

HUBUNGAN PERAWATAN PADA PAYUDARA PADA IBU HAMIL DENGAN PRODUKSI ASI SETELAH MELAHIRKAN DI PUSKESMAS GEDANGSARI II GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

Breast Care Relationship in Pregnant Women with Breast Milk Production After Giving Birth at Puskesmas Gedang sari II, Gunung Kidul of Yogyakarta

Neinik Sulasikin¹, Setyo Retno Wulandari²
Stikes Yogyakarta
d3.bidan@yahoo.com

ABSTRAK

ASI adalah satu jenis makanan yang memenuhi semua unsure kebutuhan fisik bayi, psikologis, sosial dan spiritual. Susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu. Produksi susu dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi dari kelenjar payudara. salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu perawatan payudara. Kurangnya produksi ASI akan berdampak pada tumbuh kembang bayi. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gedangsari II menunjukkan bahwa dari 8 ibu post partum melalui wawancara, terdapat 3 ibu post partum 3 orang (37,5) dengan produksi ASI cukup dan 5 orang (62,5%) dengan produksi ASI tidak cukup, sehingga mereka memilih susu formula dan PASI sebagai pengganti ASI.

Penelitian ini bertujuan Membuktikan hubungan perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan Di Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah Jenis penelitian yang digunakan non-eksperimental dengan menggunakan pendekatan analitik cross sectional, subyek penelitian adalah ibu postpartum yang memiliki bayi usia satu bulan sampai tiga bulan, di Puskesmas Gedang Sari II, Gunung Kidul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling sejumlah 30 responden dengan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. analisis pengolahan data statistik dengan menggunakan chi-square.

Penelitian ini membuktikan adanya hubungan signifikan perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan sebesar 0,523 dengan nilai signifikan 0,001 yang menunjukkan bahwa nilai p value <0,05.

Kata Kunci : Perawatan payudara, ibu hamil , produksi ASI

ABSTRACT

ASI is one type of food that meet all elements of the physical needs of infants, psychological, social and spiritual. Milk produced by the mammary gland. milk production can be increased or decreased depending on the stimulation of the breast gland. one of the factors that could affect the treatment of breast milk production. Reduced milk production will have an impact on infant growth. Results of a preliminary study in Puskesmas Gedangsari II shows that of eight maternal postpartum interview, there are three mothers postpartum 3 (37.5) with enough milk production and 5 people (62.5%) and milk production is not enough, so they and PASI choose formula instead of breast milk.

This study aims to prove the relationship of breast care in pregnant women with milk production after giving birth in health centers Gedangsari II Gunung Kidul, Yogyakarta.

This research is a type of research used a non-experimental study with cross sectional analytic approach, the research subject is postpartum mothers with babies aged one month to three months, at the health center Gedang Sari II, Gunung Kidul, Yogyakarta. The sampling technique total sampling number of 30 respondents with a measuring tool used is a questionnaire. analysis of statistical data processing by using chi-square.

This study proves the existence of a significant association of breast care in pregnant women with milk production after delivery of 0,523 with significant value of 0.001 which indicates that the p value <0.05.

Key Words : Breast care, pregnancy, breast milk production.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh ibu post partum. Berjuta juta ibu diseluruh dunia menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI, namun seiring dengan perkembangan zaman terdapat peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat sehingga pengetahuan lama yang mendasar tentang ASI mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia²³. Demikian juga yang disampaikan¹ bahwa ASI bermanfaat bagi bayi yaitu dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik, mengandung antibody, mengandung komposisi tepat, mengurangi kejadian caries dentis, memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi, bayi terhindar dari alergi, meningkatkan kecerdasan dan membantu perkembangan rahang serta merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia¹⁸ diusia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI

eksklusif pada anak mereka. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan putting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan.

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan produksi ASI yaitu anatomis buah dada, fisiologi, faktor makanan ibu, faktor isapan bayi, frekuensi penyusuan, riwayat penyakit, faktor psikologis ibu, berat badan lahir, perawatan payudara, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok, konsumsi alcohol, pil kontrasepsi, usia dan paritas, dan rawat gabung¹⁰. Produksi ASI yang menurun akan berdampak pada tumbuh kembang bayi. Bayi mudah rewel, tidur tidak tenang, berat badan tidak meningkat, dan lain sebagainya²³.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Gedang Sari II Gunung Kidul Yogyakarta terhadap 8 ibu post partum melalui wawancara didapatkan hasil sebanyak 3 orang (37,5) dengan produksi ASI cukup dan 5 orang (62,5%) dengan produksi ASI tidak cukup, sehingga mereka

memilih susu formula dan PASI sebagai pengganti ASI.

Produksi ASI yang menurun harus diantisipasi oleh Ibu hamil sedini mungkin. Salah satunya dengan melakukan perawatan payudara selama kehamilannya. Menurut¹ bahwa perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui. Teknik pemijatan dan rangsangan pada puting susu yang dilakukan pada perawatan payudara merupakan latihan semacam efek hisapan bayi sebagai pemicu pengeluaran ASI. Bagi ibu yang menyusui bayinya perawatan payudara dan puting susu merupakan suatu hal yang sangat penting, perawatannya meliputi payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari sebelum mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui, hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi. Perawatan payudara yang tidak benar menyebabkan payudara bengkak dan puting pecah-pecah yang akan menjadi penyulit dalam proses menyusui, bila puting menjadi pecah-pecah proses menyusui ditangguhkan sampai puting tersebut sembuh karena harus dilakukan

perawatan payudara pada saat ibu mulai menyusui²⁰.

Perawatan payudara pada ibu nifas yang tidak benar disebabkan karena pengetahuan ibu masih kurang sehingga ibu harus belajar dari pengalaman melahirkan sebelumnya atau dari informasi dan sumber yang lainnya. Keberhasilan menyusui terutama harus didukung oleh keluarga, lingkungan social, dan tenaga kesehatan. Persiapan menyusui sebelumnya harus dipersiapkan dengan perawatan payudara yang benar, sehingga ibu menyusui harus memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara (breast care)¹.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan di Puskesmas gedangsari II Gunung Kidul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional yang bertujuan untuk menguji hipotesis tentang adanya hubungan antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan. Untuk menguji hipotesis yang diajukan menggunakan desain Analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan menggunakan angka-angka secara

statistik untuk dapat memberikan interpretasi penjelasan tentang hubungan variabel *independent* dan variabel *dependent*⁴. Jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran / observasi dari variabel *independent* dan *dependent* hanya satu kali saja. Pada satu saat, sehingga dengan study ini diperoleh prevalensi atau efek fenomena.

Analisis butir pada instrumen penelitian ini diuji dengan korelasi *product moment*. Pengujian dilakukan dengan internal consistens, yaitu mencobakan instrumen dengan sekali waktu, kemudian dianalisis dengan teknik tertentu. Uji realibilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus koefisien Alpha. Untuk menentukan bahwa suatu instrument reliabel yaitu jika r hitung kurang dari 1⁴. Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS didapatkan koefisien Alpha 0,791 untuk variabel *dependent* dan 0,745 untuk variabel

independent, sehingga instrument tersebut dinyatakan reliabel.

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan tehnik komputerisasi SPSS-19.00. Untuk mengetahui hubungan perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan di Puskesmas Gedang Sari II Gunung kidul Yogyakarta, dimana kedua variabel berskala nominal dan nominal dilakukan uji chi square dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ atau $\alpha > 0.05$ menggunakan SPSS. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima dan H0 ditolak, dikatakan ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan. Jika $p > \alpha = 0,05$ maka H1 ditolak dan H0 diterima maka dikatakan tidak ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Ibu

a. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 1. Tingkat pendidikan di Puskesmas Gedang Sari II Gunung Kidul Yogyakarta.

Tingkat pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
SD	11	36,67
SMP-SMA	18	60,00
PT	1	3,33
Total	30	100,00

Berdasarkan pada tabel 4.1 diketahui bahwa responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah tingkat SMP – SMA yaitu 18 responden (60 %) dan yang terendah adalah tingkat PT yaitu 1 responden (3, 33 %).

a. Berdasarkan pada Umur

Tabel 2 Umur di Puskesmas Gedang Sari II Gunung Kidul Yogyakarta

Karakteristik Umur (tahun)	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
10 – 20	4	13,33
21 – 30	19	63,34
31 – 40	7	23,33
Total	30	100,00

Sumber data: Data primer

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui bahwa responden penelitian ini mayoritas berusia 21 – 30 tahun sebanyak 19 responden (63,34 %) dan paling rendah berusia 10 – 20 tahun yaitu 4 responden (13,33 %)

b. Berdasarkan pada Paritas

Tabel 3 Paritas Di Puskesmas

Gedangsari II GunungKidul

Yogyakarta

Paritas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Primipara	8	26,67
Multipara	22	73,33
Total	40	100

Berdasarkan pada tabel 3

diketahui bahwa responden penelitian ini terbanyak dengan paritas multipara yaitu 22 responden (73,33 %) dan terendah paritas primipara yaitu 8 responden (26,67 %)

b. Analisis Univariat

Tabel 4 Perawatan Payudara Di

Puskesmas Gedangsari II Gunung

Kidul Yogyakarta

Perawatan Payudara	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Melakukan	26	86,67
Tidak Melakukan	4	13,33
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian

responden telah melakukan perawatan payudara pada saat hamil yaitu 22 responden (86,67 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 4 responden (13,33 %).

c. Produksi ASI

Tabel 5 Produksi ASI di Puskesmas

Gedangsari IIGunung Kidul

Yogyakarta

Produksi ASI	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cukup	25	83,33
Tidak Cukup	5	16,67
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian responden produksi ASInya cukup yaitu sebanyak 25 responden (83,33 %) dan yang produksi ASI nya tidak cukup sebanyak 5 responden (16,67 %).

d. Analisis Bivariat

produksi ASI di Puskesmas Gedang

Tabel 6 Tabulasi Silang perawatan payudara pada ibu hamil dengan

Sari II Gunung Kidul Yogyakarta

			produksi ASI		Total
			Cukup	Tidak Cukup	
Perawatan Payudara	Melakukan	Count	24	2	26
		% of Total	80.0%	6.7%	86.7%
	Tidak melakukan	Count	1	3	4
		% of Total	3.3%	10.0%	13.3%
Total		Count	25	5	30
		% of Total	83.3%	16.7%	100.0%

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar yaitu 24 responden produksi ASI nya cukup setelah melakukan perawatan payudara pada saat hamil (80,00%) dan dua responden yang melakukan perawatan payudara namun produksi ASInya tidak cukup (6,7%). Tiga responden mengalami produksi ASI tidak cukup kemungkinan karena tidak melakukan perawatan payudara (10,0%) dan bagian terendah satu responden produksi ASInya cukup tanpa melakukan perawatan payudara (3,3%).

PEMBAHASAN**1. Perawatan payudara pada ibu hamil**

Dari hasil penelitian pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden melakukan perawatan payudara pada saat hamil dengan prosentase 86,67% (26 responden) dan empat responden (13,33%) tidak melakukan perawatan payudara pada saat hamil. Menurut¹⁷ Kondisi

kehamilan membuat banyak perubahan pada wanita. Dilihat dari segi fisik perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah, perubahan pada kulit, dan perubahan pada payudara. Daerah puting juga memiliki banyak kelenjar minyak keringat yang berfungsi agar kulit puting senantiasa lembut, lentur dan terlindungi dari iritasi akibat hisapan bayi. Minyak yang timbul dari kelenjar ini juga membunuh kuman. Selama hamil, puting menjadi lebih besar. Kadang kelenjar minyak didaerah ini menjadi terlihat besar seperti benjola didaerah areola. perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Dari hasil penelitian pada tabel 3 didapat sebanyak 22 responden dengan prosentase (73,33%) Dari hasil penelitian tentang perawatan payudara dengan paritas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berparitas multipara

yaitu sebanyak 22 responden (73,33%) melakukan perawatan payudara pada saat hamil. Disini dapat digambarkan bahwa responden yang merupakan ibu hamil multipara yang paling banyak melakukan perawatan payudara pada saat hamil. Paritas dapat mempengaruhi responden dalam melakukan perawatan payudara, dimana seseorang yang sudah pernah mengalami kehamilan sebelumnya dapat dijadikan pengalaman untuk kehamilan berikutnya. Menurut⁵, pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian perawatan payudara pada umur responden sebagian besar responden berumur 20 – 30 tahun melakukan perawatan payudara pada saat hamil sebanyak 19 responden dengan prosentase 63,34%, Umur ini merupakan umur muda dimana organ-organ tubuh manusia masih berfungsi dengan baik. Misalnya, informasi ditangkap dengan mata dan telinga yang masih berfungsi dengan baik, dan mengaplikasikan dengan baik. Hal ini sesuai dengan¹² yang

menyatakan umur ibu mempengaruhi bagaimana mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatannya. Dan⁹ menyatakan bahwa kelompok umur 20 – 30 tahun (usia reproduksi sehat) merupakan puncak kematangan dalam berpikir dan mengerti akan kebutuhannya, sehingga dapat mengambil keputusan dengan tepat. Dari empat responden yang berumur 10 – 20 tahun, dua responden melakukan perawatan payudara, dua responden lainnya tidak melakukan perawatan payudara, sedangkan responden yang berumur 30 – 40 tahun, yaitu tujuh responden (23,33%), lima responden melakukan perawatan payudara dan dua responden tidak melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok tingkat pendidikan menengah dengan melakukan perawatan payudara sebanyak 18 responden dengan prosentase 60,00%, disini dapat digambarkan bahwa responden yang merupakan ibu post partum dengan tingkat pendidikan menengah, paling banyak melakukan perawatan payudara pada saat hamil. Tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengambilan suatu sikap karena dengan pengetahuan yang cukup dapat mengambil suatu keputusan yang rasional. Hal ini didukung oleh teori

yang dikemukakan oleh¹¹, yaitu penentuan sikap yang utuh dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pendidikan kesehatan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, tetapi dipengaruhi oleh faktor pendukung eksternal yang secara langsung dapat mempengaruhi perubahan perilaku, seperti sarana yang dimiliki, fasilitas lain yang diberikan oleh orang lain untuk terjadi perubahan perilaku.

Departemen Kesehatan RI (2002), menyatakan bahwa pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah⁶. Walaupun responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan menengah tetapi mereka mempunyai pengetahuan tentang perawatan payudara dan penerapan yang bagus, hal ini bisa dikarenakan keterbukaan ibu dalam menerima informasi dan bisa juga dari pengalaman pribadi. Buckley mengatakan bahwa pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk

memperoleh kebenaran pengetahuan⁵. Oleh sebab itu pengetahuan pribadi maupun dari orang lain dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh informasi. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Dan satu responden berpendidikan PT melakukan perawatan payudara, dari 11 responden yang berpendidikan SD terdapat tujuh responden melakukan perawatan payudara dan empat responden tidak melakukan perawatan payudara.

2. Produksi ASI setelah melahirkan

Dari hasil penelitian pada tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden produksi ASInya cukup dengan prosentase 83,33% (25 responden) dan lima responden (16,67%) produksi ASInya tidak cukup. ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi ini dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan berlangsung. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan pubertas. Sedangkan kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester II dimana payudara mengalami pembesaran oleh karena pertumbuhan dan diferensiasi dari *lobuloalveolar* dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon *prolaktin* dan *laktogen*

placenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI¹⁵.

Dari hasil penelitian pada tabel 3 produksi ASI dengan paritas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah multipara sebanyak 22 responden (73,33%) dengan produksi ASI cukup. Disini dapat digambarkan bahwa responden paling banyak merupakan ibu hamil dengan multipara dan semuanya mengalami produksi ASI yang cukup. Hal ini dapat disebabkan karena sudah ada rangsangan sebelumnya dan sudah pernah memproduksi ASI sebelumnya. Hal ini sesuai dengan prowerawati pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kali. Dari delapan responden berparitas primipara, tiga responden dengan produksi ASI cukup dan lima responden dengan produksi ASI tidak cukup¹⁵.

Dari hasil penelitian pada tabel 2 tentang usia responden dengan produksi ASI bahwa ada 19 responden (63,34%) berusia 20 – 30 tahun, 18 responden mengalami produksi ASI yang cukup dan satu responden mengalami produksi ASI tidak cukup. Dari tujuh responden yang berusia 30 – 40 tahun terdapat enam responden mengalami produksi ASI cukup, satu responden mengalami produksi ASI tidak cukup. Dari empat responden yang berusia 10 – 20 tahun terdapat satu responden mengalami produksi

ASI yang cukup dan tiga responden mengalami produksi ASI tidak cukup, Produksi ASI tidak cukup dapat disebabkan umur ibu 10 – 20 tahun yang belum punya pengalaman dalam mengurus anak sehingga ibu cemas. Stress pada wanita menyusui dapat menghambat *milk letdown*, karena stress bekerja melalui *hipotalamus*¹⁷.

3. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Dengan Produksi ASI Setelah Melahirkan

Berdasarkan hasil analisa data uji statistic dengan menggunakan chi-square menunjukkan nilai taraf signifikan $0,001 < 0,05$ ($p\text{-value} < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan.

Berdasarkan tabel korelasi antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan diperoleh ($\chi^2=0,523$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan perawatan payudara dengan produksi ASI adalah sedang.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hasil penelitian ini sebagai berikut :

1. Perawatan payudara pada ibu hamil, dari 30 responden,

sebagian besar melakukan perawatan payudara (86,67%).

2. Produksi ASI setelah melahirkan, dari 30 responden, sebagian besar responden mengalami produksi ASI yang cukup (83,33%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara perawatan payudara pada ibu hamil dengan produksi ASI setelah melahirkan dengan nilai $p=0,001$.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan.

1. Bagi Responden
Sebaiknya responden memberikan informasi dan pengalaman tentang perawatan payudara kepada calon ibu.
2. Bagi Puskesmas
Untuk petugas kesehatan sebaiknya mengadakan penyuluhan atau konseling tentang perawatan payudara.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk mengembangkan penelitian yang akan datang sebaiknya peneliti selanjutnya menggunakan metode penelitian yang lain, sampling yang berbeda dan menggunakan sumber literatur yang terbaru dan lebih bermutu guna mendapatkan hasil yang sempurna.
4. Bagi masyarakat

Sebagai pedoman, informasi dan penerapan perilaku perawatan payudara pada ibu-ibu yang sedang hamil terutama pada nutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati, Retna, E. Wulandari, diah. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
2. Alimul, azis. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
3. Arief, Nurhaeni. (2008). *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*. Dianloka. Yogyakarta.
4. Arikunto, S, Prof, Dr. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
5. Buckley, ian. (2009). *From Zero to Succes (kata-kata nasehat motivator dahsyat)*. Citra Medika. Yogyakarta.
6. Departemen Kesehatan RI (2002). *Hubungan karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemi*. <http://oneskripsi.com> (diakses tanggal 26-5-2012)
7. Handayani, Sri. Riyadi, Sujono. (2011). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. SIP (Samudra Ilmu Press). Yogyakarta.
8. Kristiyanasari, weni. (2009). *ASI, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta.

9. Manuaba (1998). *Hubungan karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia*. <http://oneskripsi.com> (diakses tanggal 26-5-2012)
10. Marmi, S.ST. (2012). *ASI Saja Mama, Berikan Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi (Panduan Lengkap Manajemen Laktasi)*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
11. Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
12. Notoatmodjo, S. (2003). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan kejadian Anemia*. <http://oneskripsi.com> (diakses tanggal 26-5-2012).
13. Nugroho, Taufan. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika. Yogyakarta.
14. Ocvyanti, Idrus, Dwiana, (2008). *Seri Panduan Ayah Bunda "Menyusui"*. Gaya Favorit Press. Jakarta.
15. Proverawati, Atikah. Rahmawati, Eni. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta.
16. Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika. Jakarta.
17. Saryono. Paramitasari, Dyah, Roischa. (2009). *Perawatan Payudara*. Nuha medika. Yogyakarta.
18. SDKI. (2007). *Data ASI Eksklusif di Indonesia* <http://SDKI.com> (diakses tanggal 14-2-2012)
19. Siswosudarmo, Risanto. Emilia, ova. (2008). *Obstetri Fisiologi*. Pustaka cendekia. Yogyakarta.
20. Sulistyawati, Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Andi. Yogyakarta.
21. Thomson, Fiona. Klein, Susan. (2008). *Panduan Lengkap Kebidanan*. Palmall. Yogyakarta.
22. Wijaya, Desi. Dkk. (2011). *Tuntutan Lengkap Cara Merawat Kesehatan, Kecantikan dan Keindahan Payudara*. Transmedia. Yogyakarta.
23. Wulandari, Retno, S. Handayani, Sri. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*, Gosyen Publishing. Yogyakarta

