

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu (Mahmudah, 2012).

ASI merupakan makanan yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. Beberapa tahun terakhir ini, pemerintah Indonesia sudah melakukan kampanye pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang dipelopori oleh World Health Organization (WHO). Dahulu pemberian ASI eksklusif berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun belakangan sangat dianjurkan agar ASI eksklusif diberikan sampai anak berusia 6 bulan. Bahkan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak atau ketika anak sudah tidak mau lagi minum ASI (Mahmudah, 2012).

Menyusui adalah proses yang alami. Namun demikian, menyusui perlu dipelajari antara lain, belajar bagaimana cara memegang bayi agar dapat menyusu dengan baik dan mengatur posisi tubuh agar merasa nyaman selama menyusui. Teknik menyusui terdiri dari posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui dan pengeluaran ASI. Dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan ibu menjadi enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Selain ibu harus menemukan posisi yang sesuai selama

pemberian ASI, bayi juga harus berada dalam posisi yang nyaman untuk mempermudah menjangkau puting (Mahmudah, 2012).

Kolostrum mulai diproduksi oleh tubuh saat kehamilan, dan keluar pada awal seorang ibu akan menyusui. Kolostrum adalah makanan yang terbaik bagi bayi, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, berwarna kuning, rendah lemak, tapi tinggi akan kandungan karbohidrat, protein dan terutama kandungan antibodi. Penelitian yang dilakukan pada hewan menyebutkan bahwa beberapa stres menstimulus penurunan laktasi. Penelitian eksperimental tentang laktasi yang dilakukan menunjukkan stres fisik dan psikologis dapat mengurangi lepasnya oksitosin selama laktasi, dan hal ini bisa mengganggu reflek pengeluaran air susu (Indah, 2011).

Kebutuhan emosional para ibu dan bapak serta bayi baru lahir saat ini akan menjadi suatu hal yang harus lebih diperhatikan, seperti halnya sebagian kerugian yang diterima oleh ibu dari institusi kesehatan yang menangani persalinan adalah kesukaran bagi seorang ibu untuk mendapatkan beberapa dukungan psikologi dari tenaga kesehatan, baik saat kehamilan, persalinan, maupun saat kontak ibu dan bayinya. Hilangnya banyak aspek dari pengalaman yang sangat penting akan kelahiran bayi untuk suatu keluarga yang menjadi utuh, merupakan aspek yang negatif yang membawa beberapa konsekuensi pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Dukungan psikologis selama masa kehamilan dan persalinan akan mengurangi timbulnya kesulitan kontak bayi dan ibunya, terutama dalam pemberian air susu ibu (ASI) pada kontak pertama dan suksesnya *breastfeeding*, dukungan yang diberikan oleh suami dan isapan bayi yang benar

pada saat meletakkan posisi menyusui pertama sekali akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengeluaran ASI pertama (colustrum) (Indah, 2011).

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI, terlebih pada saat pengeluaran ASI pertama. Ibu yang stres, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI. Sehingga apabila menginginkan ASI dalam jumlah yang banyak otak harus distimulasi dan diset bahwa kita mampu menghasilkan ASI sebanyak yang kita mau, oleh karena itu dukungan keluarga dan teknik menyusui yang benar akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Indah, 2011).

Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 didapatkan data 95% bayi pernah diberi ASI, 44% bayi diberi ASI dalam jam pertama setelah lahir, 62% bayi diberi ASI pada hari pertama kelahiran. Setelah 6 bulan 32% mendapatkan ASI eksklusif, 30% mendapatkan ASI dan makanan tambahan, 18% mendapatkan ASI dan susu botol, 9% mendapatkan ASI dan cairan lain, 20% mendapatkan ASI dan juice buah (Depkes RI, 2012).

Pada tahun 2013, menurut Dinas Kesehatan Pidie jumlah bayi yang diberi ASI pertama hanya berjumlah 623 dari jumlah bayi 41.346 atau dengan kata lain hanya sekitar 1,51% bayi yang mendapatkan ASI pertama keluar (*colostrums*) (Dinkes Pidie, 2013).

Berdasarkan pendataan awal yang peneliti lakukan di Kemukiman Keumala Raya Kecamatan Keumala, jumlah ibu menyusui di Kemukiman ini

sebanyak 42 orang. Pada umumnya ibu menyatakan bahwa mereka kurang lancar pada saat pengeluaran ASI pertama, sebanyak 10 ibu menyatakan bahwa mereka baru lancar menyusui setelah 24 jam setelah persalinan, artinya mereka baru lancar keluar ASInya setelah sehari semalam setelah persalinan. Tetapi 6 orang lainnya mengatakan bahwa mereka baru lancar keluar ASI setelah 2 hari persalinan. Penulis kemudian menanyakan mengenai dukungan keluarga dan teknik menyusui pada saat pengeluaran ASI pertama, mereka menyatakan bahwa keluarga menganjurkan kepada mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya untuk beberapa bulan kedepan, dan mengenai teknik menyusui, sebanyak 7 ibu mengatakan bahwa mereka menyusui bayinya sambil tiduran di atas tempat tidur, dan 6 ibu mengatakan mereka biasa memposisikan menyusui bayinya dengan cara menggendong bayinya sambil duduk, ini dilakukan karena mereka merasa nyaman dan lebih lancar pengeluaran ASI ketika duduk daripada berbaring.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Dukungan Keluarga dan Teknik Menyusui dengan Pengeluaran ASI Pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie Tahun 2014”**.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka yang menjadi permasalahan adalah **“Bagaimanakah hubungan dukungan keluarga dan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie Tahun 2014?”**.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie tahun 2014?
- 1.3.2 Apakah ada hubungan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie tahun 2014?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie tahun 2014.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie tahun 2014.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan kepada mahasiswi Akbid Ubudiyah untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada wanita yang menyusui.

1.5.2 Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam menetapkan kebijakan yang komperhensif serta sebagai pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan terhadap wanita yang menyusui.

1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti sehingga dapat menerapkan penelitian ilmiah yang diperoleh untuk penelitian dimasa mendatang dan dapat digunakan sebagai informasi awal bagi peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi sebagai anugerah Tuhan yang nilainya tidak dapat digantikan oleh apapun juga. Pemberian ASI ikut memegang peranan dalam menghasilkan manusia yang berkualitas. Berdasarkan anjuran WHO, pemberian ASI diberikan hingga bayi berumur 6 bulan (Muaris, 2009).

Memberikan ASI akan memberikan manfaat ganda bagi ibu dan bayinya. ASI adalah makanan alamiah untuk bayi. ASI adalah susu terbaik karena mengandung nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tubuh kembang bayi. ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayinya saat dilahirkan (Suririnah, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal pada bayi. Disamping mempunyai zat gizi yang ideal, juga mempunyai beberapa manfaat, seperti harganya murah dan sederhana, tersedia pada suhu yang ideal dan tidak perlu dipanaskan atau disterilkan dahulu, bebas dalam pencemaran kuman yang dapat mengurangi kemungkinan timbulnya gangguan saluran pencernaan, akan mempercepat pengembalian besarnya rahim pada bentuk dan ukuran sebelum mengandung (Hidayat, 2009).

Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat berupa dapat mempererat hubungan ibu dan bayi, mempercepat pengerutan rahim, mengurangi perdarahan, mengurangi resiko terkena kanker indung telur dan payudara, dan, merupakan salah satu metode KB (MAL/ Metode Amenorea Laktasi) secara alami (Subakti, 2014).

Kelebihan ASI untuk bayi dapat berupa (Suririnah, 2009) :

1. ASI adalah makanan alamiah yang disediakan untuk bayi, sehingga mempunyai komposisi nutrisi yang sesuai dengan perkembangan bayi yang sehat.
2. ASI tidak atau jarang menyebabkan konstipasi
3. ASI mengandung nutrisi yang sangat mudah dicerna dan diserap oleh bayi.
4. ASI kaya akan antibody untuk membantu tubuh bayi melawan infeksi dan penyakit lainnya.
5. ASI dapat mencegah karies karna mengandung mineral selenium
6. Pemberian ASI eksklusif sampai empat bulan akan menurunkan resiko sakit jantung bila mereka dewasa.
7. ASI juga menurunkan resiko diare, infeksi saluran pernapasan bagian bawah, infeksi saluran kencing, juga menurunkan resiko kematian bayi mendadak.

Adapun unsur-unsur yang terkandung dalam Air Susu Ibu (ASI) adalah (Moody, 2009):

1. Hidrat arang

Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI (pengganti ASI) adalah 7:4 yang berarti ASI terasa lebih manis bila dibandingkan dengan kondisi ini yang menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum PASI (langkah awal sukses memberikan ASI).

Laktosa meningkatkan penyerapan kalsium fosfor dan magnesium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang, rata-rata pertumbuhan gigi sudah terlihat pada bayi berusia 5 atau 6 bulan, dan gerakan motorik kasarnya lebih cepat.

ASI juga menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi disebabkan peran kolostrum sebagai imunisasi pasif yang dikeluarkan segera setelah bayi lahir.

Peran kolostrum sampai hari ke-3 setelah persalinan selain sebagai imunisasi pasif juga mempunyai fungsi sebagai pencakar untuk mengeluarkan mekonium dari usus bayi. Oleh karenanya, bayi sering defekasi dan feses berwarna hitam. Tetapi kondisi ini sering disalah artikan oleh para ibu mereka mengira bayi tidak cocok mendapat ASI. Mempertahankan factor indipifidus di dalam usus.

2. Protein

Protein ASI merupakan kelompok Protein whey (Protein yang bentuknya lebih halus). Perbandingan protein *unsure whey* dan *kasein*.

3. Lemak

Kadar lemak akan berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energir yang dibutuhkan bayi.

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relative rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan

kalsium didalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Walaupun jumlah kecil tidak sebesar dalam susu sapi, tetapi dapat di serap secara keseluruhan dalam usus bayi. Berbeda dengan ASI yang jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar harus dibuang melalui system urinaria maupun pencernaan karena tidak dapat dicerna. Hal ini sangat membebankan ginjal bayi, contohnya zat besi dalam ASI ternyata hanya 4% sampai 10% yang terserap sedangkan zat besi ASI diserap hingga 50%-75% oleh usus bayi.

Kadar mineral yang tidak diserap akan memperberat kerja usus bayi untuk mengeluarkan, mengganggu keseimbangan (ekologi) dalam usus bayi, dan meningkatkan pertumbuhan bakteri merugikan yang akan mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal sehingga bayi kembung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

5. Vitamin

Kecuali vitamin K karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Oleh karena itu, perlu tambahan vitamin K, pada hari ke-1, -3, dan -7. Vitamin K1 dapat diberikan oral. Apa yang diperlukan bayi akan selalu tercukupi oleh ASI dan tidak akan kekurangan kecuali bila bayi mengalami gangguan.

6. ASI stadium 1

ASI stadium 1 adalah kolostrum. Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-4. Kekebalan bayi bertambah dengan volume kolostrum yang

meningkat, akibat isapan bayi baru lahir secara terus menerus. Hal ini yang mengharuskan bayi segera setelah lahir diberikan kepada ibunya untuk ditempelkan ke payudara, agar bayi dapat sesering mungkin menyusu. Hal kedua tidak kalah penting adalah adanya refleksi let down pada ibu untuk merangsang pengeluaran kolostrum menjadi lebih banyak.

7. ASI stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan. ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai hari-10. Komposisi protein makin rendah sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat.

8. ASI stadium III

ASI stadium III adalah ASI matur. ASI yang disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain selain ASI. Dimulai dengan makanan yang lunak, kemudian padat, dan makanan biasa sesuai dengan umur bayi. Telur akan lebih aman bila di beri setelah satu tahun karena sistem pencernaan bayi telah siap mengatasi alergi yang dapat ditimbulkan oleh jenis proteinnya.

Masa kritis pemberian ASI adalah pada bulan kedua bagi ibu yang harus kembali berkerja. Biasanya ibu mulai melatih dengan memberi pengenalan susu buatan. Hal ini merupakan tindakan yang keliru karena dengan memberi pengenalan pada susu buatan berarti akan mulai terjadi

penekanan produksi ASI. Keadaan ini dapat diatasi dengan ibu tetap harus lebih sering memberikan ASI dan mengosongkan payudara dengan melakukan pengurutan tiap kali sehabis menyusui. Pengosongan payudara setiap kali menyusui akan terus merangsang hormon prolaktin yang membantu memproduksi ASI menjadi lebih banyak dan menyimpan sisa ASI-nya dalam lemari pendingin. Dengan metode ini, bayi tidak akan pernah kekurangan ASI walaupun ibu pergi bekerja.

2.2. Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Proses pengeluaran ASI dapat terjadi karena adanya refleks menghisap, juga dapat dipengaruhi oleh proses hormonal, terutama oksitosin dan prolaktin. Pengeluaran air susu dari payudara adalah faktor penting dalam kelanjutan produksinya, terdapat bahan kimia dalam ASI yang dirancang untuk menghentikan produksi ASI jika tidak digunakan, jika ASI yang sudah diproduksi tidak diisap atau dikeluarkan dari payudara dalam waktu yang lama, bahan kimia (penghambat) atau inhibitor autokrin ini akan menghentikan sel-sel pembuat ASI memproduksi ASI. Bayi yang sudah berusia lebih dari 6 bulan dan akan diberikan makanan tambahan refleks prolaktin akan terhenti, sekresi ASI pun akan terhenti. Alveoli akan meluruh, kemudian seiring siklus menstruasi alveoli akan terbentuk kembali. Mekanisme ini mencegah penuhnya payudara yang diperlukan ketika bayi berhenti menyusui atau tidak menyusui sama sekali (Hidayat, 2009).

Bila ASI berlebihan sampai keluar memancar, sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu sebelum menyusui. Hal ini untuk menghindari bayi tersedak atau enggan menyusui. Tindakan pengeluaran ASI juga dilakukan pada ibu bekerja yang menyimpan ASI di rumah disebabkan ASI yang merembes karena payudara penuh (Bahiyatun, 2009).

Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar Pituitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *Let Down Reflex*, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar Pituitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat

merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar (Pakpahan, 2013).

Dua faktor yang terlibat dalam mengalirkan air susu dari sel-sel sekretorik ke papilla mammae. Tekanan globuli yang baru terbentuk di dalam sel akan mendorong globuli tersebut ke dalam tubuli laktifer dan pengisapan oleh bayi akan memacu sekresi air susu lebih banyak. Apabila bayi disusui, maka gerakan mengisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam glandula pituitaria posterior. Akibat langsung refleksi ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitaria posterior: hal ini akan menyebabkan sel-sel mioepitel (sel “keranjang” atau sel “laba-laba”) di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh laktifer, dan dengan demikian lebih banyak air susu yang mengalir ke dalam ampullae (Fitrianingsih. 2011).

Tindakan pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara (Bahiyatun, 2009):

1. Pengeluaran ASI dengan tangan. Cara ini yang lazim digunakan karena tidak banyak membutuhkan sarana dan lebih mudah.
 - a. Tangan di cuci sampai bersih.
 - b. Siapkan cangkir/ gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
 - c. Payudara dikompres dengan handuk hangat di di massase dengan kedua telapak tangan dari pangkal ke arah areola payudara. Ulangan pemijatan ini pada sekitar payudara secara merata.
 - d. Masase dengan ibu jari disekitar areola payudara bagian atas dan jari telunjuk pada sisi yang lain, lalu daerah areola payudara ditekan ke arah dada.
 - e. Daerah areola payudara dip eras dengan ibu jari dan jari telunjuk. Jangan memijat/ menekan putting karena dapat menyebabkan rasa nyeri/ lecet.
 - f. Ulangi tindakan (tekan-peras-lepas- tekan-peras-lepas). Pada awalnya ASI tidak keluar, namun setelah beberapa kali ASI akan keluar.

- g. Gerakan ini di ulang pada sekitar areola payudara pada semua sisi agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.
2. Pengeluaran ASI dengan pompa. Bila payudara bengkak/ terbenjeng (*engorgement*) dan puting susu nyeri, akan lebih baik bila ASI dikeluarkan dengan pompa payudara. Payudara dapat digunakan bila ASI benar-benar penuh, tetapi pada payudara yang lunak akan lebih sukar. Ada dua macam pompa yang dapat digunakan, yaitu pompa tangan dan listrik.

2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengeluaran ASI Pertama

Secara psikologis, keadaan ini membuat proses pembentukan rahang bayi menjadi lebih maju. Membiasakan anak dengan menyusu, kebiasaan ini akan membentuk pribadi anak menjadi malas dan kurang berusaha. Pemberian susu botol juga membuat kebiasaan menyusu bayi berubah. Bayi akan menyusu pada botol, yaitu sering menunggu ASI menetes. Oleh karena itu, bayi akan kecewa dan, malas menyusu pada ibunya. Pada akhirnya mengakibatkan produksi ASI berkurang atau berhenti. Bingung puting, karena tidak puas bayi dapat menghisap puting dengan kuat sehingga dapat menimbulkan iritasi (luka) pada sekitar puting susu. Bila terjadi luka, ibu akan merasa nyeri pada waktu menyusui sehingga ibu akan takut untuk menyusui. Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama, yaitu (Orchestra, 2010):

1. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, seperti perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu, atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleksi oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya menangis atau perasaan bangga dapat menyusui bayinya, akan meningkatkan pengeluaran ASI.
2. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui.

3. Isapan bayi tidak sempurna atau putting susu ibu yang sangat kecil, hal ini akan membuat produksi hormone oksitosin dan hormone prolaktin akan terus menurun dan ASI akan berhenti.
4. Cara menyusui yang tidak tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI.

2.3.1 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita (Suparyanto, 2012).

Bentuk-bentuk dukungan keluarga berupa (Suparyanto, 2012):

a. Dukungan Emosional (Emosional Support)

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita kusta (misalnya: umpan balik, penegasan).

b. Dukungan Penghargaan (*Apprasial Assistance*)

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk penderita kusta, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif penderita kusta dengan penderita lainnya seperti orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri).

c. Dukungan Materi (*Tangibile Assistance*)

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress.

d. Dukungan Informasi (*informasi support*)

Keluarga berfungsi sebagai sebuah koletor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat.

Dukungan keluarga dan juga suami akan berpengaruh terhadap pengeluaran ASI pertama, karena dengan mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga maupun suami akan membuat ibu bersemangat ketika bersalin, dan yang pada akhirnya turut mempengaruhi pengeluaran ASI pertama. Pengukuran dukungan keluarga dapat diukur dengan kategori (Ramadhan, 2014):

- a. Mendukung : jika $x > \text{mean}$
- b. Tidak mendukung : jika $x \leq \text{mean}$

2.3.2 Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 -3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari. Langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Diah, 2012):

- a. Menjelaskan maksud dan tujuan pendkes

- b. Cuci tangan sebelum menyusui dan mengajari ibu
- c. Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi).
- d. Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas
- e. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).
- f. Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu
- g. Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara
- h. Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- i. Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya
- j. Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi

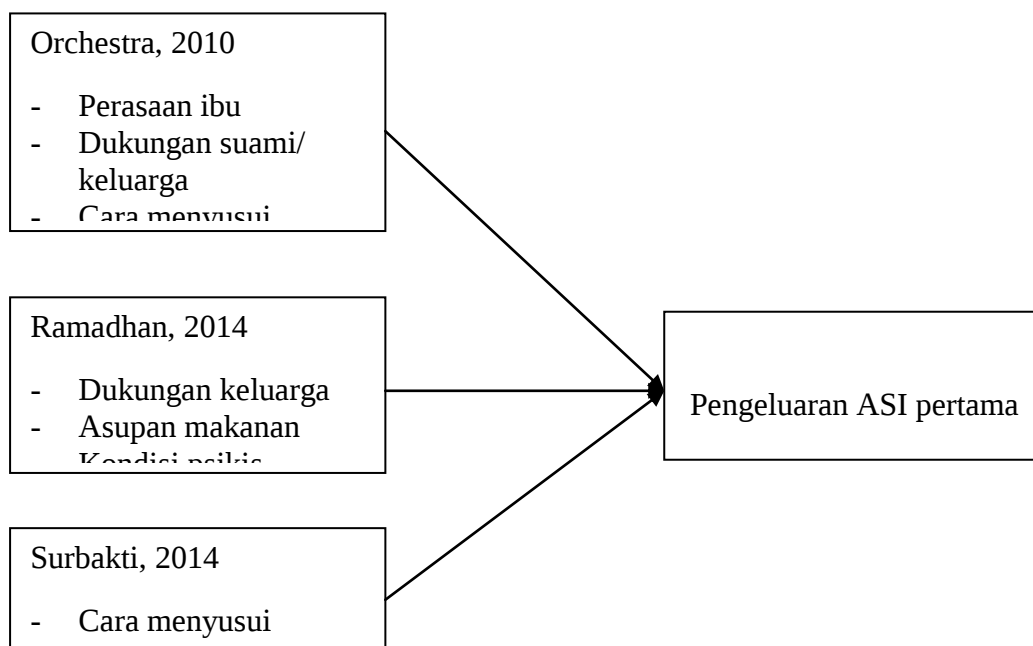
- k. Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)
- l. Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi
- m. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui
- n. Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- o. Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya
- p. Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi :
 - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan

Cara menyusui yang benar akan sangat mempengaruhi keluarnya ASI dari payudara ibu, karena itu ibu harus mengetahuinya dengan baik. Ada beberapa posisi menyusui yang bisa dilakukan ibu, misalnya duduk dan tidur. Hal pertama yang harus dilakukan sebelum menyusui adalah mencuci tangan dengan sabun, sehingga tangan anda steril dan bebas kuman. Posisikan tubuh anda sesuai dengan keinginan, apakah tidur atau duduk, usahakan anda merasa nyaman dengan posisi itu. Kemudian

letakkan bayi menghadap ke arah ibu dengan posisi sedemikian sehingga perut bayi menempel ke perut ibu, sementara dagu bayi diposisikan agar menempel ke payudara agar mulut bayi dapat terbuka lebar untuk menutupi aerola yaitu daerah berwarna gelap sekitar puting susu. Setelah posisi ini sempurna, maka ibu bisa menyusui. Jika bayi menolak untuk menyusui atau muntah, mungkin ada yang salah dengan posisi bayi. Berikan ASI pada satu payudara, ketika habis, pindahlah ke payudara sebelahnya (Subakti, 2014).

2.4 Kerangka Teoritis

Adapun kerangka teoritis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie, yang meliputi dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Orchestra (2010) dan Ramadhan (2014). Untuk lebih jelasnya tentang kerangka teoritis dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

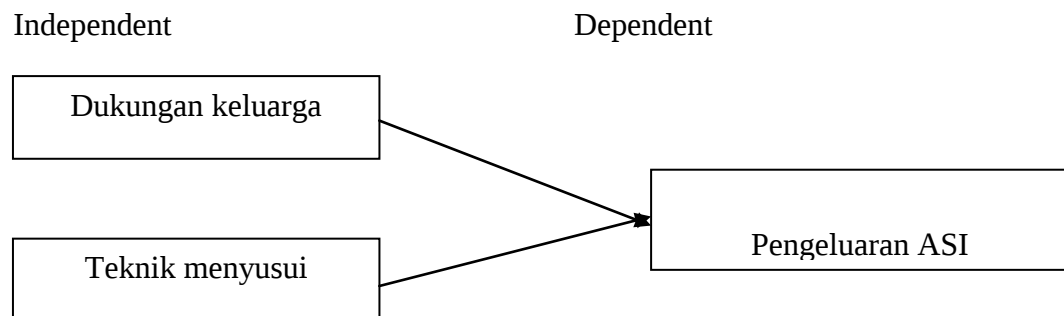


BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie, yang meliputi dukungan keluarga, dan teknik menyusui yang dikemukakan oleh Surbakti (2014), Orchestra (2010) dan Ramadhan (2014), untuk lebih jelasnya mengenai kerangka konsep dapat dilihat pada kerangka konsep dibawah ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Cara Pengukuran Variabel Penelitian

1. Pengeluaran ASI dapat di ukur dengan dua cara, yaitu (Suparyanto, 2012):
 - < 3 hari
 - ≥ 3 hari.
2. Pengukuran dukungan keluarga dapat diukur dengan kategori (Ramadhan, 2014):
 - c. Mendukung : jika $x > \text{mean}$
 - d. Tidak mendukung : jika $x \leq \text{mean}$
3. Teknik menyusui dapat di ukur dengan dua cara, yaitu (Surbakti, 2014):
 - a. Benar : apabila responden mampu menjawab benar $\geq 50\%$ dari soal yang diberikan.
 - b. Salah : apabila responden mampu menjawab benar $< 50\%$ dari soal yang diberikan.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pengeluaran ASI	Kondisi saat hari pengeluaran air susu ibu pada saat menyusui pertama.	Melakukan wawancara	Wawancara	- < 3 hari - ≥ 3 hari.	Ordinal
2	Dukungan	Perhatian baik	Mengedarkan	Kuesioner	- Mendukung	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	keluarga	secara lisan maupun tindakan yang diberikan kepada responden.	kuesioner		($x \geq 50\%$) - Tidak mendukung ($x < 50\%$)	
3	Teknik menyusui	Teknik memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.	Mengedarkan kuesioner	Kuesioner	- Benar ($x \geq 50\%$) - Salah ($x < 50\%$)	Ordinal

3.4 Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesa yang penulis ajukan dalam penelitian ini adalah:

1. H_a : adanya hubungan dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI.

H_o : tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI.
2. H_a : adanya hubungan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI.

H_o : tidak ada hubungan teknik menyusui dengan pengeluaran ASI.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu peneliti hanya melihat pada faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie Tahun 2014, dan bersifat *retrospektif* (melihat kebelakang)

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang di teliti, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi yang berumur 0 – 6 bulan di Kemukiman Keumala Raya Kecamatan Keumala yang berjumlah 42 orang. `

4.2.2 Sampel

Karena populasi yang tidak terlalu besar, maka pengambilan sampel sejumlah populasi yang ada, yaitu sebanyak 42 orang. Adapun teknik pengumpulan sampel adalah *total sampling*.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kemukiman Keumala Raya Kecamatan Keumala Tahun 2014.

4.3.2 Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 sampai 18 Agustus 2014.

4.4 Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang menyediakan pilihan jawaban dan responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Dengan mengadakan wawancara dan membagikan kuesioner yang berisi 1 pertanyaan tentang pengeluaran ASI, 5 pertanyaan tentang dukungan keluarga, 5 pertanyaan tentang cara menyusui, dan 1 pertanyaan tentang isapan bayi.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan primer dilakukan dengan peninjauan langsung ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang telah peneliti persiapkan sebelumnya.

4.6 Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Burdiarto (2004) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

a. *Editing*

Editing yaitu melakukan pengecekan kembali apakah semua item pertanyaan telah terisi dan melihat apakah ada kekeliruan yang mungkin dapat mengganggu pengolahan data selanjutnya.

b. *Coding*

Coding yaitu memberi kode berupa nomor pada lembaran kuesioner untuk memudahkan pengolahan data.

c. *Transferring*

Transferring yaitu data yang telah di edit dan dikelompokkan dan dimasukkan ke dalam sebuah tabel pengolahan data secara berurutan sesuai dengan variabel penelitian yang diteliti.

d. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengelompokan responden yang telah dibuat pada tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Penelitian ini bersifat analitik, maka dalam analisisnya menggunakan perhitungan-perhitungan statistik secara sederhana berdasarkan hasil penyebaran data menurut frekuensi antar kategori. Analisis dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Kemudian ditentukan persentase (P) dengan menentukan rumus (Budiarto, 2004) sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = Persentase

n = Sampel

F = Frekuensi Teramati

b. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan variabel independent dengan variabel dependent maka dapat digunakan statistic sederhana yaitu chi-square (χ^2) dengan bantuan komputerisasi dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan uji stastistic :

1. Hipotesa dapat diterima bila nilai P value $< 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.
2. Hipotesa ditolak bila nilai P value $\geq 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak.

Aturan yang berlaku pada uji *chi square* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut:

1. Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
2. Bila pada tabel *Contingency* 2 x 2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
3. Bila ada tabel *contingency* yang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dll, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi – Square*.
4. Bila pada tabel *contingency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger, sehingga menjadi tabel

Contingency 2 x 2, apabila pada tabel *Contingency 2 x 2* juga masih terdapat nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate`s correction continue*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi

Kemukiman Keumala Raya merupakan salah satu kemukiman yang ada di Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie dengan batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kemukiman Kandang
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kemukiman Keumala Dalam
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kemukiman Keumala Titeue
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kemukiman Keumala Dalam

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data yang telah dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang menjadi target penelitian, maka dapat dilihat hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk melihat distribusi variabel dependent (terikat) dan variabel independet (bebas) yang meliputi: Pengeluaran ASI, dukungan keluarga, dan teknik menyusui.

a. Pengeluaran ASI Pertama

Tabel 5.1

**Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Pertama di
Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie
Tahun 2014**

No	Pengeluaran ASI Pertama	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	< 3 Hari	25	59.5
2	≥ 3 hari	17	40.5
Jumlah		42	100

Tabel 5.1 dapat diketahui dari 42 responden 59,5% ibu yang < 3 hari mengalami pengeluaran ASI pertama, dan hanya yang 40,5% ibu yang >3 yang mengalami pengeluaran ASI pertama.

b. Dukungan Keluarga

Tabel 5.2

**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden terhadap
Pengeluaran ASI Pertama di Kemukiman Keumala Raya
Kabupaten Pidie Tahun 2014**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Mendukung	26	61.9
2	Mendukung	16	38.1
Jumlah		42	100

Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 42 responden 61,9% ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pengeluaran ASI pertama, dan hanya 38,1% ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya.

c. Teknik Menyusui

Tabel 5.3

**Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Responden terhadap
Pengeluaran ASI Pertama di Kemukiman Keumala Raya
Kabupaten Pidie Tahun 2014**

No	Teknik Menyusui	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Benar	29	69.0
2	Salah	13	31.0
Jumlah		42	100

Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 42 responden 69% ibu yang benar cara menyusui bayinya terhadap pengeluaran ASI pertama, dan hanya 31 % ibu yang salah cara menyusui bayinya.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel dependent dan variabel independent dengan menggunakan statistik sederhana yaitu: *chi square* (χ^2) pengambilan keputusan ada hubungan atau tidak pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05\%$).

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengeluaran ASI Pertama

Tabel 5. 4
Hubungan Dukungan Keluarga Responden dengan Pengeluaran ASI
Pertama di Kemukiman Keumala Raya
Kabupaten Pidie Tahun 2014

No	Dukungan Keluarga	Pengeluaran ASI				Jumlah		P Value
		< 3 Hari		≥ 3 hari		f	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	14	87.5	2	12.5	16	100	0,010
2	Tidak Mendukung	11	42.3	15	57.7	26	100	
Jumlah		25		17		42	100	

Dari Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 16 responden yang mengalami pengeluaran ASI pertama < 3 hari mendapatkan dukungan keluarga, yaitu sebanyak 14 responden (87,5%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perolehan nilai P value = 0,010 ($P < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang penulis ajukan yang berbunyi adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI terbukti adanya.

b. Teknik Menyusui dengan Pengeluaran ASI Pertama

Tabel 5. 5**Teknik Menyusui Responden dengan Pengeluaran ASI Pertama di
Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie****Tahun 2014**

No	Teknik Menyusui	Pengeluaran ASI				Jumlah		p value
		< 3 Hari		≥ 3 hari		f	%	
		f	%	f	%			
1	Benar	23	79.3	6	20.7	29	100	0,000
2	Salah	2	15.4	11	84.6	13	100	
Jumlah		25		17		42	100	

Sumber data primer (di olah 2014)

Dari Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 13 responden yang mengalami pengeluaran ASI ≥ 3 hari menerapkan teknik menyusui yang salah, yaitu sebanyak 11 responden (84,6 %).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perolehan nilai P value = 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan pengeluaran ASI, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang penulis ajukan yang berbunyi adanya hubungan antara teknik menyusui dengan pengeluaran ASI terbukti adanya.

5.3 Pembahasan

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengeluaran ASI Pertama

Dari Tabel 5.4 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami pengeluaran ASI pertama < 3 hari mendapatkan dukungan keluarga, yaitu sebanyak 14 responden (87,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perolehan nilai P value = 0,010 ($P < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang penulis ajukan yang berbunyi adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI terbukti adanya.

Dukungan keluarga adalah informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Bentuk-bentuk dukungan keluarga berupa (Suparyanto, 2012):

Dukungan psikologis dari keluarga dekat, terutama wanita seperti ibu, ibumertua, kakak wanita, atau teman wanita lain yang telah berpengalaman dan berhasil dalam menyusui sangat diperlukan. Perlunya dukungan dari suami yang mengerti bahwa ASI adalah makanan yang baik untuk bayinya

merupakan pendukung yang baik demi keberhasilan menyusui (Bahiyatun, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI pertama disebabkan oleh adanya kaitan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI sehingga membuat ibu semakin termotivasi dan nyaman ketika persalinan dan yang pada akhirnya akan memberikan efek tersendiri terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Selanjutnya dukungan yang diberikan oleh keluarga akan membuat ibu merasa berharga dan diperhatikan oleh keluarga sehingga juga akan memberikan kenyamanan kepada ibu pada saat menyusui, terutama pada saat pengeluaran ASI pertama.

2. Teknik Menyusui dengan Pengeluaran ASI Pertama

Dari Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengalami pengeluaran ASI ≥ 3 hari mayoritas menerapkan teknik menyusui yang salah, yaitu sebanyak 11 responden (84,6 %). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perolehan nilai P value = 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan pengeluaran ASI, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang penulis ajukan yang berbunyi adanya hubungan antara teknik menyusui dengan pengeluaran ASI terbukti adanya.

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu senyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5-3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari.

Cara menyusui yang benar akan sangat mempengaruhi keluarnya ASI dari payudara ibu, karena itu ibu harus mengetahuinya dengan baik. Ada beberapa posisi menyusui yang bisa dilakukan ibu, misalnya duduk dan tidur. Hal pertama yang harus dilakukan sebelum menyusui adalah mencuci tangan dengan sabun, sehingga tangan anda steril dan bebas kuman. Posisikan tubuh anda sesuai dengan keinginan, apakah tidur atau duduk, usahakan anda merasa nyaman dengan posisi itu. Kemudian letakkan bayi menghadap ke arah ibu dengan posisi sedemikian sehingga perut bayi menempel ke perut ibu, sementara dagu bayi diposisikan agar menempel ke payudara agar mulut bayi dapat terbuka lebar untuk menutupi aerola yaitu daerah berwarna gelap sekitar puting susu. Setelah posisi ini sempurna, maka ibu bisa menyusui. Jika bayi menolak untuk menyusu atau muntah, mungkin ada yang salah dengan posisi bayi. Berikan ASI pada satu payudara, ketika habis, pindahlah ke payudara sebelahnya (Subakti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa teknik menyusui turut memberikan pengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI, ini tentunya disebabkan oleh dengan benarnya penerapan teknik menyusui akan membuat kantung ASI di dalam payudara menjadi lancar dan yang pada akhirnya akan membuat pengeluaran ASI pertama menjadi lancar. Selanjutnya cara teknik menyusui yang benar akan menyuplai ASI bagi bayi yang cukup sehingga akan membuat payudara tidak akan mengalami kehabisan susu yang terlalu cepat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka dapat diberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengeluaran ASI. $P \text{ value} = 0,010$ ($P < 0,05$).
2. Adanya hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan pengeluaran ASI. $P \text{ value} = 0,000$ ($P < 0,05$).

6.2. Saran-saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti sehingga dapat menerapkan penelitian ilmiah yang diperoleh untuk penelitian dimasa mendatang dan dapat digunakan sebagai informasi awal bagi peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pertama di Kemukiman Keumala Raya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

2. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi bidan sebagai informasi dan masukan dalam menetapkan kebijakan yang komperhensif serta sebagai pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan terhadap wanita yang menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

Burhan, Haryati. 2012. *Tujuan Indonesia Sehat 2015*. [Jurnal] dari: <http://hariatyburhan.blogspot.com/2012/04/tujuan-indonesia-sehat-2015.html> (Diakses 14 April 2014).

Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC: Jakarta

Chandra. 2007. *Menyusui*. eGC: Jakarta

Diah, Bidan. 2012. *Teknik / Cara Menyusui yang Benar*. [Online] dari: <http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/cara-menyusui-yang-benar-posisi-upaya.html> (Diakses 14 April 2014)

Fitrianingsih. 2011. *Pengeluaran ASI*. [Online] dari: http://fitriamalang.blogspot.com/p/blog-page_07.html (Diakses 19 April 2014)

Hartati, Sri. 2003. *Konsep Ibu Menyusui*. Media Aesculapius: Jakarta

Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas*. Gramedia: Jakarta

Indah, Mauludiah. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Waktu Keluarnya Kolustrum Pertama Kali Pada Ibu Pasca Persalinan di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*.

Mahmudah, 2012. *Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan) pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban*. (Jurnal Ilmiah)

Moody, Jane. 2009. *Menyusui Cara Mudah, Praktis dan Nyaman*. ARCAN: Jakarta

Muaris, Hendro. 2009. *Konsep Air Susu Ibu*. EGC: Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta

Oetami, Roesli. 2010. *Inisiasi Menyusu Dini*. EGC: Jakarta

Oerchestra, Budi. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI*. [Online] dari: <https://babyorchestra.wordpress.com/tag/faktor-yang-mempengaruhi-pengeluaran-asi/> (Diakses 20 Juni 2014).

Pakpahan, Efendi. 2013. *Pengertian Air Susu Ibu*. [Online] dari: <http://tugasakhiramik.blogspot.com/2013/03/pengertian-air-susu-ibu.html> (Diakses 19 April 2014).

Ramadhan, Danzel. 2014. *ASI Eksklusif dan Pengukurannya*. [Online] <http://www.danzelramadhan27.wordpress.com> (Diakses 17 Mei 2014)

Subakti, Yazid. 2014. *Ensiklopedia Calon Ibu; Panduan Lengkap Mendidik Anak Secara Islami*. Smart Akhwat: Jakarta

Suparyanto. 2010. *Pengertian Menyusui*. [Online] dari: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/03/konsep-balita.html> (Diakses 17 Mei 2014)

Surbakti, Yazid. 2014. *Ensiklopedia Calon Ibu*. Smart Akhwat: Jakarta

Suririnah. 2009. *Menyusui*. EGC: Jakarta

Wikipedia, 2014. *Menyusui*. [Online] dari: <http://id.wikipedia.org/wiki/Menyusui> (Diakses 14 April 2014).

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, Haryati. 2012. *Tujuan Indonesia Sehat 2015*. [Jurnal].
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC: Jakarta
- Chandra. 2007. *Menyusui*. eGC: Jakarta
- Diah, Bidan. 2012. *Teknik / Cara Menyusui yang Benar*. [Jurnal]
- Fitrianingsih. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI Pertama*. [Jurnal]
- Hartati, Sri. 2003. *Konsep Ibu Menyusui*. Media Aesculapius: Jakarta
- Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas*. Gramedia: Jakarta
- Indah, Mauludiah. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Waktu Keluarnya Kolustrum Pertama Kali Pada Ibu Pasca Persalinan di RSUP dr. sardjito Yogyakarta*.
- Mahmudah, 2012. *Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan) pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban*. (Jurnal Ilmiah)
- Moody, Jane. 2009. *Menyusui Cara Mudah, Praktis dan Nyaman*. ARCAN: Jakarta

Muaris, Hendro. 2009. *Konsep Air Susu Ibu*. EGC: Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta

Oetami, Roesli. 2010. *Inisiasi Menyusu Dini*. EGC: Jakarta

Oerchestra, Budi. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sanglah Bali*. [Jurnal]

Pakpahan, Efendi. 2013. *Pengertian Air Susu Ibu*. Media Aesculapius: Jakarta

Ramadhan, Danzel. 2014. *ASI Eksklusif dan Pengukurannya*. [Jurnal]

Subakti, Yazid. 2014. *Ensiklopedia Calon Ibu; Panduan Lengkap Mendidik Anak Secara Islami*. Smart Akhwat: Jakarta

Suparyanto. 2010. *Pengertian Menyusui*. [Online] dari: <http://dr-suparyanto.com/2011/03/konsep-balita.html> (Diakses 17 Mei 2014)

Surbakti, Yazid. 2014. *Ensiklopedia Calon Ibu*. Smart Akhwat: Jakarta

Suririnah. 2009. *Menyusui*. EGC: Jakarta

Wikipedia, 2014. *Menyusui*. [Online] dari: <http://id.wikipedia.org/wiki/Menyusui> (Diakses 14 April 2014).