

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP KELANCARAN  
ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS HUTAIMBARU**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**SRI WAHYUNI  
Nim: 15010087**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP KELANCARAN  
ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS HUTAIMBARU**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**SRI WAHYUNI**  
Nim : 15010087



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SRI WAHYUNI

Nim : 15010087

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru**” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, November 2020  
Penulis

**SRI WAHYUNI**  
**Nim: 15010087**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkatnya dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru”**, sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
6. Orang tua saya atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti dan sangat berarti bagiku sehingga skripsi ini dapat diselesaikan .
7. Sahabat-sahabat tercinta (yang tidak dapat kusebutkan satu per satu namanya) beserta teman-teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan, dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan keperawatan.

Padangsidimpuan, September 2020

Peneliti

**SRI WAHYUNI**  
**Nim : 15010087**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Agustus 2020  
Sri Wahyuni

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP KELANCARAN  
ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS HUTAIMBARU**

**Abstrak**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pangan kompleks karena mengandung zat-zat gizi lengkap, yang merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Produksi ASI yang sangat baik diketahui dari cukupnya kebutuhan pemberian ASI kepada bayi didukung oleh beberapa faktor seperti ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, pola istirahat dan isapan anak. Faktor perawatan payudara dengan membersihkan payudara dengan air hangat untuk merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin guna memperlancar pengeluaran ASI. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimen yaitu rancangan *pre test – post test* dengan jumlah sampel 14 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan teknik sampel *Accidental Sampling* sehingga didapatkan jumlah 17 responden. Uji Statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kelancaran ASI setelah intervensi dengan *P –Value* 0,002 hasil tersebut <0,05. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai terapi alternatif bagi ibu menyusui yang mengalami masalah ketidak lancaran ASI.

**Kata kunci : Kelancaran ASI, Kompres hangat, Ibu Menyusui**

*NURSING PROGRAM GRADUATE PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY*

*Research report, August 2020  
Sri Wahyuni*

*The Effect of Warm Compress on the Smoothness of Breastfeeding in Breastfeeding Mothers in the Work Area of the Hutaimbaru Public health center*

***Abstract***

*Breast milk is a complex food because it contains complete nutrients, which are ideal nutrients to support optimal health, growth and development of babies. Very good breast milk production is known from the adequate needs of breastfeeding for babies supported by several factors such as peace of mind and mind, breast care, rest patterns and children's sucking. Breast care factors by cleaning the breasts with warm water to stimulate the breasts affect the pituitary to release the hormones prolactin and oxytocin to facilitate breastfeeding. Warm compresses of the breasts during breastfeeding will increase the flow of milk from the milk-producing glands. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on the smoothness of breast milk in nursing mothers. This type of research is quantitative research. The research design used a Quasi Experiment, namely the pre-test-post-test design with a total sample of 14 respondents. The population in this study were all breastfeeding mothers in the working area of the Hutaimbaru Health Center. The sample in this study was determined by using the Accidental Sampling technique so that the total number of respondents was 17 respondents. The statistical test used is the Wilcoxon test. The results showed that there was a difference in the fluency of breastfeeding after the intervention with a P-value of 0.002, the result was  $<0.05$ . The results of this study are expected to be used as an alternative therapy for breastfeeding mothers who experience breastfeeding problems.*

***Keywords: Smoothness of breastfeeding, warm compresses, breastfeeding mothers***

## DAFTAR ISI

Halaman

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                  | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>             | <b>ii</b>   |
| <b>IDENTITAS PENULIS .....</b>              | <b>iii</b>  |
| <b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b> | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                 | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK.....</b>                         | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                      | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                   | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR SKEMA .....</b>                   | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                | <b>xiii</b> |

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1.1 Latar Belakang .....     | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah.....     | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....   | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....      | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....    | 5 |
| 1.4 manfaat Penelitian ..... | 5 |
| 1.4.1 Mamfaat Teoritis.....  | 5 |
| 1.4.2 Mamfaat Praktis .....  | 6 |

### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....**

|   |    |
|---|----|
| 2.1 ASI (Air Susu Ibu).....                               | 6  |
| 2.1.1 Defenisi ASI .....                                  | 6  |
| 2.1.2 ASI Eksklusif.....                                  | 6  |
| 2.1.3 Manfaat AS.....                                     | 17 |
| 2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI .....           | 19 |
| 2.1.5 Volume ASI.....                                     | 12 |
| 2.2 Kompres Hangat .....                                  | 13 |
| 2.2.1 Defenisi Kompres Hangat .....                       | 13 |
| 2.2.2 Manfaat kompres hangat untuk memperlancar ASI ..... | 14 |
| 2.3 Kerangka Konsep .....                                 | 14 |
| 2.4 Hipotesis.....  | 15 |

### **BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian .....    | 16 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....    | 16 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian.....             | 16 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian .....             | 16 |
| 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian ..... | 16 |
| 3.3.1 Populasi .....                     | 16 |
| 3.3.2 Sampel .....                       | 17 |
| 3.4 Etika Penelitian.....                | 18 |



|     |  |    |
|-----|--|----|
| 3.5 | Prosedur Pengumpulan Data .....            | 19 |
| 3.6 | Alat Pengumpulan Data .....                | 20 |
| 3.7 | Validitas dan Reliabilitas Instrumen ..... | 21 |
| 3.8 | Definisi Operasional .....                 | 22 |
| 3.9 | Analisa Data .....                         | 23 |

#### **BAB 4 HASIL PENELITIAN**

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 4.1 | Hasil Penelitian.....                   | 32 |
| 4.2 | Analisa Univariat .....                 | 32 |
| 4.3 | karakteristik demografi responden ..... | 33 |
| 4.4 | Analisa Bivariat .....                  | 34 |

#### **BAB 5 PEMBAHASAN**

|     |                               |    |
|-----|-------------------------------|----|
| 5.1 | Analisa Univariat.....        | 46 |
| 5.2 | Karakteristik responden ..... | 36 |
| 5.3 | Analisa Bivariat .....        | 37 |

#### **BAB 6 PENUTUP**

|     |                  |    |
|-----|------------------|----|
| 6.1 | Kesimpulan ..... | 39 |
| 6.2 | Saran .....      | 39 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

|  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Rencana Waktu Penelitian.....   | 16      |
| Tabel 2. Defenisi Operasional.....   | 22      |
| Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Responden...                                  | 33      |
| Tabel 4.2.1 Hasil Uji Statistik Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui..... | 34      |

**DAFTAR SKEMA**

|                                 | Halaman |
|---------------------------------|---------|
| Skema 2.1.Kerangka Konsep ..... | 14      |

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat Izin Survey Penelitian Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Survey Penelitian Dari Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Spss Out Pout
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pangan kompleks karena mengandung zat-zat gizi lengkap, yang merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Amin, Agung, & W, 2014). Dengan memberikan air susu ibu kepada bayi akan mendapatkan manfaat dan kelebihan. Sesungguhnya, lebih dari 100 jenis zat gizi terdapat dalam ASI. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, serta 0,2% zat lainnya berupa DHA, DAA, sphynogelin, dan zat gizi lainnya. Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa anak diseluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. (Ida & Irianto, 2015).

Pemberian ASI sangat penting bagi anak-anak di negara berkembang dimana ASI menyumbang dalam system imunitas dan meningkatkan resistensi terhadap penyakit. Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat luas dan beragam terutama bagi ibu dan bayi serta keluarga. Bagi ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif akan menumbuhkan jalinan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan awal dari keuntungan menyusui secara eksklusif. Bagi keluarga pemberian ASI eksklusif akan membawa manfaat dari aspek ekonomi, psikologi dan kemudahan (Astuti S dkk, 2015)

Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks, antara rangsangan mekanik, saraf, dan berbagai macam hormon ASI sehingga dapat keluar (Turlina & Wijayanti, 2015).

Produksi ASI yang sangat baik diketahui dari cukupnya kebutuhan pemberian ASI kepada bayi didukung oleh beberapa faktor seperti ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, pola istirahat dan isapan anak. Faktor perawatan payudara dengan membersihkan payudara dengan air hangat untuk merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin guna memperlancar pengeluaran ASI (Sanima, Utami, & Lasri, 2017).

Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain, stimulasi refleks let down, mencegah bendungan pada payudara memperlancar peredaran darah pada daerah payudara, dan mengurangi nyeri otot yang disebabkan oleh iskemia (Mas'adah & Rusmini, 2015). Menurut Taviyanda (2015), menyatakan ada pengaruh yang signifikan kompres hangat sebelum dan sesudah dilakukan pada kelompok eksperimen ( $p=0.000$ ) di bandingkan dengan kelompok kontrol 10 menit setelah dilakukan kompres hangat.

Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 64,3%, dimana persentase

tertinggi terdapat di provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2% (Balitbangkes, 2018). Prevalensi ibu menyusui di Sumatera Utara data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, tercatat 41,3% (Dinkes- Provinsi Sumut, 2018). Prevalensi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Padangsidimpuan sebanyak 1,5% ibu yang menyusui.

Dari hasil survey yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada 10 ibu yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru, terdapat 10 ibu menyusui yang mengalami masalah ASI tidak lancar dan masing masing ibu menyusui tersebut tidak mengetahui manfaat dari kompres hangat yang dapat dilakukan untuk memperlancar asi ibu menyusui.. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Untuk mengidentifikasi kelancaran ASI pada ibu sebelum diberikan kompres hangat. pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Untuk mengidentifikasi kelancaran ASI pada ibu sesudah diberikan kompres hangat.
- d. Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran asi pada ibu menyusui.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat bagi responden penelitian  
Untuk memperlancar ASI pada Ibu menyusui.
- b. Manfaat bagi tempat penelitian  
Dapat memberi masukan pada pelayanan kesehatan untuk menginformasikan manfaat kompres hangat terhadap peningkatan kelancaran ASI.
- c. Manfaat bagi masyarakat  
Dapat memberi masukan atau informasi yang ilmiah mengenai manfaat kompres hangat terhadap peningkatan kelancaran ASI.
- d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya  
Penelitian ini menjadi acuan proses belajar dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan melalui proses pengumpulan data dan dapat menambah wawasan bagi peneliti.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. ASI (Air Susu Ibu)**

##### **2.1.1. Defenisi ASI**

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan putih yang di hasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui prosese menyusui. Secara alamiah ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan makanan yang telah di siapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, Payudaranya akan mengalami perubahan untuk menyiapkan profduksi ASI tersebut (Khasanah, 2011).

##### **2.1.1 Komposisi ASI**

###### **1. Mengandung zat gizi (nutrien)**

Menurut Dewi (2011), ASI mengandung zat yang sangat dibutuhkan bayi, yang terdiri dari:

###### **a. Lemak**

Lemak merupakan sumber kalori (energi) utama dalam ASI dengan kadaryang cukup tinggi, yaitu sebesar 50%. Lemak ASI juga merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena sudah berbentuk emulsi. Lemak ASI terdiri dan trigliserida (98-99%). Enzim lipase yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurangi trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Salah satu keunggulan lemak ASI adalah kandungan asam lemak esensial, yaitu docosaheptaenoic acid (DHA) dan arachidnoic acid (AA). Selain itu juga

mengandung kadar kolesterol yang tinggi.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama (kadarnya paling tinggi) dalam ASI adalah lactose yang mempertinggi penyerapan kalsium yang dibutuhkan bayi.

c. Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein whey= 60 : 40. Selain itu, protein ASI mempunyai kandungan alfa-laktalbumin, asam amino esensial taurin yang tinggi, serta kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI yang tinggi.

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisiumum.

e. Air

Sekitar 88% ASI terdiri atas ASI yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam

penthptenik lebih kurang.

- 1) Vitamin A; air susu manusia yang sudah masak (dewasa) mengandung 280 IU, vitamin A dan kolostrum mengandung 2 kali itu.
- 2) Vitamin D; vitamin D larut dalam air dan lemak terdapat dalam ASI
- 3) Vitamin E; kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K; diperlukan untuk sintesis faktor pembekuan darah.
- 5) Vitamin B kompleks ; semua vitamin B pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C; vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen,ASI mengandung 43 mg/ml vitamin C.
- 7) Mengandung zat protektif

Menurut Perinasia (2009), mengemukakan bahwa ASI mengandung zat protektif untuk mencegah infeksi yang terdiri dari :

#### 1. Laktobasilusbifidus

Laktobasilus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri E.Coli yang sering menyebabkan diare. Laktobasilus mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI, karena ASI mengandung polisakarida yang

berikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan laktobasilus bifidus.

## 2. Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Konsentrasinya dalam ASI sebesar 100 mg/100ml tertinggi diantara semua cairan biologis. Dengan mengikat zat besi, maka laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu stafilokokus dan E coli yang juga mengeluarkan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, laktoferin dapat pula menghambat pertumbuhan jamur kandida.

## 3. Lisozim

Lisozim adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamantori, bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E Coli dan salmonela. Konsentarsinya dalam ASI sangat banyak dan merupakan komponen terbesar dalam fraksi whey ASI. Keunikan lisozim lainnya adalah bila faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada 6 bulan pertama setelah kelahiran. Hal ini merupakan keuntungan karena setelah 6 bulan bayi mulai mendapatkan makanan padat dan lisozim merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini.

## 4. Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini walaupun kadarnya dalam ASI rendah, mempunyai daya opsonik, anafilaktosis, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh

IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

#### 5. Faktor antistreptokokus

Dalam ASI terdapat faktor antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap infeksi kuman tersebut.

#### 6. Antibodi

Secara elektroforetik, kromatografik dan radio immunoassay terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu sekretori IgA, IgE, IgM, dan IgG. Dari semua imunoglobulin tersebut yang terbanyak adalah IgA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

### **2.2 ASI Eksklusif**

ASI adalah makanan eksklusif bagi bayi. Nilai gizi yang terkandung dalam ASI sangat tinggi sehingga sebenarnya ia tidak memerlukan tambahan komposisi apapun dari luar. Secara alamiah, Tuhan memang telah menciptakan ASI sedemikian rupa sehingga sangat cocok untuk dijadikan makanan yang mudah dicerna olehnya dengan cara diserap melalui puting ibunya.

Pemberian ASI secara penuh sangat dianjurkan oleh ahli gizi di seluruh dunia. Tidak satupun susu buatan manusia (susu formula) dapat menggantikan ASI. ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang bisa diberikan oleh seorang ibu kepada bayi yang dilahirkannya. Hanya dengan ASI sudah

cukup untuk memenuhi kebutuhannya hingga ia berumur kira-kira 4-6 bulan pertama.

Asi eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah istilah untuk menyebut bayi yang hanya diberi ASI, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, tim, atau makan lain selain ASI.

Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah ia berusia 6 bulan, ia harus mulai di perkenalkan dengan makanan padat karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi sesudah umur 6 bulan. Akan tetapi, bisa juga ASI diteruskan diberikan hingga ia berusia 2 tahun, yang disertai dengan pemberian makanan padat (Khasanah, 2011).

### **2.3 Manfaat ASI**

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui (Nirman, 2011).

#### **2.3.1 Manfaat ASI bagi bayi**

##### **1. Manfaat Pemberian ASI Bagibayi**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Menurut Roesli (2008), manfaatnya antara lain bagi bayi adalah:

##### **2. ASI sebagai nutrisi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang

seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

3. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi baru membuat zat kekebalan cukup banyak pada waktu usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan berkurang bila bayi di beri ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan diare. Zat kekebalan itu terdapat dalam kolostrum.

4. ASI meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Sementara itu, pertumbuhan otak dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan. Nutrisi yang terdapat dalam ASI adalah

5. Taurin : suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat dalam ASI untuk neurotransmitter inhibitor dan stabilisator membran

6. Laktosa : merupakan hidrat arang utama dari ASI untuk pertumbuhan otak

Asam lemak ikatan panjang, seperti:

- a. DHA dan AA untuk pertumbuhan otak dan retina
  - b. Kolesterol untuk mielinisasi jaringan syaraf
  - c. Kolin untuk meningkatkan memori
7. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik

### **2.3.2 Bagi Ibu**

Menurut Roesli (2008) beberapa keuntungan bagi ibu antara lain :

1. Mengurangi pendarahan setelah melahirkan

Ini karena pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan berhenti.

2. Mengurangi terjadinya anemia
3. Menjarangkan kehamilan

Hal ini terjadi karena hisapan mulut bayi pada putting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan.

4. Mengecilkan rahim

Kadar oksitoksin ibu menyusui akan membantu rahim untuk kembali ke



ukuran sebelum hamil.

5. Lebih cepat langsing

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu akan cepat kembali ke berat badan sebelumnya.

6. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif kemungkinan akan mengurangi menderita kanker payudara dan kanker indung telur.

7. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan, dan kebahagiaan yang mendalam.

### **2.3.3 Bagi keluarga**

Menurut Wiji, R. N ( 2013), manfaat ASI bagi keluarga adalah :

1. Aspek ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dapat menghemat.

2. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga

3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga atau ibu tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol susu dan dot untuk dibersihkan.

### 2.3.4 Bagi negara

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

2. Menghemat devisa negara

3. ASI dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa negara yang seharusnya membeli susu formula.

4. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit untuk perawatan anak sakit.

5. Peningkatan kualitas generasipenerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang di beri ASI memiliki IQ, EQ dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

6. Bagi bumi, menyukkseskan perlindunganalam

Air susu ibu akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi udara.

Dengan memberi ASI, manusia tidak memerlukan botol plastik, karton dan kertas pembungkus, kaleng susu dan dot karet. ASI bersuhu alami, segar bebas bakteri, maka tak perlu dipanaskan dan disteril untuk mengurangi pemborosan bahan bakar.

## **2.4 Manfaat Menyusui Bagi Ibu**

### **1. Mengurangi Resiko Kanker Payudara**

Menyusui setidaknya sampai 6 bulan mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, kanker rahim, kanker indung telur. Perlindungan terhadap kanker payudara sesuai dengan lama pemberian ASI. Ibu yang menyusui akan terhindar dari kanker payudara sebanyak 20%-30%. Berdasarkan penelitian dari 30 negara pada 50.000 ibu menyusui dan 97.000 tidak menyusui kemungkinan kejadian kanker payudara lebih rendah pada ibu menyusui. Jika menyusui lebih dari 2 tahun akan lebih jauh menderita kanker payudara sebanyak 50% (Roesli, 2012).

### **2. Metode KB Paling Aman**

Hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai KB pasca persalinan. Berikut metode KB yang aman untuk ibu menyusui:

1. Metode Amenore laktasi (MAL)
2. Suntikan Progestin
3. Pil mini
4. Implan atau susuk
5. IUD alat kontrasepsi dalam rahim
6. Kondom
7. Kontrasepsi Mantap

## 2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan dan produksi ASI antara lain:

### 1. Faktor makan ibu

Dalam penelitian Arifin (2010) mengatakan ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya berhenti. Hal ini menyebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui.

### 2. Frekuensi Menyusui

Isapan mulut bayi akan menstimulasi hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipotalamus anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin). Untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menerus dan ASI akan berhenti (Hubertin, 2010).

### 3. Riwayat Penyakit

Penyakit infeksi baik kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI (Elli, 2012).

#### 4. Faktor fisiologis

Gangguan fisiologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman, prasaan aman dari ibu, kecemasan, kesedihan. Dapat menyebabkan ketergangguan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya (Arifin, 2010).

#### 5. Berat Badan Lahir

Pretice (1984) mengamati hubungan berat badan bayi lahir dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama menyusui dibanding bayi yang lahir besar. Berat bayi pada hari kedua dan usia satu bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan penghisap yang mengakibatkan perbedaan inti yang sangat besar dibanding bayi yang mendapat susu formula. D carvalho (1982) menemukan hubungan positif berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI (Elly, 2012).

### **2.5 Perawatan Payudara**

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan merawat payudara yang baik. Maka puting akan lecet sewaktu dihisap bayi

(Soedjningsih, 2010). Perawatan fisik payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan payudara untuk merangsang pembuatan ASI. Hal ini disebut refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin (Nopak & Brom, 2010). Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi; Puting susu mendelap, anak susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, kulit payudara terutana puting akan mudah lecet. Cara perawatan payudara:

1. Kompres puting susu dengan kapas minyak 2 menit untuk melemaskan sekaligus mengangkat kotoran pada puting susu.
2. Bersihkan saluran air susu pada puting susu dengan kapas lembab.
3. Tarik kedua puting susu bersama-sama, dan putar kedalam kemudian keluar sebanyak 20 kali.
4. Untuk puting susu datar atau masuk kedalam dengan jari telunjuk dan ibu jari mengurut daerah sekitar puting susu kearah berlawanan merata.
5. Puting susu di rangsang dengan ujung waslap handuk kering yang digerakkan keatas dan kebawah.

## **2.6 Volume ASI**

Pada bulan terakhir kehamilan. Kelenjar pembuatan ASI mulai menghasilkan ASI. Kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang di hasilkan sekitar 50-100ml/hari. Jumlahnyapun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan. Kondisi tersebut berlangsung

hingga beberapa bulan kehidupan. Bayi yang sedang mengkonsumsi 700-800 ml ASI setiap hari. Setelah memasuki masa 6 bulan volume mengeluarkan air susu mulai menurun. Sejak saat itulah kehidupan giji tidak dapat dipenuhi oleh ASI, dan harus mendapatkan makanan tambahan (Prasetiono, 2012).

## **2.7 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI.**

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

### **1. Makanan.**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- a. Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- b. Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kool sawi dandaun bawang
- c. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

### **2. Ketenangan jiwa dan pikiran**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam

keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

3. Penggunaan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

5. Faktor aktivitas/istirahat.

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

6. Faktor isapan anak.

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi



tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susuibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

7. Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan.

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

8. Konsumsi alkohol dan rokok.

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

9. Pengukuran kelancaran ASI

Menurut Budiarti (2009), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu :

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melaluiputing.
- b. Sebelum disusukan payudara terasategang.
- c. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang

selama 3-4 jam.

- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari.
- f. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam.
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- h. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.
- i. Warna urin bayi kuning jernih.
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post partum dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban “YA” dan bila jawaban “TIDAK” diberi nilai 0. Kriteria penilaian dalam penelitian ini adalah :

- a. Lancar (70-100%).
- b. Tidak lancar (<70%).

## **2.8 Kompres Hangat**

### **2.8.1 Defenisi Kompres Hangat**

Kompres hangat adalah pemberian rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah

juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan klien. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut gembung, dan kedinginan.

Tujuan pemberian kompres hangat:

- a. Memperlancar sirkulasi darah
- b. Menurunkan suhu tubuh
- c. Mengurangi rasa sakit
- d. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang kepada klien
- e. Memperlancar pengeluaran eksudat
- f. Merangsang peristaltik usus.

Efek dari kompres hangat untuk meningkatkan aliran darah kebagian yang terinjuri. Pemberian kompres hangat yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan lokal, dan bisa terjadi kelepuhan, sehingga kompres hangat hanya diberikan satu jam atau lebih.

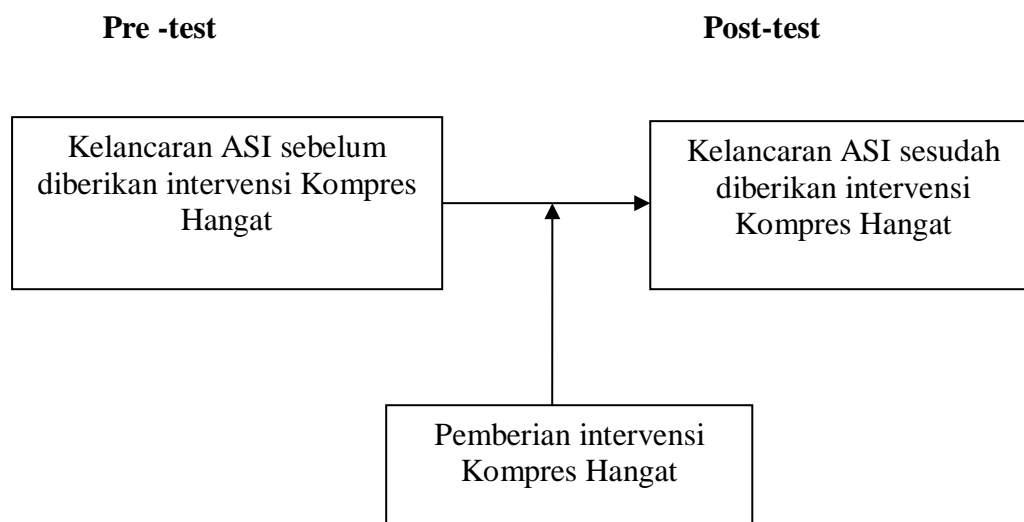
### **2.8.2 Manfaat kompres hangat untuk memperlancar ASI**

Melakukan kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Kompres hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelaenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar. Kompres hangat ini bisa dilakukan dengan menggunakan kapas yang dicelupkan ke air hangat atau tisu yang silipat menjadi segi empat lalu di celupkan ke dalam air hangat. Kapas atau tisu tersebut selanjutnya diletakkan pada ujung puting selama 1-2 menit (Prasetiono, 2012).

Sensasi rasa hangat yang menjalar dari ujung payudara ke bagian lainnya dapat anda rasakan, dan perlahan ASI akan nampak merembes keluar dari ujung puting. Saat ASI nampak merembes, segera susukan pada bayi atau lakukan pemompaan sehingga ASI akan semakin terpacu untuk keluar (Prasetiono, 2012).

## 2.9 Kerangka Konsep

Pada kerangka konsep yang menjadi variabel independen adalah melakukan kompres hangat sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah kelancaran produksi ASI.



## 2.10 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ho: Tidak terdapat pengaruh kompres hangat terhadap Kelancaran ASI pada ibu menyusui.

Ha: Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap Kelancaran ASI pada ibu menyusui .

## BAB 3

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian adalah keseluruhan rencana untuk membuat pertanyaan penelitian, termasuk spesifikasi dalam menambah integritas penelitian (Polit & Beck, 2012). Desain penelitian ini adalah Quasi eksperimen yaitu dengan rancangan *pre test – post test* dengan jumlah *One Group*.

#### 3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru, alasan peneliti memilih lokasi ini karena masih banyak ibu yang tidak lancar produksi ASInya di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru yang belum mengetahui bagaimana manfaat kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI.

#### 3.3 Waktu Penelitian

**Tabel 3 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian**

| Kegiatan               | Waktu Penelitian |     |     |     |     |
|------------------------|------------------|-----|-----|-----|-----|
|                        | Nov              | Des | Jan | Feb | Mar |
| Pengajuan judul        | ■                |     |     |     |     |
| Penyusunan Proposal    | ■                | ■   | ■   |     |     |
| Seminar Proposal       |                  |     | ■   |     |     |
| Pelaksanaan Penelitian |                  |     |     | ■   |     |
| Pengolahan Data        |                  |     |     | ■   |     |
| Seminar Akhir          |                  |     |     |     | ■   |

Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2019 s//d Maret 2020. Rencana tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, dan hasil skripsi.

### **3.4 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek dan subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru dari bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2018 sebanyak 150 orang.

### **3.5 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoadmojo, 2010). Peneliti menggunakan tehnik *Accidental sampling*, menurut (Sugiyono, 2017) *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu responden dengan ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru pada bulan Juli - Agustus 2020.

.Pembagian sampel berdasarkan tujuan tertentu yang tidak menyimpang dari kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria yang menjadi responden adalah :

. Dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Ibu menyusui yang ASInya tidak lancar.
2. Usia ibu menyusui max 40 tahun

### **3.6 Alat pengumpul data**

Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan untuk menunjang penelitian ini adalah :

1. Saputangan atau handuk kecil
2. Air hangat
3. Baskom
4. Breast pump merk Yong-yong
5. Lembar Observasi

### **3.7 Prosedur pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

Peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala Puskesmas Hutaimbaru Padangsidempuan.

b. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
2. Menanyakan pada responden tentang kesediannya menjadi responden
3. Menjelaskan pada responden tentang tujuan, manfaat, akibat menjadi responden baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.
4. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.

5. Pada tahapan post tes terlebih dahulu peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk mengetahui kelancaran ASI sebelum Dilakuka kompres hangat.
6. peneliti melakukan kompres air hangat terhadap responden selama 15 menit.
7. Cara mengkompres payudara ibu yaitu basahi saputangan atau handuk kecil dengan air hangat lalu peras saputangan yang sudah dibasahi, letakkan saputangan di payudara si ibu secara bergantian selama 10 menit.
8. Peneliti melakukan penilaian terhadap kelancaran ASI ibu menyusui dengan memberikan lembar kuesioner.
9. Kemudian dilihat apakah ada pengaruh peningkatan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

### **3.8 Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Defenisi operasional sangat penting atau diperlukan untuk pengukuran variabel dan pengumpulan data antara sumber data (responden) yang satu dengan responden lainnya (Notoadmojo, 2010).

Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian ini. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel, skala pengukuran dan defenisi operasional penelitian dalam bentuk tabel seperti dibawah ini.



**Tabel Defenisi Operasional**

| No | Variabel                  | Defenisi operasional  | Skala   | Alat ukur                            | Hasil ukur                   |
|----|---------------------------|---|---------|--------------------------------------|------------------------------|
| 1. | Independen kompres hangat | Kompres hangat adalah pemberian rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. | -       | Saputangan, baskom berisi air hangat | -                            |
| 2. | Kelancaran ASI            | Keluarnya ASI dengan memancar ditandai dengan kepuasan terhadap bayi setelah menyusu.   | Ordinal | Kuesioner                            | 1. lancer<br>2. tidak lancar |

### 3.9 Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dalam tahap pengumpuln data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

#### 1. Editing

Meneliti kembali data yang terkumpul untuk mengetahui apakah sesuai seperti yang diharapkan atau belum.

#### 2. Coding

Coding adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban/ hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai

masing-masing jawaban dengan kode berupa angka kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya. Hal ini penting untuk dilakukan karena alat yang digunakan untuk analisa data dalam computer yang memerlukan suatu kode tertentu.

### 3. Tabulating

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan yang diobservasi.

#### **3.9.1 Analisa Univariat**

Analisa Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2010). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik demografi kelancaran ASI.

#### **3.9.2 Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berbeda dan akan dibandingkan. Sebelum melakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji shapiro wilk karena sampel pada masing-masing kelompok kurang dari 50.

Uji statistik yang digunakan untuk melihat apakah ada pengaruh Kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Menggunakan uji statistic

Tberpasangan. Apabila data tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji tersebut, maka data akan di analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Uji statistik yang digunakan untuk melihat pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI terhadap ibu menyusui adalah uji statistik T berpasangan. Apabila data tidak memenuhi syarat maka digunakan uji alternatif yaitu uji *Wilcoxon*.

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.5 Hasil Penelitian**

Hasil dari penelitian yang berjudul “pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI terhadap ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan”. Dari hasil survey yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada 10 ibu yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru, ada 7 orang yang tidak lancar ASInya dan tidak mengetahui tentang kompres hangat dan manfaatnya untuk memperlancar produksi ASI dan 3 orang lainnya sudah mengetahui tentang kompres hangat. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Kelancaran ASI Terhadap Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru”. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik Sampel yaitu *Accidental Sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 12 responden.

#### **4.6 Analisa Univariat**

Analisa Univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi Variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### 4.7 karakteristik demografi responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup jenis kelamin, umur dan pendidikan.

**Tabel 4.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Responden**

| <b>Karakteristik</b>  | <b>N</b>  | <b>%</b>    |
|-----------------------|-----------|-------------|
| 1. Umur               |           |             |
| 20-25 tahun           | 7         | 58,3%       |
| 26-30 tahun           | 5         | 41,7%       |
| <b>Total</b>          | <b>12</b> | <b>100%</b> |
| 2. Pekerjaan          |           |             |
| IRT                   | 1         | 8,3%        |
| SWASTA                | 5         | 41,7%       |
| PETANI                | 3         | 25%         |
| PNS                   | 3         | 25%         |
| <b>Total</b>          | <b>12</b> | <b>100%</b> |
| 3. tingkat pendidikan |           |             |
| SD                    | 0         |             |
| SMP                   | 2         | 16,7%       |
| SMA                   | 7         | 58,3%       |
| SARJANA               | 3         | 25%         |
| <b>Total</b>          | <b>12</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel frekuensi diatas didapatkan hasil dari 12 responden jumlah responden yang berusia 20-25 tahun adalah mayoritas dengan jumlah 7 responden atau (58,3%), jumlah responden dengan usia 26-30 tahun adalah minoritas yaitu dengan jumlah 10 responden atau (41,7%).

Dari tabel frekuensi diatas didapatkan hasil sebanyak 12 responden jumlah responden yang bekerja sebagai Wiraswasta adalah mayoritas pekerjaan dengan jumlah 5 responden atau (41,7 %), responden dengan pekerjaan IRT merupakan pekerjaan Minoritas dengan jumlah 1 responden atau (8,3 %).

Berdasarkan tabel frekuensi diatas didapatkan hasil sebanyak 12 responden yang mempunyai pendidikan terakhir SMA adalah mayoritas dengan jumlah 7 responden atau (58,3), responden dengan pendidikan terakhir SMP adalah minoritas dengan jumlah 2 responden atau (16,7 %).

#### 4.8 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguraikan ada tidaknya Pengaruhkompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Analisa ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji bivariat yang digunakan pertama kali adalah uji *paired t test* apabila data berdistribusi normal. Apabila hasil yang diperoleh tidak berdistribusi normal maka digunakan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 4.4.1 Hasil Uji Statistik Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui**

|                         |     |         | Median<br>(Minimum-maksimum) | Selisih<br>Mean | Nilai sig |
|-------------------------|-----|---------|------------------------------|-----------------|-----------|
| Kelancaran<br>perlakuan | ASI | sebelum | 5,00 (3-7)                   | 3,67            | 0.002     |
| Kelancaran<br>perlakuan | ASI | sesudah | 9,00 (8-10)                  |                 |           |

Dari hasil analisa Pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil  $P = 0,002$  nilai tersebut  $< 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

Dari hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan hasil Positive Ranks dengan jumlah sampel sebanyak 12 responden bahwa kelancaran ASI post  $>$  pre artinya

bahwa seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi kompres hangat.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.4 Analisa Univariat**

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan. Adapun yang menjadi responden pada penelitian ini adalah 12 orang ibu menyusui yang dijumpai di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru pada bulan Juli - Agustus 2020. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap 12 responden masing-masing responden mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui kompres hangat bisa membantu kelancaran ASI Pada saat Menyusui, 10 responden responden mengatakan jika asi tidak lancar mereka akan mengkonsumsi daun Katuk sebagai obat tradisional untuk memperlancar asi, 2 responden mengatakan ketika ASI mereka Tidak Lancar mereka mengganti ASI dengan Susu Formula. Berdasarkan hasil penelitian yang dideskripsikan mengenai Pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu Menyusui adanya pengaruh.

##### **5.1.1 Karakteristik responden**

###### **a. Umur**

Hasil penelitian Della (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden Karakteristik usia responden pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu post partum 20-35 tahun sebanyak 39 orang. Hal ini sejalan dengan teori Johnson Ruth (2010) bahwa pada usia 20 tahun keatas produksi hormone



prolaktin (hormone pengeluaran ASI) dan hormone oksitosin (hormone pembentuk ASI) sedang bekerja dengan baik sehingga ibu *post partum* pada usia tersebut dalam pengeluaran ASI nya dapat lancar jika mendapat rangsangan dengan baik.

Hasil yang sama juga didapatkan oleh peneliti berdasarkan tabel frekuensi dari 12 responden yang ada, jumlah responden yang paling banyak adalah yang berusia 20-25 tahun dengan jumlah 7 responden atau (58,3%).

#### **b. Pekerjaan**

Hasil penelitian Della (2018) Karakteristik pekerjaan responden diketahui pada ibu *post partum* sebagian besar tidak bekerja sebanyak 27 responden. Menurut Notoadmojo (2010), bahwa bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu menyusui tidak bias dengan efektif memberikan ASI kepada bayinya, sehingga produksi ASI tidak lancar karena bayinya jarang menyusu yang mengakibatkan hormone oksitosin dan prolaktin tidak bekerja dengan baik.

Hal ini sejalan dengan hasil yang didapat peneliti yaitu dari 12 responden jumlah responden yang bekerja sebagai Wiraswasta adalah yang terbanyak yaitu sebanyak 5 responden atau (41,7%).

#### **c. Tingkat pendidikan**

Hasil penelitian Della (2018) Karakteristik pendidikan responden diketahui bahwa ibu *post partum* berpendidikan rata – rata berpendidikan Menengah sebanyak 37 responden. Hal ini sama dengan pendapat Notoadmojo (2010) bahwa tingkat pendidikan yang mempengaruhi seseorang, semakin tinggi

pendidikan maka semakin tinggi kualitas pengetahuan seseorang sehingga lebih mudah menerima informasi terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan hal ini akan berpengaruh pada perilaku seseorang tersebut.

Hal ini sejalan dengan hasil yang didapat peneliti yaitu dari 12 responden jumlah responden yang bekerja sebagai Wiraswasta adalah yang terbanyak yaitu sebanyak 7 responden atau (58,3%).

## **5.5 Analisa Bivariat**

### **5.2.1 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang sudah dilakukan pada 12 responden hasil uji normalitas diperoleh nilai Sig dari Shapiro-wilk untuk hasil *Pre post* adalah 0,421, dan untuk *post test* didapatkan hasil 0,011. Nilai tersebut menunjukkan hasil  $>0,05$  sehingga hasil yang diperoleh adalah data tersebut tidak berdistribusi normal maka digunakan uji *Wilcoxon*. Uji ini digunakan untuk melihat adanya Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil  $P = 0,002$  nilai tersebut  $<0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui.

Dengan di lakukan Kompres Hangat Terhadap Ibu Menyusui akan memberikan kenyamanan serta ketenangan pada ibu. Secara fisiologis hal tersebut merangsang reflex oksitosin atau *refleks let down* untuk mensekresi hormone oksitosin kedalam darah. Oksitosin ini menyebabkan *sel-sel myopitelium* di

sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari *alveoli* ke *duktus* melalui sinus dan puting kemudian siap di hisap oleh bayi.

Menurut peneliti kelancaran bisa disebabkan oleh beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu, keengganan ibu untuk menyusui, kekhawatiran ibu terhadap perubahan payudara setelah menyusui, rasa sakit dan kelelahan saat menyusui serta stres yang menyebabkan ASI tidak lancar. Produksi ASI yang lancar dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon Oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu ibu dengan rangsangan isapan dari mulut bayi dan dengan melalui kompres hangat, dengan dilakukannya kompres hangat terhadap ibu menyusui ibu akan merasa tenang dan rileks sehingga produksi asi dan kelancarannya akan bertambah.

Menurut asumsi peneliti bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin dengan waktu yang berbeda yaitu 3 menit dan 5 menit ibu *post partum* mengalami peningkatan jumlah produksi ASI, karena dengan pemberian terapi pijat oksitosin ini ibu akan merasa rileks dan merasa nyaman sehingga dapat merangsang hormone oksitosin dan prolaktin bekerja dengan optimal, semakin sering ibu di lakukan Pijat oksitosin dan semakin sering sibayi menyusu pada ibu, maka produksi ASI akan bertambah setiap harinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ummy dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI (2017) diketahui nilai p value adalah 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI karena nilai p value

kurang dari 0,05. Hal yang sama juga didapat oleh peneliti yang dilakukan terhadap 12 responden yang dilakukan di puskesmas Hutaimbaru didapatkan hasil  $p=0.002$  nilai tersebut  $<0.05$  yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI ibu pada ibu Menyusui di wilayah kerja puskesmas Batunadua.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.3 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden berdasarkan usia adalah dengan usia 20-25 tahun, pendidikan adalah SMA dan mayoritas responden sudah bekerja.
2. Kelancaran ASI bertambah setelah dilakukan Kompres Hangat adalah benar.
3. Dari hasil analisa data Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil  $P = 0,002$  nilai tersebut  $<0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.

#### **6.4 Saran**

1. Bagi Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Peneliti berharap agar penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti memberikan saran bahwa perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan data Primer agar di peroleh hasil yang lebih akurat.

### 3. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan bisa memberikan penkes dan informasi terhadap ibu menyusui yang berada di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru adagar dapat mengaplikasikan kompres hangat jika sewaktu-waktu terdapat masalah dalam kelancaran menyusui ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andamari, S, H, (2014). Perbedaan Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Yang diberi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Posyandu Kelurahan Sadeng Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.
- Aziezah, N, & Andriani, M. (2013). Perbedaan Tingkat Konsumsi Dan Status Gizi antara Bayi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif, *Media Gizi Indonesia*, Vol. 9, No. 1 januari- juni
- Kristina, N, M, (2014). Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ny. Y Dengan Post Partum Spontan.
- Lestari, D, Zuraida, R & Larasati, T. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu Dan pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Fajar Bulan, *Medical Journal Of Lampung University volume 2 No 4*.
- Maryuani, A (2012). Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta; Tim
- Maulida, H, Afifah, E, & Sari, D. P. (2015). Tingkat Ekonomi Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 bulan
- Padila. (2012). Buku Ajar: Keperawatan Keluarga Dilengkapi Aplikasi Kasus
- Pollard, M. (2015). Asi Asuhan Berbasis Bukti, Ege
- Prabasiwi, A, Fikawati, S,& Syafiq, A. (2015). Asi Eksklusif Dan Persepsi Ketidacukupan Asi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat nasional vol, 9, No.3*
- Puspitasari, A, M, (2016). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelncaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Partum Di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Digital Repository Universitas Jember*
- Sanima, Utami, N. W, &Lasri. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Mawar. *Nursing news volume 2, No. 3*.
- Turlina, L, & Wijayanti, R. (2015).Pola Pemberian Asi Ibu Post Partum.
- Wulandari, F, I, &Iriana, N. R. (2013).KarakteristikIbuMenyusui Yang Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali.

## LEMBARPERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,  
Bapak/ ibu responden  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Keperawatan Universitas Afa RoyhanPadangsidimpuan:

Nama : Sri Wahyuni

Nim : 15010087

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru**”.saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan , Juni 2019  
Hormat saya,  
Peneliti

(Sri Wahyuni)



## PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Keperawatan Universitas Afa Royhan yang berjudul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru”** Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan, Juni 2019

Peneliti

Responden

(Sri Wahyuni)

( )

## LEMBAR OBSERVASI

Berilah tanda *checklist* (√) pada setiap komponen Data umum

1. No Responden :
2. Tanggal wawancara :
3. Umur :
  - : <20 tahun
  - : 20-25 tahun
  - : >25 tahun
4. Pendidikan formal terakhir
  - : SD/ sederajat
  - : SLTP/ sederajat
  - : SLTA/ sederajat
  - : Akademik/ perguruan tinggi
5. Pekerjaan
  - : IRT (ibu rumah tangga)
  - : Swasta
  - : PNS
  - : Wiraswasta
  - : Petani
  - : dll
6. Melakukan Perawatan payudara
  - : Ya
  - : Tidak
7. Mengonsumsi obat pelancar ASI
  - : Ya
  - tidak

## LEMBAR KUESIONER

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban (YA/TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah disediakan :

| No. | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|-----|---|----|-------|
| 1.  | ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui putting.  |    |       |
| 2.  | Sebelum disusukan payudara terasa tegang.   |    |       |
| 3.  | Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.                                    |    |       |
| 4.  | Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.  |    |       |
| 5.  | Bayi BAB 3-4 kali sehari.   |    |       |
| 6.  | Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.   |    |       |
| 7.  | Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.   |    |       |
| 8.  | Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.                                   |    |       |
| 9.  | Warna urin bayi kuning jernih.  |    |       |
| 10. | Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium. |    |       |

## **SATUAN ACARA PELAKSANAAN (SAP)**

|                   |   |  |
|-------------------|---|--|
| Pokok Bahasan     | : | kompres hangat   |
| Sub Pokok Bahasan | : | 1. Pengertian kompres hangat<br>2. Manfaat kompres hangat<br>3. Gerakan kompres hangat |
| Sasaran           | : | Ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru                                  |

### **A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan kompres hangat diharapkan para ibu di menyusui di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru dapat melakukan kompres hangat.

### **B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan kompres hangat selama 15 menit diharapkan ibu yang mengalami ketidak lancarannya pengeluaran ASI mengalami peningkatan ASI yang keluar.

### **C. Sasaran dan Target**

Ibu Menyusui di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru yang mengalami ketidak lancarannya pengeluaran ASI.

### **D. Strategi Pelaksanaan**

- Hari/Tanggal
- Waktu
- Tempat:

### E. Kegiatan Pijat Oksitosin

| No | Tahap       | Waktu    | Kegiatan   | Media        |
|----|-------------|----------|--|--------------|
| 1  | Pembukaan   | 5 menit  | a. Salam perkenalan<br>b. Menjelaskan kontrak dan tujuan pertemuan   |              |
| 2  | Pelaksanaan | 30 menit | 1. Melepaskan baju ibu bagian atas.<br>2. Ibu pada posisi duduk santai<br>3. Memasang handuk.<br>4. Menyiapkan handuk yang sudah direndam air hangat.<br>5. Mengompres payudara ibu selama 15 menit. | Sound system |
| 3. | Penutup     | 5 menit  | a. Menanyakan kepada ibu Bagaimana perasaannya setelah dilakukan pijat oksitosin<br>b. Menutup   |              |

### MASTER TABEL

| <b>Usia</b> | <b>Pendidikan Terakhir</b> | <b>Pekerjaan</b> | <b>Kelancaran Asi (Pre)</b> | <b>Skor</b> | <b>Kelancaran Asi (Post)</b> | <b>Skor</b> |
|-------------|----------------------------|------------------|-----------------------------|-------------|------------------------------|-------------|
| 23tahun     | SMA                        | Wiraswasta       | Tidak Lancar                | 4           | Lancar                       | 8           |
| 28tahun     | SMA                        | PNS              | Tidak Lancar                | 3           | Lancar                       | 9           |
| 27tahun     | SMA                        | PNS              | Tidak Lancar                | 5           | Lancar                       | 8           |
| 21tahun     | SMA                        | IRT              | Tidak Lancar                | 4           | Lancar                       | 9           |
| 29tahun     | SMP                        | Wiraswasta       | Tidak Lancar                | 6           | Lancar                       | 10          |
| 22Tahun     | SMP                        | Wiraswasta       | Tidak Lancar                | 7           | Lancar                       | 8           |
| 24Tahun     | SARJANA                    | Petani           | Tidak Lancar                | 7           | Lancar                       | 9           |
| 25Tahun     | SARJANA                    | PNS              | Tidak Lancar                | 4           | Lancar                       | 9           |
| 23Tahun     | SMA                        | Wiraswasta       | Tidak Lancar                | 6           | Lancar                       | 8           |
| 26Tahun     | SARJANA                    | Petani           | Tidak Lancar                | 5           | Lancar                       | 10          |
| 27Tahun     | SMA                        | Wiraswasta       | Tidak Lancar                | 5           | Lancar                       | 8           |
| 25Tahun     | SMA                        | Petani           | Tidak Lancar                | 5           | Lancar                       | 9           |

KARAKTERISTIK RESPONDEN

USIA

usia

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 20-25 tahun | 7         | 58,3    | 58,3          | 58,3               |
| Valid 26-30 tahun | 5         | 41,7    | 41,7          | 100,0              |
| Total             | 12        | 100,0   | 100,0         |                    |

PEKERJAAN

pekerjaan

|                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid IRT        | 1         | 8,3     | 8,3           | 8,3                |
| Valid wiraswasta | 5         | 41,7    | 41,7          | 50,0               |
| Valid petani     | 3         | 25,0    | 25,0          | 75,0               |
| Valid PNS        | 3         | 25,0    | 25,0          | 100,0              |
| Total            | 12        | 100,0   | 100,0         |                    |

PENDIDIKAN TERAKHIR

pendidikanterakhir

|           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid SMP | 2         | 16,7    | 16,7          | 16,7               |
| Valid SMA | 7         | 58,3    | 58,3          | 75,0               |
| Valid PT  | 3         | 25,0    | 25,0          | 100,0              |
| Total     | 12        | 100,0   | 100,0         |                    |

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

|      | Cases |         |         |         |       |         |
|------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|      | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|      | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| pre  | 12    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 12    | 100,0%  |
| post | 12    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 12    | 100,0%  |

Descriptives

|      |  | Statistic | Std. Error |
|------|--|-----------|------------|
| PRE  | Mean   | 5,08      | ,358       |
|      | 95% Confidence Interval Lower Bound for Mean | 4,30      |            |
|      | Upper Bound                                  | 5,87      |            |
|      | 5% Trimmed Mean                              | 5,09      |            |
|      | Median                                       | 5,00      |            |
|      | Variance                                     | 1,538     |            |
|      | Std. Deviation                               | 1,240     |            |
|      | Minimum                                      | 3         |            |
|      | Maximum                                      | 7         |            |
|      | Range  | 4         |            |
|      | Interquartile Range                          | 2         |            |
|      | Skewness                                     | ,158      | ,637       |
|      | Kurtosis                                     | -,611     | 1,232      |
|      | Mean   | 8,75      | ,218       |
| POST | 95% Confidence Interval Lower Bound for Mean | 8,27      |            |
|      | Upper Bound                                  | 9,23      |            |
|      | 5% Trimmed Mean                              | 8,72      |            |
|      | Median                                       | 9,00      |            |
|      | Variance                                     | ,568      |            |
|      | Std. Deviation                               | ,754      |            |
|      | Minimum                                      | 8         |            |
|      | Maximum                                      | 10        |            |
|      | Range  | 2         |            |
|      | Interquartile Range                          | 1         |            |
|      | Skewness                                     | ,478      | ,637       |
|      | Kurtosis                                     | -,868     | 1,232      |



### Tests of Normality

|      | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|      | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | Df | Sig. |
| PRE  | ,193                            | 12 | ,200* | ,934         | 12 | ,421 |
| POST | ,257                            | 12 | ,028  | ,807         | 12 | ,011 |

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### UJI WILCOXON

#### Ranks

|                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | ,00       | ,00          |
| Positive Ranks | 12 <sup>b</sup> | 6,50      | 78,00        |
| Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
| Total          | 12              |           |              |

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | POST - PRE          |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -3,071 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,002                |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.