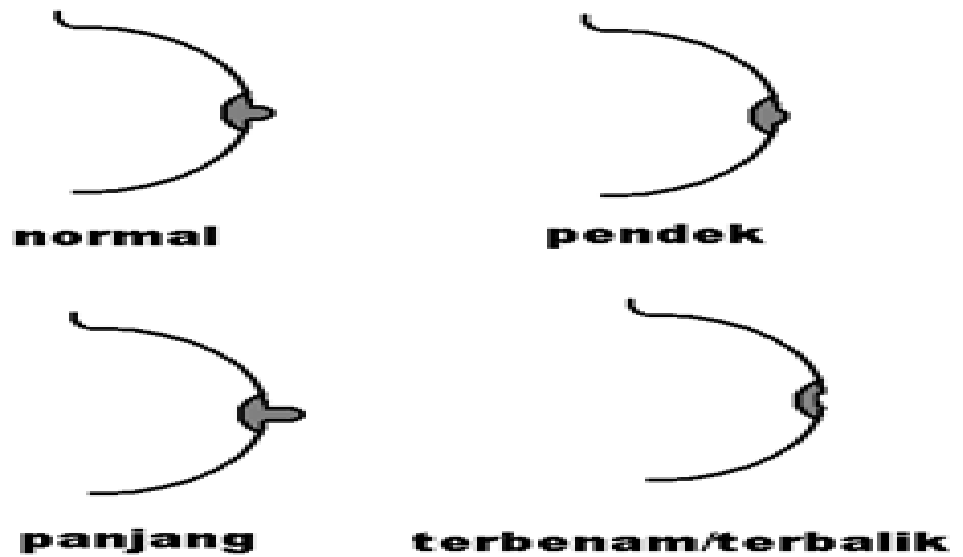
###### **3. Papilla (bagian yang menonjol di puncak payudara)**

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang/terbenam (inverted).

##### **2.1.2 Macam-macam bentuk puting susu**

Ada empat macam bentuk puting

1. Puting susu pendek
2. Puting susu datar
3. Puting susu panjang
4. Puting susu terbenam



Namun bentuk-bentuk putting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa putting susu dan areola dapat di tarik sehingga membentuk tonjolan atau dot ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi putting tidak lentur terutamanya pada bentuk putting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi bisa menyusui.

## **2.2 Konsep Dasar Bendungan ASI**

Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. (Ai Yeyeh Rukiyah, 2010: h.345). Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung). Sesudah bayi dan plasenta lahir, kadar estrogen dan progesterone dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya prolaktin waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormone ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan reflek yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Pada permulaan nifas apabila bayi belum mampu menyusui dengan baik, atau kemudian apabila terjadi kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan ASI.

### **2.2.1 Factor-faktor penyebab**

- a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna (dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI).
- b. Factor hisapan yang tidak aktif (pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI).
- c. faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar (teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI).
- d. Puting susu terbenam (puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI).
- e. Puting susu terlalu panjang (puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI).

### **2.2.2 Tanda dan gejala**

- a. Mammae panas serta keras pada perabaan dan nyeri
- b. Puting susu bisa mendatar sehingga bayi sulit menyusui
- c. Pengeluaran susu kadang terhalang oleh duktuli laktiferi menyempit
- d. Payudara menyempit
- e. Keras
- f. Panas
- g. Nyeri bila ditekan
- h. Warnanya kemerahan
- i. Suhu tubuh sampai 38°C

## 1. Diagnosis

- a. Pemeriksaan fisik payudara pada pemeriksaan fisik payudara harus dikerjakan dengan sangat teliti dan tidak boleh kasar dan keras. Tidak jarang palpasi yang keras menimbulkan petechiechymoses dibawah kulit orang sakit dengan lasi ganas tidak boleh berulang-ulang diperiksa oleh dokter atau mahasiswa karena kemungkinan penyebaran.
- b. Pertama dilakukan dengan cara inspeksi (periksa pandang), hal ini harus dilakukan pertama dengan tangan samping dan sesudah itu dengan tangan ke atas, selagi pasien duduk. Kita akan melihat dilatasi pembuluh-pembuluh baik dibawah kulit akibat pembesaran tumor jinak atau ganas dibawah kulit.
- c. Kedua dilakukan palpasi (periksa raba), ibu harus tidur dan diperiksa secara sistematis bagian medial lebih dahulu dengan jari-jari yang harus ke bagian lateral. Palpasi ini harus meliputi seluruh payudara, dari parasternal ke arah garis aksila belakang, dan dari sublavikular ke arah paling distal. Setelah palpasi payudara selesai, dimulai dengan palpasi aksilla dan supralkavikula, untuk pemeriksaan aksilla orang sakit harus duduk, tangan aksilla yang akan diperiksa dipegang oleh pemeriksa, dan dokter pemeriksa mengadakan palpasi aksilla dengan tangan kotralateral dari tangan si penderita.

## 2. Penanganan

Penanganan yang dilakukan yang paling penting adalah dengan mencegah terjadinya payudara bengkak; susukan bayi segera setelah lahir, susukan bayi tanpa jadwal, keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan ASI, laksanakan perawatan payudara setelah melahirkan, untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin dan hangat dengan handuk secara bergantian kairi dan kanan, untuk memudahkan bayi menghisap atau menangkap puting susu berikan kompres sebelum menyusui, untuk mengurangi bendungan di vena pembuluh gerah benih dalam payudara lakukan pengurutan yang dimulai dari puting ke korpus mammae, ibu harus rileks, pijat leher dan punggung belakang.

*Perawatan payudara* payudara merupakan sumber yang akan menjadi makanan utama bagi anak. Karena itu jauh sebelumnya harus memahami BH yang sesuai dengan pembesaran payudara yang sifatnya menyokong payudara dari bawah suspension bukan menekan dari depan.

*Bagi ibu menyusui:* dan bayi tidak menetek, bantulah pemerah air susu dengan tangan dan pompa, jika ibu menyusui dan bayi mampu menetek, bantu ibu agar meneteki lebih sering pada kedua payudara tiap kali meneteki, berikan penyuluhan cara meneteki yang baik, mengurangi nyeri sebelum meneteki, berikan kompres hangat pada dada sebelum meneteki atau mandi air hangat, pijat punggung dan leher, meremas susu cara manual sebelum meneteki dan basahi puting susu agar bayi mudah menetek, mengurangi nyeri setelah meneteki,

gunakan bebaaaat atau kutang, kompres dingin pada dada untuk mengurangi bengkak, terapi parasetamol 500mg per oral.

Bagi ibu yang tidak menyusui: berikan bebat dan kutang ketat, kompres dingin pada dada untuk mengurangi bengkak dan nyeri, hindari pijat dan kompres hangat, berikan parasetamol 500mg per oral, evaluasi 3 hari. (Rukiyah, 2010:345-348)

### **2.2.3 Pencegahan terjadinya bendungan ASI**

- 1) Gunakan teknik menyusui yang benar
- 2) Puting susu dan areola mammae harus selalu kering setelah selesai menyusui
- 3) Jangan pakai Bra yang tidak dapat menyerap keringat
- 4) Menyusui dini, susui bayi sesegera mungkin (setelah 30 menit) setelah dilahirkan
- 5) Susui bayi tanpa jadwal atau ( on demand)
- 6) Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa, bila produksi melebihi kebutuhan bayi
- 7) Perawatan payudara pasca (obserti patologi 169)
- 8) Menyusui yang sering
- 9) Hindari tekanan local pada payudara

#### **2.2.4 Dampak Bendungan ASI**

Status pada pembuluh limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri (WHO), walaupun tidak disertai dengan demam. terlihat kalang payudara lebih lebar sehingga sukar untuk dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis.

related:ayupratiwisari234.blogspot.com/2013/05/bendungan-asi-pada-saat-ibu-menyusui.html dampak bendungan ibu dan bayi

#### **2.2.5 Teknik menyusui yang benar**

1. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit untuk mengolesi puting dan areola, bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara
3. Ibu duduk / berbaring dengan santai, bila duduk usahakan kaki jangan menggantung dan punggung bersandar pada kursi
4. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan
5. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu
6. Perut bayi menempel pada tubuh ibu dan kepala bayi menghadap pada payudara
7. Telinga dan lengan bayi terletak satu garis lurus
8. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
9. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu saja
10. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan menyentuhkan puting pada pipi bayi / menyentuh sisi mulut bayi
11. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan dengan payudara ibu puting dan areolanya dimasukkan pada mulut bayi
12. Usahakan agar sebagian besar areola masuk dalam mulut bayi, sehingga puting berada dibawah langit – langit dan lidah bayi menekan sempurna ASI keluar.

## **2.3 Konsep Dasar Masa Nifas**

1. Masa nifas (puerperineum) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta kreluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan.(Suherni,dkk.2009:1)
2. Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu.(Damayanti, Dian Sundawati. 2011:1)
3. Periode masa nifas (puerpurium) adalah periode waktu selama 6-8 jam minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karna proses persalinan (Saleha, 2009:4).

### **2.3.1 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Tujuan dari asuhan masa nifas diantaranya yaitu :

1. Mendeteksi Adanya perdarahan masa nifas. Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghundarkan/ mendeteksi adanya kemungkinan adanya perdarahan postpartum dan infeksi. Oleh karna itu,penolong persalinan sebaiknya tetap waspada, sekurang-kurangnya satu jam post partum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan.
2. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologisnya harus di berikan oleh penolong persalinan, ibu di anjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh.
3. Melaksanakan skrining secara komprehensif. Melaksanakan skirining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati ,dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
4. Memberikan pendidikan kesehatan diri
5. Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi

sehat. Ibu-ibu postpartum harus di berikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui yaitu sebagai berikut:

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- b. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karna merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya, diperkirakan 60 % kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24jam pertama.(Saleha, 2011:4)

### **2.3.2 Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

#### **1. Puerperium dini**

Yaitu suatu masa kepulihan di mana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

#### **2. Puerperium intermedial**

Suatu masa di mana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6 minggu.

#### **3. Remote puerperium**

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila ibu selam hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.(Damai yanti,dkk. 2001:2)

#### **4. Program dan kebijakan masa nifas**

Kunjungan masa nifas di lakukan paling sedikit empat kali. Kunjyngan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi.

Tabel 2.1 Tabel Asuhan yang diberikan sewaktu melakukan kunjungan masa nifas:

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I.	6-8jam post partum	Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri
		Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
		Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
		Pemberian ASI awal.
		Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
		Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
		Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
II.	6 hari post partum	Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
		Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
		Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup
		Memastikan ibu mendapat makanan

		yang bergizi dan cukup cairan.
		Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
		Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
III.	2 minggu post partum	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV.	6 minggu post partum	Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
		Memberikan konseling HB secara dini.

Sumber Siti Saleha,2009:6

### 2.3.3 Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas

Selama masa nifas, alat-alat interna maupun ekterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya. Perubahan-perubahan yang terjadi antara lain senagai berikut :

#### 1. Perubahan Sistem Reproduksi

##### a. Uterus

Segera setelah plasenta lahir pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis, atau sediki lebih tinggi. Dua hari kemudian, kurang lebih sama dan kemudian mengerut, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk kedalam rongga pelvis dan tidak dapat di raba lagi dari luar. Involusi uterus melibatkan pengreorganisasian dan pengguguran desisua serta pengelupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lokea, banyaknya lokea kecepatan involusi tidak akan terpengaruh oleh pemberian sejumlah preparat metergin dan lainnya dalam proses persalinan. Involusi tersebut dapat dipercepat prosesnya bila ibu menyusui bayinya (saleha, 20093:53-54).

Pengerutan uterus (Involusi Uterus)

Merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

1. Iskemia Miometrium. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relative anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
2. Atrofi jaringan. Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta.
3. Autolysis. Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali sebelum hamil yang terjadi selam kehamilan.
4. Efek Oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.(Damai yanti,dkk. 2011:55-56)

5. Table 2.2 Involusi uteri Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi

<b>Involusi</b>	<b>TFU</b>	<b>Berat Uterus</b>
Bayi lahir	Setinggi pusat, 2jbpst	1.000 gr
1 minggu	Pertenagahan pusat simfisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal saat sebelum hamil	30 gr

6. (siti saleha, 2009:55)

7. b. Lokhea

8. Lokhea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifa. Lokhea terbagi menjadi tiga jenis, yaitu: lokia rubra, sangulenta, dan lokia serosa atau alba.

Table 2.3 Berikut ini adalah beberapa jenis loche yang terdapat pada wanita masa nifas.

Lokia	Waktu	Warna	Cirri-ciri
Rubra	1-3 hari	merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak seru, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	≥14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati

(Damaiyanti ,dkk.2011:58)

### 3). Endometrium

Perubahan pada endometrium timbulnya trombotis, degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua, dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta. (saleha, 2009: 56-57)

### 4). Serviks

Segera setelah melajitrkan, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulai. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet, terutama di bagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu post partum. (saleha, 2009:55-56)

#### 5). Vulva dan vagina

Selam prose persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir purperium dengan latihan harian. (Damai yanti,dkk. 2011:58-59)

#### 6). Payudara (mamae)

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut.

1. Produksi susu
2. Sekresi susu atau *let down*.

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormone yang di hasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan.

Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi dara, sehingga timbul rasa hangat, bengkak, dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi

### **2. Perubahan Pada System Pencernaan**

Pada system gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, di antaranya tingginya kadar progesterone yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesterone juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada system pencernaan, antara lain:

1. Nafsu makan berkurang

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga di perbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan di perlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

2. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3. Pengosongan usus

Pasca melahirkan ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, anemia sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun lacerasi jalan lahir. System pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:  
Pemberian diet/makanan yang mengandung serat.

Pemberian cairan yang cukup

Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.

Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir

Bila usaha di atas tidak berhasil dapat dilakukan pemberian laksatif atau obat yang lain.(Damai Yanti, dkk. 2011:59-60)

### **3. Perubahan Pada System Perkemihan**

pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu satu bulan setelah 12-36 jam sesudah melahirkan.(Damai Yanti,dkk. 2011:60)

pelvis ginjal dan ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu ke empat setelah melahirkan. Pemeriksaan sistoskopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak ada edema dan hyperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasasi darah pada submukosa.

Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinuria yang non patologis sejal pasca melahirkan sampai dua hari post partum agar dapat dikendalikan. Dieresis yang normal dimulai segera setelah bersalin sampai hari kelima setelah persalinan. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3.000 ml per harinya. Disamping itu, kandung kemih pada puerperium mempunyai kapasitas yang meningkat secara relative. Oleh karena itu, distensia yang berlebihan, urine residual yang berlebihan, dan pengongsongan yang tidak sempurna, harus diwaspadai dengan seksama. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami distensia akan kembali normal pada dua sampai delapan minggu setelah persalinan.(Siti Saleha, 2009:59)

#### **4. Perubahan Pada Sistem Muskuletal**

perubahan pada system muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri.

Adaptasi system muskuloskeletal pada masa nifas, meliputi:

##### **1. Dinding perut dan peritorium**

Dinding perut akan longgar pasca persalinan. Keadaan ini akan pulih kembali dalam 6minggu.

##### **2. Kulit abdomen**

Selama masa kehamilan, kulit abdomen akan melebar, melonggar dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dari dinding dari dinding abdomen dapat kembali normal dalam beberapa minggu pasca melahirkan dengan latihan post natal.

##### **3. Striae**

Striae adalah suatu perubahan warna seperti jaringan parut pada dinding abdomen. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar.

#### 4. Perubahan ligament

Setelah janin lahir, ligament-ligamen, diafragma pelvis dan fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sedia kala. (Damai Yanti, dkk. 2011:62)

### 2.3.4 Peran Bidan Pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas adalah sebagai berikut.

1. Memberikan dukungan yang terus-menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologi.
2. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis.
3. Mengondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan rasa nyaman.

(Siti Saleha, 2009:5)

### 2.3.5 Kebutuhan dasar ibu masa nifas

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu.

Ibu nifas di anjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

1. Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari.
2. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.
3. Minum sedikit 3 liter setiap hari
4. Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum.
5. Mengonsumsi vit A 200.000 intra uteri

Zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain:

#### 1. Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi

kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

## **2. Protein**

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi perhari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1  $\frac{3}{4}$  gelas yoghurt, 120-140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu 5-6 sendok selai kacang.

## **3. Kalsium dan vitamin D**

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D di dapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur di pagi hari. Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari. Satu setara dengan 50-60 gram keju, satu cangkir susu krim, 160 gram ikan salmon, 120 gram ikan sarden, atau 280 gram tahu kalsium.

## **4. Magnesium**

Magnesium di butuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada gandum dan kacang-kacangan.

## **5. Sayuran hijau dan buah**

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. Satu porsi setara dengan 1/8 semangka, 1/4 mangga, 3/4 cangkir brokoli, 1/2 wortel, 1/4-1/2 cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat.

## **6. Karbohidrat kompleks**

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat kompleks diperlukan enam porsi sehari. Satu porsi setara dengan 1/2 cangkir nasi, 1/4 cangkir jagung pipil, satu porsi sereal atau oat, satu iris roti dari biji utuh, 1/2 kue muffin dari biji utuh, 2-6 biskuit kering atau crackers, 1/2 cangkir kacang-kacangan, 2/3 cangkir kacang karo, atau 40 gram mi/pasta dari biji utuh.

## **7. Lemak**

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 4 1/2 porsi lemak (14 gram perporosi) perhatrinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es krim, 1/2 buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gram daging

tanpa lemak, Sembilan kentang goreng, dua iris cake, satu sendok makan mayones atau mentega, atau dua sendok makan salad.

#### **8. Garam**

Selam periode nifas, hindari konsumsi garam berlebihan. Hindari makanan asin seperti kacang asin, keripik kentang atau acar.

#### **9. Cairan**

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikit 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

#### **10. Vitamin**

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Vitamin yang diperlukan antara lain:

1. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1,300 mcg.
2. Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf. Asupan vitamin B6 sebanyak 2,0 mg per hari. Vitamin B6 dapat ditemui did aging, hati, padi-padian, kacang polng dan kentang.
3. Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Trdapat dalam makanan berserat, kacang-kacangan, minyak nabati dan gandum.

#### **11. Zinc (seng)**

Berfungsi untuk kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan pertumbuhan. Kebutuhan zinc di dapat dalam daging, telur dan gandum. Enzim dalam pencernaan dan metabolisme memerlukan seng. Kebutuhan seng setiap hari sekitar 12 mg. sumber seng terdapat pada seafood, hati dan daging.

#### **12. DHA**

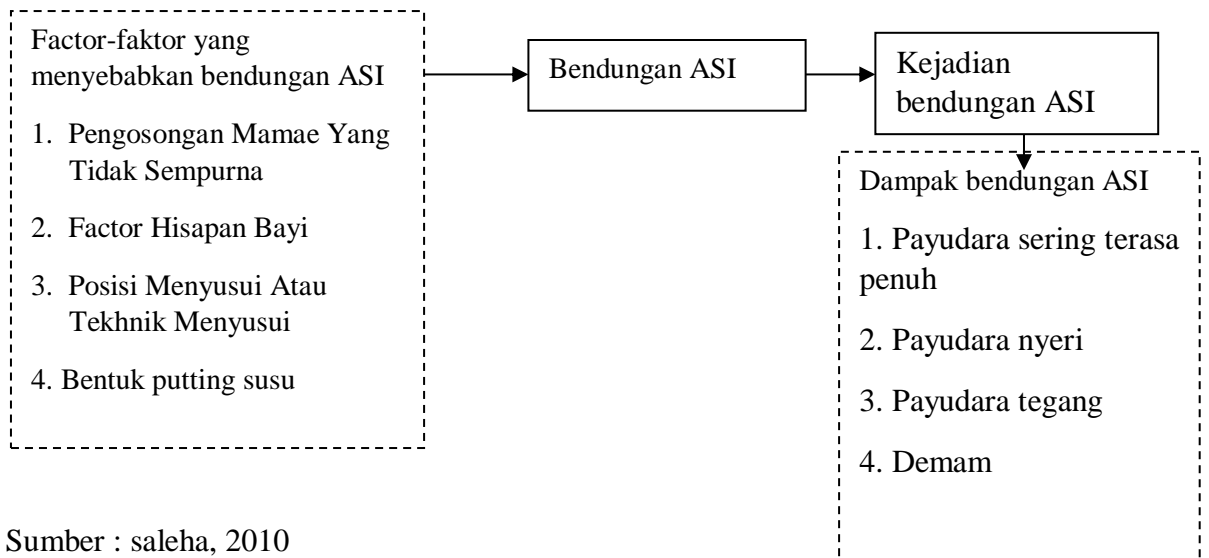
DHA penting untuk perkembangan daya lihat dan mental bayi. Asupan DHA berpengaruh langsung pada kandungan dalam ASI. Sumber DHA ada pada telur, otak, hati dan ikan.(Damai yanti,dkk. 20011:78-82)

## BAB III

### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS


#### 3.1 Kerangka Konsep

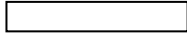
Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2010:83).



Sumber : saleha, 2010

Keterangan :

 : Tidak Diteliti

 : Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Bentuk Putting Susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotseis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. (Notoatmodjo, 2010:84).

**Ho** : Tidak Ada Hubungan Antara Bentuk putting susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa WunudKecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

**Hi** : Ada Hubungan Hubungan Antara Bentuk putting susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

## **BAB IV**

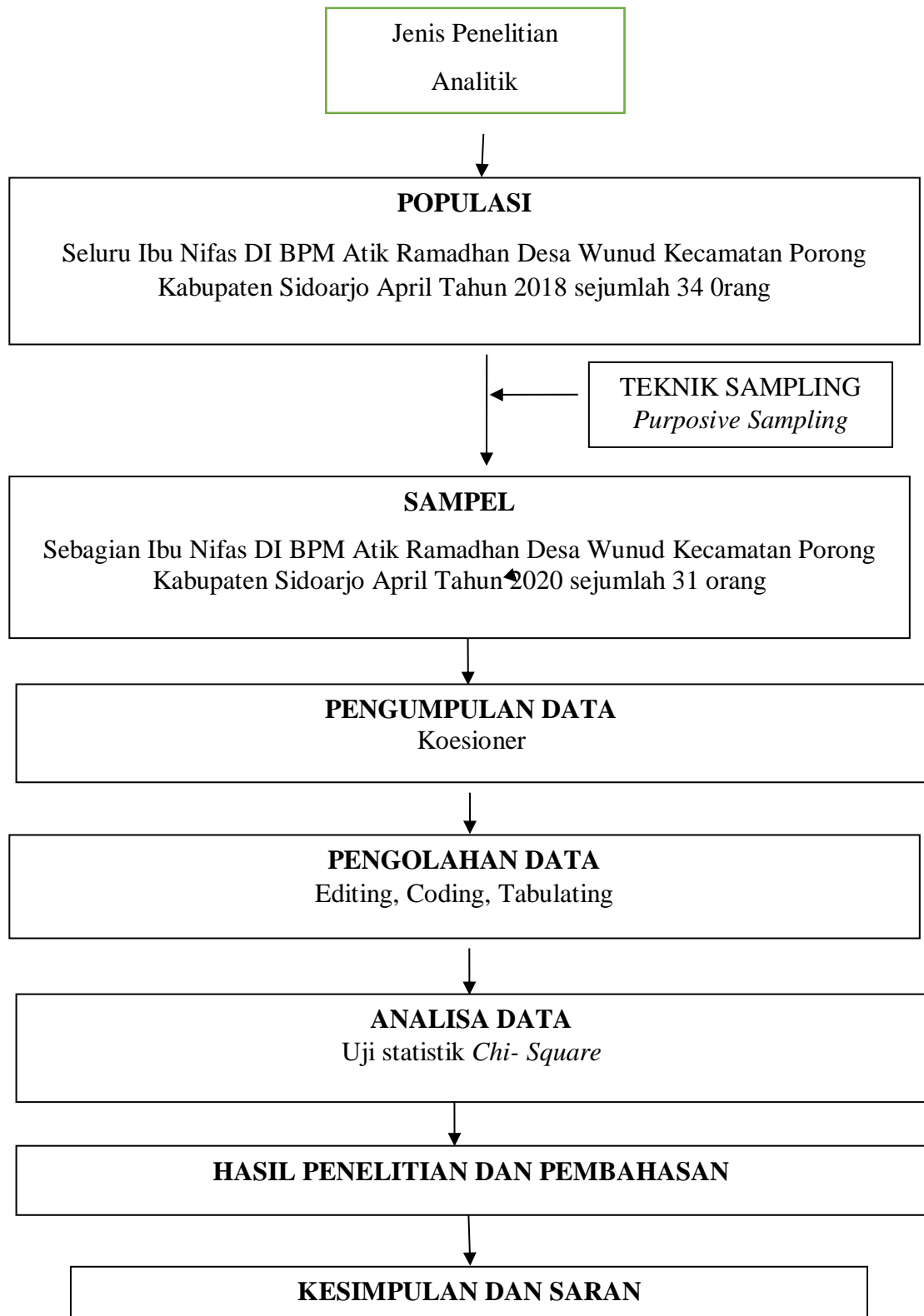
### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan analitik observasional yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi (Notoatmodjo, 2010:37). Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya pada satu kali saja pada satu saat (Nursalam, 2008:83).

#### **4.2 Kerangka Kerja**

Kerangka Kerja adalah langkah-langkah yang akan di lakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian, penulisan kerangka kerja disajikan dalam bentuk alur penelitian mulai dari desain hingga analisis datanya. (Alimul, 2007:187)



Gambar :4.1 Kerangka Kerja Hubungan Bentuk Putting Susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas.

### 4.3 Populasi Dan Sampel penelitian

#### 4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari kemudian ditarik kesimpulannya.(Sugiyono,2010:117). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang di BPM Ny.Atik Ramadhan.Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo. Pada bulan April yaitu sebanyak 34 orang.

#### 4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Nursalam,2011:91). Pada penelitian ini sampelnya adalah sebagian ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan.Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo tahun 2020 sejumlah 31 orang.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{34}{1 + 34(0,05)^2}$$

$$n = \frac{34}{1 + 34(0,0025)}$$

$$n = \frac{34}{1 + 0,075}$$

$$n = \frac{34}{1,075} = 31$$

### 4.3.3. Teknik Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada dengan menggunakan teknik sampling (Alimul, 2007). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive Sampling* adalah teknik menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan yang diteliti. (Aziz, 2007:80)

Kriteria sampel sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi menurut Nursalam (2010) adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu primipara dan multipara
2. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden

#### 2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi menurut Nursalam (2010) adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang mengalami penyulit pada masa nifas.

### 4.3 Variabel

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya dan terukur. (Agus, 2011:68)

#### 1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya apabila variabel independen berubah maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain. (Agus Riyanto, 2011:71). Pada penelitian ini variabel independen adalah bentuk putting susu pada ibu nifas.

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, artinya variabel dependen berubah akibat perubahan pada variabel bebas.

Pada penelitian ini variabel dependen adalah bendungan ASI pada ibu nifas.

#### 4.4 Definisi Operasional

Definis Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. (Aziz, 2007:87)

Table 4.2. Definisi Operasional hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kriteria
1.	Bentuk putting susu	Bagian yang menonjol di puncak payudara	Macam-macam benetuk putting susu pada ibu	Kuesioner	Nominal	1.Normal jika putting susu ibu menonjol Kode = 1  2.Tidak normal jika putting susu datar, tenggelam, terbelah dan pendek Kode = 0  (Yanti,dkk , 2010:3)

2.	Kejadian bending-bending- an ASI	Terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan rasa nyeri.	Payudara pada ibu terlihat membengkak dan terasa nyeri	Koesioner Observasi	Nominal	1. Terjadi : jika responden merasakan nyeri disertai pembengkakan pada payudara  2. Tidak terjadi: jika responden tidak merasakan nyeri disertai pembengkakan pada payudara (Rukiyah, 2010:345)
----	----------------------------------	---	--	---------------------	---------	---

#### 4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 4.6.1 Tempat/lokasi

Penelitian Ini dilakukan Di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo dan waktu Pelaksanaan Mulai Bulan April 2020.

##### 4.6.2 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan April 2020

## **4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

### **4.7.1 Teknik Pengumpulan Data**

1. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah dengan observasi. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang anatara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010:131).
2. Instrument pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010:87). Dengan menggunakan kuesioner dan perawatan payudara.

### **4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. (Soekidjo Notoatmodjo, 2012 : 87). Instrumen yang digunakan untuk mengetahui bentuk putting susu dengan terjadinya bendungan ASI dengan lembar kuesioner dan cheklis dimana peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. (Notoatmodjo, 2005: 116). Cheklis adalah suatu daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamata tinggal memberikan tanda chek (√) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala/cirri dari sasaran pengamatan. (Notoatmodjo, 2005:599)

## **4.8 Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul dari pengumpulan data langkah selanjutnya yaitu melakukan pengolahan data yang meliputi :

### *1. Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh melalui koesioner perlu dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum, *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir.(notoatmodjo,2010:176)

Setelah responden menjawab kuesioner yang diberikan kemudian peneliti memastikan semua jawaban sesuai dengan jawaban dengan maksud pertanyaan pada saat responden tersebut masih ada.

### 2. Coding

Untuk memudahkan dalam pengolahan data maka data yang akan terkumpul diberi tanda sesuai dengan kategori yang telah disediakan. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisa data

Bentuk puting susu yaitu:

Normal = kode 1

Tidak normal = kode 0

Terjadi bendungan ASI pada ibu nifas

Terjadi = kode 1

Tidak Terjadi = kode 0

### 3. Tabulating

Setelah hasil data di peroleh, selanjutnya adalah memasukkan hasil data tersebut ke dalam tabel yang sesuai dengan item pertanyaan.(Notoatmodjo,2010:177)

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Puting Susu Pada Ibu Nifas Di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

Bentuk Puting Susu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal		
Tidak normal		
Total		

Tabel 4.4 Distribusi responden Berdasarkan Bendungan ASI Pada Ibu nifas Di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

Kejadian bendungan ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terjadi bendungan ASI		
Tidak terjadi bendungan ASI		
Total		

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

PUTTING SUSU	KEJADIAN BENDUNGAN ASI				TOTAL	
	TERJADI		TIDAK TERJADI			
	n	%	N	%	N	%
Normal						100
Tidak normal						
Total						

#### 4.9 Analisis Data

Dilakukan untuk mencari hubungan antara data variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *chi square* yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel dengan bantuan program SPSS.

Pengambilan keputusan didasarkan pada besarnya nilai yaitu bila nilai signifikansi  $\alpha < 0,05$  maka  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan antara bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik

Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020. sedangkan bila  $\alpha > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

Karena data yang digunakan adalah data nominal untuk variabel bentuk putting susu dan bendungan ASI pada ibu nifas, maka diputuskan untuk melakukan analisa data dengan mempergunakan teknik *Chi Square* dengan SPSS.

Diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu:

1. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* ( $F_0$ ) sebesar 0 (Nol).
2. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (" $F_h$ ") kurang dari 5.
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% ([statistikian.blogspot.com/2012/11/rumus-chi-square.html](http://statistikian.blogspot.com/2012/11/rumus-chi-square.html)).

Pengambilan keputusan dilakukan dengan cara membandingkan harga  $\chi^2$  hitung dengan harga  $\chi^2$  berdasarkan tabel *chi square* pada derajat kesalahan atau  $\alpha$  yang sudah ditentukan, yaitu 0,05. Apabila nilai  $\chi^2$  hitung  $\leq \chi^2$  tabel, maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan Bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018. Namun sebaliknya, apabila nilai  $\chi^2$  hitung  $>$  nilai  $\chi^2$  tabel, maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara Bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas

di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

#### 4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti meminta permohonan pada BPM Ny. Atik Ramadhan, Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo, untuk mendapatkan persetujuan dalam melaksanakan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian di kirim pada responden yang akan diteliti dengan masalah etika meliputi:

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

“Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan”.

2. Rahasia (*Confidentiality*)

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

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan obyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2007 : 94)

4. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti karena hanya disajikan dalam kode nama pada penyajian hasil penelitian.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di uraikan mengenai hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang akan ditetapkan. Selanjutnya hasil penelitian ini akan di analisis sesuai variabel yang diteliti.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Bulan April 2020

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<20	15	44,2
2	20-35	13	38,2
3	>35	6	17,6
Total		34	100

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo berumur <20 tahun sebanyak 15 orang (44,2%).

##### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5.2 Disribusi berdasarkan paritas terakhir di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo pada Bulan April 2020

No	Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	1	16	47
2	>1	18	53
Total		34	100

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo mempunyai anak >1 sebanyak 18 orang (53%).

## 5.2 Data Khusus

Data khusus merupakan data tentang hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo antara lain:

### 5.2.1 Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Puting Susu Pada Ibu Nifas Di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

No	Bentuk Puting Susu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Normal	14	41,1
2	Tidak normal	20	58,8
	Total	34	100

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo mengalami bentuk puting susu yang tidak normal sebanyak 20 orang (58,8%)

Tabel 5.3 Distribusi responden Berdasarkan Bendungan ASI Pada Ibu nifas Di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo.

No	Kejadian bendungan ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Terjadi bendungan ASI	18	52,9
2	Tidak terjadi bendungan ASI	16	47,0

	Total	34	100%
--	-------	----	------

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo mengalami bendungan ASI sebanyak 18 orang (52,9%).

Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Silang Hubungan bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020

PUTTING SUSU	KEJADIAN BENDUNGAN ASI				TOTAL	
	TERJADI		TIDAK TERJADI			
	N	%	n	%	N	%
NORMAL	2	14,2	12	85,7	14	100
TIDAK NORMAL	16	80	4	20	20	100
TOTAL	18	52,9	16	47	34	100

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mempunyai bentuk putting susu tidak normal, mengalami bendungan ASI sebanyak 16 responden (80%). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai bentuk putting susu normal banyak yang tidak terjadi bendungan ASI, sebaliknya ibu yang mempunyai bentuk putting susu tidak normal banyak yang terjadi bendungan ASI.

Analisa data dengan menggunakan uji statistic fisher exact dengan bantuan SPSS versi 16 for windows, didapatkan nilai uji signifikan (p) 0,000 sehingga Ho di tolak yang artinya ada hubungan antara bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.

## PEMBAHASAN

Setelah diperoleh hasil pengolahan data dan dilakukan tabulasi silang serta penghitungan uji statistik. Selanjutnya dilakukan pembahasan tentang hubungan dari variabel yang diteliti yaitu bentuk putting susu dengan kejadian bendungan ASI kemudian membandingkan dengan teori yang ada.

### 5.3 Bentuk putting susu

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan ibu yang bentuk putting susunya normal sebanyak 14 orang (41,1%) dan ibu yang bentuk putting susunya tidak normal sebanyak 20 orang (58,8%).

Menurut Sarwono (2009:476) macam-macam bentuk putting susu yang tidak normal yaitu : putting susu pendek, putting susu datar, putting susu panjang dan putting susu terbenam. Dan bentuk putting susu yang normal yaitu putting susu menonjol. Namun bentuk-bentuk putting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa putting susu dan areola dapat di tarik sehingga membentuk tonjolan atau dot ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi putting tidak lentur terutama pada bentuk putting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi bisa menyusui.

Peneliti berpendapat bahwa dari 20 orang ibu nifas mempunyai bentuk putting susu yang tidak normal seperti putting susu ibu datar, terbelah, dan terbenam ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu secara genetik yang mempengaruhi bentuk

payudara termasuk putting susu secara anatomis dan faktor usia ibu yang <20 tahun, dimana ibu kurang informasi dan tidak mempunyai pengalaman tentang perawatan payudara sehingga ibu tidak pernah dan tidak bisa melakukan perawatan payudara dengan benar sejak awal kehamilan. Sebaliknya yang mempunyai bentuk putting susu normal ibu mengatakan melakukan perawatan payudara sejak dini baik dari informasi yang didapat dari tenaga kesehatan maupun dari pengalaman keluarga dan lingkungan.

#### **5.4 Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas**

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa ibu yang terjadi bendungan ASI sebanyak 18 orang (52,9%) dan yang tidak terjadi bendungan ASI sebanyak 16 orang (47,0%).

Menurut Rukiya (2010:345) bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktifrus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan pada bentuk puting susu (misalnya, puting susu datar, terbenam dan cekung). Penanganan yang dilakukan adalah dengan mencegah terjadinya payudara bengkak: susukan bayi segera setelah lahir, susukan bayi tanpa jadwal, keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan ASI.

Peneliti berpendapat bahwa dari 34 orang ibu nifas yang terjadi bendungan ASI sebanyak 18 orang (52,9%) dikarenakan usia ibu >20 tahun sehingga kurang

pengetahuan tentang cara perawatan payudara dan teknik menyusui yang masih salah dan dari 16 orang ibu nifas tidak terjadi bendungan ASI di karena usia ibu 20-35 yang sudah mempunyai pengalaman dalam melakukan perawatan payudara dan ibu sudah mempunyai anak >1 sehingga mempunyai pengalaman tentang cara menyusui yang benar.

#### **5.5 Hubungan Bentuk Puting Susu Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas**

Dari hasil uji statistik *fisher exact* menggunakan SPSS versi 16 *for windows*. Diketahui nilai uji signifikan ( $p$ ) 0,000 dan dengan taraf kesehatan sebesar 0,05%, maka  $p < \alpha$ , dapat di artikan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI di BPS Ny. Atik Ramadhan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dikarenakan bentuk puting susu tidak normal sebanyak 18 orang (52,9%), sedangkan ibu nifas yang tidak mengalami

bendungan ASI dikarenakan bentuk puting susu normal sebanyak 16 orang (47.0%).

Menurut Rukiyah 2010, adapun faktor yang menyebabkan terjadinya bendungan ASI adalah pengongsosngan mammae yang tidak sempurna, factor hisapan bayi yang tidak aktif, posisi menyusui atau tehnik menyusui, bentuk puting susu yang datar, cekung, panjang, terbelah, dan pendek. Bentuk puting susu yang normal adalah bentuk puting susu yang menonjol di mana papilla mammae tidak datar, terbenam, terbelah, dan pendek.

Dari 34 orang ibu nifas yang bentuk puting susu normal dan terjadi bendungan ASI sebanyak 2 orang (14,2%) di pengaruhi oleh umur ibu <20 tahun sehingga ibu kurang pengetahuan tentang tehnik menyusui yang benar dan puting susunya lecet. Dan dari 14 orang (85,7%) bentuk puting susu normal dan tidak terjadi bendungan ASI disebabkan karena faktor usia ibu 20-35 tahun ibu sudah mempunyai pengalaman melakukan dan terjadi bendungan ASI dikarenakan bentuk puting susu ibu ada yang terbelah, terbenam,dan datar sehingga bayi tidak bisa menyusu dengan sempurna sehingga ASI tidak keluar dan akibatnya terjadi bendungan ASI, 14 orang (20%) puting susunya tidak normal dan tidak terjadi bendungan ASI di sebabkan karena ASI ibu bisa keluar dengan cara di pompa atau di kop dan rutin melakukan perawatan payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Kebidanan Ar Rahma. 2018. *Buku Panduan Penelitian*. Pasuruan : Akademi Kebidanan Ar Rahma .
- Damai,dkk.2011. *Asuhan Kebidanan masa nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Hidayat,Alimul.2007.*Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*.Surabaya: Salemba Medika.
- Kristiyani Weni.2009. *Asi Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo,Soekijo.2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekijo. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta :Rineka cipta
- Nursalam.2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*,Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono.2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rukiyah, Ai Yeye.2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi kebidanan)*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono,dkk. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Suherni,dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Edisi 3. Yogyakarta: Fitramaya.
- <http://www.idai.or.id/publikasi.asp> tanggal 6-7-2020.



**AKADEMI KEBIDANAN AR RAHMA PASURUAN**  
**SK. Mendiknas. RI : 145 / D / O / 2007**  
**Rekomendasi Menkes RI No. HK.03.2.4.1.01838**  
**Terakreditasi LAM – Ptkes No : 0300/LAM-Ptkes/Akr/Dip/v/2017**  
**Jl. Raya Carat Gempol Pasuruan Jawa Timur 67155 Telp/(0343)857067**  
**Website : akbidarrahma.ac.id Email : [mail@akbidarrahma.ac.id](mailto:mail@akbidarrahma.ac.id)**

---

Nomor :-  
Lampiran :-  
Hal : surat ijin penelitian  
Kepada : Bidan Atik Ramahan  
Di-  
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan hormat saya selaku dosen penelitian dari Akademi kebidanan AR Rahma Gempol Pasuruan tanggal dan nomer surat perihal ijin penelitian

Nama : Anin Andriyani SST, M.P.H

NIDN : 0727028601

Judul Penelitian : Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo

Sehubungan dengan hal ini, kami meminta ijin dan bantuan berupa data keterangan yang diperlukan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Wassalamualaikum, Wr.Wb

Pasuruan, 06 April 2019

Mengetahui  
Dosen Akbid AR Rahma

Anin Andriyani, SST, M.P.H



**BPM Atik Ramadhan**  
**Kecamatan Porong**  
**Kabupaten Sidoarjo**

---

### **Balasan Surat Ijin Penelitian**

Nomor :-  
Lampiran :-  
Hal : surat ijin penelitian  
Kepada : Yth. Akademi Kebidanan AR Rahma  
Di-  
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Menindak lanjuti surat dari Akademi kebidanan AR Rahma Gempol Pasuruan tanggal dan nomer surat perihal ijin penelitian

Nama : Anin Andriyani, SST .,M.P.H

NIDN : 0712117801

Judul Penelitian : Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramadhan Desa Wunut Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo

Sehubungan dengan hal ini, kami telah memberkan ijin dan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih

Wassalamualaikum, Wr.Wb

Pasuruan, 13 April 2020

Mengetahui

( Bidan Atik )

## **INFORM CONSENT**

Yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Akademi Kebidanan  
ArRahma Gempol Pasuruan :

NAma : Anin Andriyani, SST.,M.P.H

NIDN : 0712117801

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Bentuk Putting Susu  
Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu nifas Di BPM Ny.Atik Ramahdan  
Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020”.

Keikut sertaan saudara responden untuk menjawab (kuisisioner) bersifat  
sukarela,kami menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan. Atas kesediaan dan  
bantuan saudara responden kami ucapkan terimakasih.

Pasuruan, 15 April 2020

Anin Andriyani, SST.,M.P.H

Lampiran 2

## **LAMPIRAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di :

**TEMPAT**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Penelitian yang akan penulis lakukan dengan judul “Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Atik Ramahdan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo tahun 2018” yang merupakan salah satu Tri Darma Perguruan Tinggi..

Sehubungan dengan hal tersebut saya mengharapkan bantuan saudara untuk mengisi lembar pertanyaan dengan senang hati dan sejujur-jujurnya, jawaban saudara akan dijaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Pasuruan, 15 April 2020

Tertanda

(Anin Andriyani, SST.,M.P.H)

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : ANIN ANDRIYANI, SST.,M.P.H

NIDN : 0712117801

Untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan bentuk puting susu dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di BPM Ny.Atik Ramahdan Desa Wunud Kecamatan Porong Kabupaten Sidoarjo tahun 2020. Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan keraguan apapun pada diri saya. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Pasuruan,15 April 2020

Responden

## LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN BENTUK PUTTING SUSU DENGAN KEJADIAN  
BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI BPM NY.ATIK RAMAHDAN  
DESA WUNUD KECAMATAN PORONG KABUPATEN SIDOARJO  
TAHUN 2020

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda (√) pada kotak yang anda pilih

---

### A. DATA UMUM

Nama responden :

Umur : <20 tahun  20-35 tahun  >35 tahun   
Anak Ke : 1  >1

### B. DATA KHUSUS

1. Bentuk Puting susu  : Normal, jika menonjol  
 : Tidak normal, jika puting susu tenggelam,  
datar,terbelah
2. Bendungan ASI :  Terjadi, jika merasakan nyeri disertai  
pembengkakan pada payudara, warna kemerahan,  
panas  
:  Tidak terjadi jika tidak merasakan nyeri yang  
disertai pembengkakan pada payudara



10. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan menyentuhkan puting pada pipi bayi / menyentuh sisi mulut bayi
11. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan dengan payudara ibu puting dan areolanya dimasukkan pada mulut bayi
12. Usahakan agar sebagian besar areola masuk dalam mulut bayi, sehingga puting berada dibawah langit – langit dan lidah bayi menekan sempurna ASI keluar.

REKAPITULASI HUBUNGAN BENTUK PUTTING SUSU DENGAN  
KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI BPM NY. ATIK RAMADHAN DESA  
WUNUT KECAMATAN PORONG KABUPATEN SIDOARJO  
TAHUN 2020

KODE RESPONDEN	UMUR	PARITAS	TEKNIK MENYUSUI	BENTUK PUTTING SUSU	BENDUNGAN ASI
N1	19	1	0	0	1
N2	20	1	0	1	1
N3	24	1	0	0	1
N4	17	1	0	1	1
N5	30	6	1	1	0
N6	37	5	1	1	0
N7	18	1	0	0	1
N8	37	4	0	0	1
N9	18	1	1	1	0
N10	38	6	0	0	0
N11	25	1	1	1	0
N12	19	2	0	0	1
N13	18	1	1	1	0
N14	18	1	0	0	0
N15	19	1	0	0	1
N16	25	1	1	1	0
N17	25	3	0	0	0
N18	23	3	0	0	1
N19	28	3	1	1	0
N20	19	4	0	0	1
N21	24	5	0	0	1
N22	18	4	1	1	0

N23	40	4	1	1	0
N24	29	5	0	0	0
N25	28	3	0	0	1
N26	19	1	1	1	0
N27	30	3	0	0	1
N28	19	3	1	1	0
N29	37	4	0	0	1
N30	31	2	0	0	1
N31	19	1	1	1	0
N32	18	1	0	0	1
N33	39	2	0	0	1
N34	18	1	0	0	1

**Keterangan :**

Bendungan ASI : Kode 0 : tidak terjadi

Kode 1 : terjadi

Bentuk puting susu : Kode 0 : tidak normal

Kode 1 : normal

Teknik menyusui : Kode 0 : salah

Kode 1 : benar