HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI PMB DORA MELIANA TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH

MASDALIPA SIREGAR
21060049

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI PMB DORA MELIANA TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH

MASDALIPA SIREGAR
21060049

Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di PMB Dora Meliana Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Masdalipa Siregar
NIM	:	21060049
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 24 Juni 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	**Yulinda Aswan, SST, M. Keb**
NUPTK. 9555769670230222	**NUPTK. 5057768669230333**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arfiral Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Masdalipa Siregar
NIM	: 21060049
Tempat/Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan, 15 September 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 082361811314
Email	: siregarmasdalipa74@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Min 1 Tapanuli Selatan : Lulus Tahun 2014
2. MTS N Panobasan : Lulus Tahun 2017
3. SMA N 1 Angkola barat : Lulus Tahun 2020

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masdalipa Siregar

NIM : 21060049

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di PMB Dora Meliana Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Masdalipa Siregar
NIM. 21060049

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 26 Februari 2025
Masdalipa Siregar

Hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibi nifas dengan kejadian bendungan asi di PMB Dora meliana Tahun 2024

ABSTRAK

Perawatan payudara pada ibu nifas dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui baik dari proses belajar maupun hasil penggunaan indra. Pengetahuan tentang masa nifas dan perawatannya sangat diperlukan sebagai upaya pemantauan dan pengendalian dini terhadap kemungkinan timbulnya tanda bahaya nifas diantaranya komplikasi infeksi payudara pada masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di PMB Dora Meliana tahun 2024. Desain dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *time series*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 45 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling,* dan didapatkan 45 responden. Analisis datanya dengan analisa *univariate* dan *bivariate* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan responden adalah kurang yaitu 38 responden (84,4%), sedangkan hasil kejadian bendungan asi adalah mengalami dengan jumlah 31 responden (68,9%). Hasil uji *Chi square* menunjukkan nilai dan $p < \alpha$ yaitu 0,005 (0,000 < 0,005) yang berarti bahwa ada hubungan antara hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan asi. Semakin kurang pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara maka akan terjadi bendungan ASI.

Kata Kunci : Perawatan Payudara, Pengetahuan, Kejadian Bendungan ASI
Referensi : 27 (2014- 2023)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, 26 February 2025
Masdalipa Siregar

The Relationship Between Knowledge About Breast Care In Puerperal Mothers And The Incidence Of Breast Milk Dam In PMB Dora Meliana 2024

ABSTRACT

Breast care in postpartum mothers is influenced by the knowledge factor where knowledge is everything that is known both from the learning process and the results of using the senses. Knowledge about the postpartum period and its care is needed as an effort to monitor and control early on the possibility of postpartum danger signs including complications of breast infection in the postpartum period. This study aims to determine whether there is a relationship between knowledge about breast care in postpartum women and the incidence of breast milk dams at PMB Dora Meliana in 2024.The design in this study is Descriptive Correlation with a time series approach. The total population in this study were 45 respondents. The sampling technique used was total sampling, and 45 respondents were obtained. The data were analyzed by univariate and bivariate analysis with a significance level of 0.05. The results of this study showed that the respondents' knowledge was lacking, namely 38 respondents (84.4%), while the results of the incidence of breast milk dams were experienced by 31 respondents (68.9%). The Chi square test results show the value and $p < \alpha$ which is 0.005 (0.000 < 0.005) which means that there is a relationship between the relationship between knowledge about breast care in postpartum women with the incidence of breast milk dams. The less knowledge of postpartum women about breast care, the more breast milk dams will occur.

Keywords *: **Breast Care, Knowledge, Breast Milk Dams Incidence***
Reference *: **27 (2014- 2023)***



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kepastian ilmu Allah yang tak terbatas sehingga penulis dapat menyusun proposal penelitian yang berjudul " Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bendungan ASI "

Proposal penelitian ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setingi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah,SKM,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd.Nurelilasari Siregar M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Bd.Lola Febrianthy, M.Keb, selaku pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan proposal Skripsi ini.
4. Yulinda Aswan SST, M.Keb selaku dosen pembingbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan proposal skripsi ini.
5. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Hj.Dora Meliana Nasution, S.Keb selaku bidan tempat penelitian saya.
9. Teristimewa untuk Mama Nurintan Taringan, ayah Alm.Ali Mukti Siregar dan Kakak tercinta Hanisa Siregar yang selalu memberikan dukungannya, selalu mengusahakan apa yang saya inginkan dan menjadi motivasi saya untuk terus semangat.
10. Terima kasih kepada Afieva Faunia selaku sahabat dan parumaen yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, begitu juga kepada Majidah Nuzula Nasution, Yesi Azrina dan Ilda Mutiah Lubis selaku bestie yang selalu saya repotkan.
11. Dan Teman – teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga proposal penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidimpuan, Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI ..... **ii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan masalah 3
1.3 Tujuan penelitian 3
1.3.1 Tujuan umum 3
1.3.2 Tujuan khusus 3
1.4 Manfaat penelitian 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **5**
2.1 Konsep Pengetahuan 5
2.1.1 Defenisi Pengetahuan 5
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 5
2.1.3 Tingkat Pengetahuan 7
2.1.4 Sumber Pengetahuan 8
2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan 9
2.2 Konsep Dasar Perawatan Payudara 9
2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara 9
2.2.3 Tujuan Perawatan Payudara 10
2.2.4 Manfaat Perawatan Payudara 11
2.2.5 Cara Perawatan Payudara 11
2.3 Konsep Dasar Bendungan ASI 16
2.3.1 Definisi Bendungan ASI 16
2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Bendungan ASI 17
2.3.3 Tanda Dan Gejala Bendungan ASI 18
2.3.5 Penanganan Bendungan ASI 18
2.3.4 Kriteria Penilaian Bendungan ASI 19
2.4 Konsep Dasar Nifas 19
2.4.1 Definisi Nifas 19
2.4.2 Tahapan Dalam Masa Nifas 20
2.4.3 Perubahan Fisik Masa Nifas 21
2.4.4 Perubahan Psikis Masa Nifas 21
2.4.5 Pengeluaran *Lochea* 21
2.4.6 Jadwal Kunjungan Rumah Pada Masa Nifas 22
2.5 Kerangka Konsep 24

2.6 Hipotesis Penelitian 24

BAB 3 METODE PENELITIAN 25
3.1 Jenis Penelitian 25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 25
3.2.1 Lokasi Penelitian 25
3.3 Populasi Dan Sampel penelitian 26
3.3.1. Populasi 26
3.3.2. Sampel 26
3.4 Etika Penelitian 26
3.5 Definisi Operasional 27
3.6 Instrumen Penelitian 27
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data 30
3.7.1 Pengolahan Data 30
3.7.2 Analisa Data 31

BAB 4 HASIL PENELITIAN 33
4.1. Distribusi Karakteristik Responden 33
4.2. Pengetahuan perawatan payudara ibu nifas 33
4.3. Kejadian Bendungan ASI 34
4.4. Hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan Kejadian bendungan ASI 34

BAB 5 PEMBAHASAN 36
5.1 Karakteristik Responden 36
5.1.1 Umur Responden 36
5.1.2 Pendidikan Responden 37
5.1.3 Pekerjaan Responden 38
5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas 39
5.3 Distribusi responden berdasarkan kejadian bendungan ASI 40
5.4 Hubungan pengetahuan tentang perawata payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di pmb dora Meliana tahun 2024 40

BAB 6 KESIMPULAN 44
6.1 Kesimpulan 44
6.2 saran 44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana kegiatan dan waktu penelitian 17
Tabel 3.2 Defenisi operasional 19
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden 32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Payudara Ibu Nifas 32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan ASI 33
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI 33

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 kerangka konsep..... 15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Master Tabel
Lampiran 7. Output SPSS
Lampiran 8. Kuesioner
Lampiran 9. Lembar konsultasi
Lampiran 10. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	**kepanjangan**
ASI	Air Susu Ibu
ASEAN	*Association Of Southeast Asian Nations*
KEMENKES	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah yang timbul selama menyusui dapat di mulai sejak periode antenatal. Masa nifas, salah satu masalah menyusui pada masa persalinan adalah bendungan ASI, kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai sepuluh post partum. Sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras, dan terasa panas. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah bila ibu jarang menyusui bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI (Maryunani, 2015).

Frekuensi dan teknik menyusui merupakan faktor krusial yang memengaruhi produksi dan kualitas ASI pada ibu nifas (Sari, Dkk, 2017). Frekuensi dan teknik menyusui yang tepat berhubungan dengan pertumbuhan berat badan bayi yang optimal, menandakan pentingnya pemberian ASI sebagai sumber nutrisi optimal (Lubis dan Setiarini, 2020).

Menurut data ASEAN tahun 2021, presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2021 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran Masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relative rendah (kemenkes, 2020).

Presentasi pemberian ASI Eksklusif bayi usia < 6 bulan di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 69,7%. Angka tersebut menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, Sebagian besar provinsi di Indonesia masih memiliki presentase pemberian ASI Eksklusif dibawah rata-rata nasional.

Gorontalo tercatat sebagai provinsi terendah yakni hanya 52,75%. Diikuti dengan Kalimantan Tengah (55,98%) dan Sumatera utara (57,83%) (Kemenkes, 2021).

Adapun masalah yang terjadi akibat kurangnya perawatan payudara dalam masa nifas adalah bendungan ASI, jika tidak terdeteksi dan tidak tertangani lebih lanjut dapat menimbulkan infeksi pada payudara yang dikenal dengan istilah Bendungan ASI, yang sangat mempengaruhi kesehatan ibu dalam masa nifas dan masalah tersebut juga dapat berdampak terhadap bayi yaitu terjadi kesulitan menyusui dan kurang terpenuhinya kebutuhan bayi akan ASI (Soejiningsih, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakuan oleh Endang Mayasari (2016). Dengan Judul Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal. Diperoleh hasil dari pengetahuan ibu nifas kategori kurang dengan jumlah 38,2% dan yang mengalami bendungan ASI dengan jumlah responden 18 (55,0%) dengan uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p = 0,009 ($p<0,05$), dari hasil yang diperoleh Adanya hubungan antara pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di wilayah puskesmas sibanggor jae kecamatan puncak sorik marapi kabupaten mandailing natal tahun 2016.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elis Pitria (2018). Dengan judul Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum Diruang Kebidanan Di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. Diperoleh hasil dari ibu yang melakukan perawatan payudara dengan kategori terbanyak kurang baik (62,5%) dan sedikit pada kategori baik (37,5%) dan ibu

post partum yang mengalami bendungan ASI sebanyak 56,3% dan hanya 43.7% yang tidak mengalami bendungan ASI. Dari hasil yang diperoleh Adanya hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu post partum di Ruang kebidanan di RSUD kota Kendari tahun 2018.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 orang ibu nifas di PMB Dora Meliana ditemukan 5 orang mengalami bendungan ASI. Dimana ibu merasakan keluhan payudara bengkak, nyeri, merah, panas, demam, dan bayinya tidak mau menyusui.

Dari uraian yang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, Pendidikan, dan pekerjaan).
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara

3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas
4. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas

1.4 Manfaat penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara selama hamil sampai masa nifas dan menjadi bahan informasi, motivasi/pendorong bagi masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu nifas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Perkembangan ilmu pengetahuan semakin hari semakin pesat, manusia diciptakan dengan berbagai kelebihan, salah satu kelebihan yang dimiliki manusia adalah sifat ingin tahu, sifat ingin tahu dari manusia inilah yang akan mendorong manusia dalam mencoba sesuatu yang baru dan mencari hubungan antara fakta atau fenomena dengan teori yang ada (Sastroasmoro dan Ismael, 2018). Penelitian adalah penyelidikian yang tersistematis, ketat, kritis, dan mengikuti Langkah-langkah ilmiah yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang fenomena (Lobiondo-Wood and Haber, 2019)

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor internal

a. Umur

   Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang di perolehnya, akan tetapi pada umur – umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

b. Pendidikan

   Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

c. Pengalaman

Pengalaman di sini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman semakin banyak.

d. Pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja Bagi ibu–ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang suatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Informasi memberikan pengaruh kepada seseorang meskipun orang tersebut mempunyai tingkat pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

c. Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh sesuatu kebudayaan dalam hubunganya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami proses belajar memperoleh sesuatu pengetahuan.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2023) dalam (Affandi,dkk 2021) bahwa pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda.

Adapun enam tingkatan pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*know*)

   Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2. Memahami (*comprehensive*)

   Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3. Aplikasi (*application*)

   Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

   Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

6. Evaluasi (*evaluation*)

   Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan.

2.1.4 Sumber Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang sifatnya universal, ilmu pengetahuan diperoleh dengan cara yang logis, terperinci dan terpadu. Sebaliknya penelitian yaitu kegiatan telaah eksperimen yang teragendakan yang diiringi dengan kecermatan serta tertata terhadap sesuatu objek maupun subjek tertentu guna mendapatkan data, jawaban ataupun pengetahuan. Penelitian akan selalu berdampingan dengan ilmu pengetahuan karena untuk mendapatkan penelitian yang baik harus didasari oleh ilmu pengetahuan dan dengan adanya kegiatan penelitian, ilmu pengetahuan dapat dikembangkan lebih luas lagi. Hubungan pengetahuan dengan penelitian itu seperti proses dan hasil, yang mana penelitian berperan sebagai proses dan ilmu pengetahuan sebagai hasil.

ada empat cara mendapatkan wawasan :

1. Metode keteguhan (*Method of Tenacity*), yakni takwa terhadap gagasan terdahulu dan keabsahannya diyakini sedari dulu.
2. Metode otoritas (*Method of Authority*), yakni mengacu pada afirmasi para ahli ataupun yang memiliki wewenang.

3. Metode intuisi (*Method of Intuition*), yakni berlandaskan kepercayaan yang kelayakan nya sudah terbukti dan tidak perlu melaksanakan validasi Kembali
4. Metode ilmiah (Method of Science), yakni berlandaskan substansi alamiah, yang dilakukan oleh orang yang berbeda tetapi memperoleh ketetapan yang sepadan.

2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengukuran dapat berupa kuesioner atau wawancara, untuk menegetahui Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu :

1. Pengetahuan baik : 76 – 100%
2. Pengetahuan cukup : 56 – 75%
3. Pengetahuan kurang : < 56%

2.2 Konsep Dasar Perawatan Payudara

2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara

Payudara merupakan salah satu bagian terpenting dalam tubuh seseorang wanita. Selain bisa memperindah bentuk tubuh, payudara kita dapat memproduksi ASI (air susu ibu) yang sangat bermanfaat bagi pertumbuhan anak. Merawat payudara sejak hamil dan setelah melahirkan sangat penting sekali. Selain berguna bagi Kesehatan kuta sendiri, juga bagi kebutuhan nutrisi si kecil. Tujuan perawatan payudara merupakan suatu Tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Perawatan payudara merupakan suatu Tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan

untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembekakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terinfeksi (Azizah & Rosyidah, 2021).

Perawatan payudara adalah suatu Tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Elisabeth, 2018).

2.2.2 Fisiologi payudara

Selama kehamilan,hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kader eserogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pacsa persalinan, kader esterogen dan progesteron turun dratis, sehingga pengaruh prolaksin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan putting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi (Elisabeth, 2018).

2.2.3 Tujuan Perawatan Payudara

1. Memperlanar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.
2. Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
3. Menghindari putting susu yang sakit dari infeksi payudara.

4. Menjaga keindahan bentuk payudara.
5. Memperbanyak produksi ASI.
6. Mengetahui adanya kelainan (saryono, 2019).

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan, hal ini dilakukan 2 kali dalam sehari.

2.2.4 Manfaat Perawatan Payudara

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi
3. Menguatkan alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik (Maryunani, 2018).

2.2.5 Cara Perawatan Payudara

Ada beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinan, persiapan alat yang akan di gunakan untuk melakukan perawatan payudara adalah :

1. Baby oil secukupnya
2. Kapas
3. Washlap 2 buah
4. Handuk bersih 2 buah
5. Baskom 2 buah berisi air hangat dan air dingin
6. Bengkok
7. BH bersih

a. Tekhnik Perawatan Payudara

Menurut Andriani (2011), tehnik perawatan payudara pada ibu melahirkan adalah sebagai berikut :

1. Mengompres kedua putting susu dengan kapas yang sudah di basahi baby oil selama 2-3 menit.
2. Melakukan pengurutan pada kedua payudara
   a) Pengurutan pertama

      Licinkan kedua tangan dengan baby oil. Tempatkan kedua tangan di atas payudara. Pengurutan mulai kea rah atas, lalu telapak kiri kea rah sisi kiri dan telapak kanan kea rah sisi kanan. Lakukan pengurutan terus ke bawah dan samping. Ulangi, masing – masing 20- 30 gerakan untuk setiap payudara.

   b) Pengurutan kedua

      Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan sisi kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga putting susu. Lakukan juga untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing – masing 20-30 gerakan untuk setiap payudara.

   c) Pengurutan ke tiga

      Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, sedang tangan kanan mengepal dan mengurut dengan buku – buku jari dari pangkal ke a rah putting susu. Lakukan juga untuk payudara kanan. Ulangi masing – masing 20 -30 gerakan untuk setiap payudara.

   d) Pengurutan ke empat

      Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu urut dari pangkal payudara kea rah putting susu sebanyak satu kali.

e) Pengurutan ke lima

Pijatlah aerola dan putting susu sehingga keluar cairan ASI klostrum.

f) Pengompresan

Kompres kedua payudara dengan waslap yang sudah di basahi dengan air hangat, kemudian air dingin sebanyak 10 kali secara bergantian. Kemudian keringkan payudara dengan menggunakan handuk.

2.2.6 Masalah-Maslah Yang Dialami Selama Menyusui

Menurut Elisabeth (2018), masalah yang biasanya terjadi dalam pemberian ASI yaitu :

b. Putting susu nyeri

Umunya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan putting susu ibu benar. Perasaan nyeri akan hilang.

Cara menangani :

1. Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
2. Mulailah menyusui pada putting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada putting susu yang sakit.
3. Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan diputting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai putting susu kering.

c. Putting susu lecet

Putting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umunya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan

darah. Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh trush (candidates) atau dermatitis.

Cara menangani :

1. Cari penyebab putting lecet (posisi menyusui salah, canidates atau dermatitis).
2. Obati penyebab putting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
3. Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri diatas tadi.
4. Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
5. Olesi putting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti:krim, salep, dan lain-lain.
6. Putting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu 2x24 jam.
7. Selama putting susu diistirahatkan, sebaliknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
8. Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.
9. Bila sangat menyakitkan, hentikan menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberikan kesempatan lukanya menyembuh.
10. Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
11. Berikan ASI peras dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.
12. Setelah terasa membaik, mulai menyusui Kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat.

13. Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas.

d. Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab bengkak:

1. Posisi bayi dan putting susu ibu salah.
2. Produksi ASI berlebihan
3. Terlambat menyusui
4. Pengeluaran ASI yang Panjang
5. Waktu menyusui yang terbatas.

e. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada pyudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam ada terasa masih padat (lump) dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari karena tekanan baju/BH.

Tindakan yang dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Kompres hangat/panas dan pemijatan
2. Rangsangan oksitosin, dimulai pada pyuadara yang tidak sakit yaitu stimulasi putting susu, pijat leher, punggung, dan lain-lain.
3. Pemberian antibiotik : flucloxacillin atau etythromycin selama 7-10 hari.

4. Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri.
5. Kalua terjadi abses sebaiknya tidak didudukan karena mungkin perlu Tindakan bedah.

2.2.7 Pencegahan Pembengkakan Payudara

Menurut Yanti (2017) untuk mencegah pembengkakan payudara maka diperlukan menyusui dini, perlekataan yang baik, menyusui *"on demand"* bayi lebih sering disusui, apabila payudara terasa tegang atau bayi tidak dapat menyusui maka sebaliknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu sebelum menyusui, agar tidak ketengangan menurun.

Sedangkan pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi pembengkakan payudara adalah :

1. Bila memungkinkan, susui bayi sgera setelah lahir.
2. Susui bayi tanpa jadwal
3. Keluarkan ASI secara menual atau dengan pompa, bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.
4. Lakukan perawatan payudara masa nifa secara teratur.

Menurut Verney untuk mencegah pembengkakan payudara, ibu harus dianjurkan untuk menyusui bayinya menurut isyarat bayi, dengan posisi yang nyaman (Zuhana, 2017).

2.3 Konsep Dasar Bendungan ASI

2.3.1 Definisi Bendungan ASI

Bendungan ASI atau breast engorgement adalah suatu kondisi pembengkakan payudara yang disebabkan karena adanya peningkatan aliran vena

dan limfe sehingga menyebabkan Bendungan air susu ibu (ASI) dan rasa nyeri disertai adanya peningkatan suhu tubuh (Indrani&Mv, 2019).

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran Sistema laktasi.

2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Bendungan ASI

Menurut Frisca Dewi Yunandi (2020). Faktor – faktor penyebab bendungan ASI adalah sebagai berikut :

1. Pengosongan mamae yang tidak sempurna (dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihaan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapay menimbulkan bendungan ASI).
2. Faktor hisap bayi yang tidak aktif (pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan Bendungan ASI).
3. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar (teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui akibatnya ibu tidaak menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI).
4. Putting susu terbenam (putting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui). karena bayi tidak dapat menghisap putting dan areola, bayi tidak mau menyusu dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

5. Putting susu terlalu panjang (putting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusu karena bayi tidak dapat menghisap aerola dan merangsang laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.

2.3.3 Tanda Dan Gejala Bendungan ASI

1. payudara bengkak
2. nyeri bila ditekan
3. warna payudara jadi kemerahan
4. temperatur tubuh tinggi hingga mencapai 38 Derajat celcius.

2.3.4 Dampak bendungan ASI

Statis pada pembuluhan limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Walaupun tidak disertai dengan demam. Terlihat terkadang payudara lebih besar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusunkan secara adekuat akhirnya bisa terjadi mastitis (Nurhayati, 2018).

2.3.5 Penanganan Bendungan ASI

Menurut Ahmad Mukhlisiana, 2020 cara menangani bendungan ASI adalah sebagai berikut :

1. Menyusui seccara dini, susu bayi segera mungkin setelah dilahirkan
2. Susui bayi tanpa dijadwal (*on demand*)
3. Keluarkan ASI dengan tangan bila produkssi melebihi kebutuhan bayi
4. Perawatan payudara pasca persalinan, dengan melakukan masase menggunakan baby oil

5. Hindari tekanan local pada payudara, yaitu jangan tidur dengan posisi yang menekan payudara dan jangan menggunakan bra yang terlalu ketat.

2.3.4 Kriteria Penilaian Bendungan ASI

Penilaian bendungan ASI dengan di beri skor adalah:

Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus oleh kelenjar- kelenjar yang tidak dikosongkan secara sempurna atau karena kelainan pada putting susu.

a. Mengalami Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh karena kelenjar- kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu. Di beri skor (1)
b. Tidak mengalami Bendungan ASI di beri skor (0)

2.4 Konsep Dasar Nifas

2.4.1 Definisi Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan dikembalikan seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga *puerperium* yang berasal dari Bahasa latin yaitu kata *"puer"* yang artinya bayi dan *"parous"* berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari Rahim karena melahirkan dan setelah melahirkan. Darah nifas yaitu darah yang tertahan tidak bisa keluar dari Rahim dikarenakan hamil. Maka Ketika melahirkan, darah tersebut keluar sedikit demi sedikit. Darah yang keluar sebelum meahirkan

disertai tanda-tanda kelahirkan, maka itu termasuk darah nifas juga (Anggraini, 2017).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi Upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawiroharjdo, 2016).

Masa nifas merupakan priode dimulai dari lahirnya plasenta hingga kembalinya keadaan alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil dan berlangsung sampai 6 minggu setelah persalinan (Daswati, 2021).

Masa nifas adalah masa dari kelahiran plasenta dan berakhirnya saat alat kandungan Kembali seperti semula kurang lebih 40 hari (6 minggu) (Wulandari Nur furi, 2020).

2.4.2 Tahapan Dalam Masa Nifas

1. Peurperium dini *(immediate Peurperium)* : waktu 0-24 jam post partum. Yaitu kepulihan Dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Peurperium Intermedial *(early puerperium)* : waktu 1-7 hari post partum. Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 hari.
3. Remote puerperium *(later Peurperium)* : waktu 1-6 minggu post partum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berimggu-minggu, bulan atau tahun (Anggaraini, 2017).

2.4.3 Perubahan Fisik Masa Nifas

1. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan Rahim (involusi).
2. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea).
3. Kelellahan karena proses melahirkan.
4. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar.
5. Kesulitan buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK).
6. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong).
7. Perlukan jalan lahir (lecet dan jahitan).

2.4.4 Perubahan Psikis Masa Nifas

1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2 (fase taking in).
2. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold (hari ke 3-10).
3. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke 10 aktif masa nifas).

2.4.5 Pengeluaran *Lochea*

1. *Lochea rubra* : hari ke 12, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan meconium. \
2. *Lochea sanguinolenta* : hari ke 3-7 terdiri dari darah bercampur lendir, berwarna kecoklatan.
3. *Lochea sarosa :* hari ke 7-14 berwarna kekuningan.
4. *Lochea alba* : hari ke 14 selesai nifas, hanya merupakan cairan putih.

5. *Lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulent* (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019).

2.4.6 Jadwal Kunjungan Rumah Pada Masa Nifas

Ada beberapa kunjungan pada masa nifas :

1. **Kunjungan 1 (6-8 jam setelah persalinan)**

   Tujuan :

   a. Mencegah perdarahan masa nifas
   b. Mendeteksi dini dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk jika pendarahan berlanjut.
   c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan pada masa nifas.
   d. Pemberian ASI awal.
   e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
   f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi.

2. **Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)**

   Tujuan :

   a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
   b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
   c. Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.

d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjunga III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan : sama dengan kunjungan II yaitu :

a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
c. Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.
d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

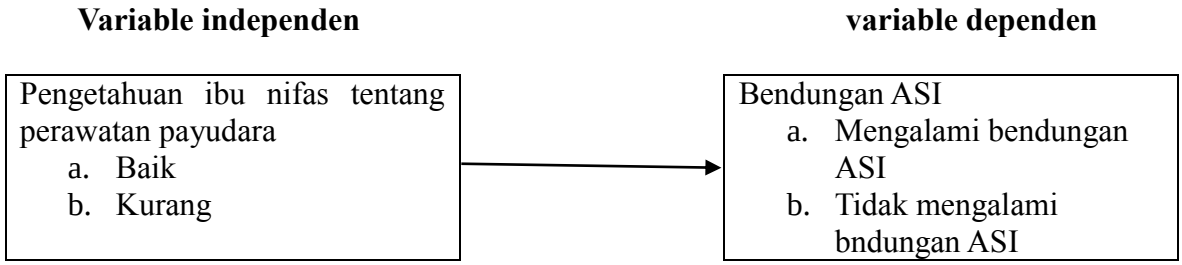
Tujuan:

a. Menanyakan pda ibu, peyulit yang ia atau bayi alami.
b. Memberikan konseling KB secara dini (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019).

2.5 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti

Sehingga dapat di ketahui kerangka konsep penelitian hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas terdiri dari : variabel independent (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependent. Variabel dependent (terikat) adalah variabel yang di pengaruhi independent



Skema 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono, 2020 hipotesis yang merupakan Solusi sementara dari rumusan masalah berdasarkan definisi, sebutkan sementara karena Solusi yang diberikan hanya berdasarkan ide-ide yang tepat dan bukan data empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data lapangan.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas

Ha : Ada hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *deskriptip kolerasi*, yaitu untuk mengaetahui hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di PMB Dora pada tahun 2024. Pendekataan yang digunakan pada penelitian ini adalah *time series* yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara bertahap dengan waktu yang berbeda.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution S.Keb Alasan memilih Lokasi penelitian tersebut karena PMB Hj.Dora Meliana Nasution S.Keb masih terdapat kejadian bendungan ASI pada ibu nifas yaitu 5 orang.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian.

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Jul 24	Ags 24	Sep 24	Okt 24	Nov 24	Des 24	Jan 25	Feb-Mei 25	Jun 25
1.	Pengajuan Judul									
2.	Perumusan Proposal									
3.	Seminar Proposal									
4.	Perbaikan Proposal									
5.	Pelaksanaan Penelitian									
6.	Seminar Hasil Skripsi									

3.3 Populasi Dan Sampel penelitian

3.3.1. Populasi

Menurut Sugiyono (2023) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk di pelajari kemudian di tarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di PMB Dora berjumlah 45 orang

3.3.2. Sampel

Menurut Sugiyono (2023) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Adapun sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di PMB Dora. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik total sampling yaitu Teknik penentuan sampel dengan menggunakan seluruh anggota populasi untuk dijadikan sampel berjumlah 45 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed conset*

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembara persetujuan

2. *Anonomity* (tanpa nama)

   Tidak mencantumkan nama responden pada kuosioner tetapi hanya menulis kode pada lembaran pengumpulan data hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentialy* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. (Hidayat, 2019)

3.5 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2022), definisi operasional adalah suatu sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya definisi operasional pada penelitian ini antara lain:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara	Segala sesuatu yang diketahui tentang perawatan payudara, pada saat menyusui	Kuesioner	Ordinal	Baik : >56% Kurang : < 56%
Bendungan ASI	ASI yang menumpuk dalam payudara sehingga bila tidak dikeluarkan menimbulkan bendungan ASI	Kuesioner	Nominal	Bendungan ASI dikelompokkan menjadi : a. Mengalami b. Tidak mengalami

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut sugiyono (2022), instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang telah diamati. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan terdiri dari dua bagian yaitu Variabel pengetahuan tentang perawatan payudara dan bendungan ASI.

Untuk variable pengetahuan terdapat 15 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan tertutup yang terdiri dari pilihan jawaban : Benar dan Salah. Dari 15

pertanyaan terdapat 11 pertanyaan yang bersifat positif, dan terdapat 4 pertanyaan bersifat negative.

1. Apabila responden memilih jawaban benar pada pertanyaan negative maka nilainya 0.
2. Apabila responden memilih jawaban salah pada pertanyaan negatif nilainya 1.
3. Apabila responden memilih jawban benar pada pertanyaan positif maka nilainya 1.
4. Apabila responden memilih jawaban salah pada pertanyaan positif maka nilainya 0.

Setiap pertanyaan dikategorikan berdasarkan : Jika pengetahuan responden baik maka mendapatkan hasil >56% , yaitu jika menjawab pertanyaan bernilai 1-8 Kemudian jika pengetahuan responden kurang maka mendapatkan hasil <56 % , yaitu jika menjawab pertanyaan bernilai 9-15.

Pertanyaan kuesioner bendungan ASI terdapat 6 pertanyaan, apabila responden menjawab 1-3 pertanyaan dikategorikan tidak mengalami bendungan ASI, apabila responden menjawab pertanyaan 4-6 dikategorikan mengalami bendungan ASI. Instrumen penelitian ini telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas. *Six point engorgement scale* (SPES) untuk menilai terjadi bendungan ASI dengan nilai reabilitas sebesar (r=0,84).

Kuesioner variable pengetahuan tentang perawatan payudara menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian oleh Taringan (2019) dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan. Nilai kuesioner dari instrumen penelitian yang di *content validity* pada 15 pertanyaan pengetahuan dan kuesioner bendungan ASI

diadopsi dari Dedy Kurnia tahun 2011 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Wiryanto Wonogiri dan sudah tervalidasi. Nilai kuesioner dari instrumen penelitian yang di *content validity* pada 6 pertanyaan dengan nilai 0,8 sedangkan nilai kuesioner reliabel dengan kuesioner *alpha* 0,77.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Setelah judul penelitian ACC lanjut mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di bagian administrasi dan melakukan survey pendahuluan ke PMB Dora Meliana setelah surat dikeluarkan oleh staf administrasi.
3. Setelah dilakukan survey di PMB Dora Meliana dan mendapatkan data, kemudiaan menyusun Bab 1-3 dan melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2.
4. Setelah proposal penelitian bab 1-3 di ACC pembimbing 1 dan pembimbing 2, kemudian mengurus berkas pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas tersebut kepada koordinator skripsi.
5. Kemudian ujian proposal penelitia dan melakukan perbaikan sesuai saran dosen penguji.
6. Setelah selesai revisi perbaikan, kemudian menyerahkan lembar berita acara dan lembar pengesahan perbaikan revisi dan membuat surat izin penelitian di bagian administrasi.

7. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan oleh staf administrasi, kemudian melakukan penelitian ke PMB Dora Meliana.
8. Setelah sampai di lokasi penelitian, peneliti meminta izin kepada ibu Dora Meliana dan seluruh staf di lokasi tersebut untuk melakukan penelitian.
9. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian dan menandatangani lembar informed consent.
10. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan melakukan pengolahan data dan menyelesaikan bab 4-6.
11. Setelah data terkumpul penelitian melakukan editing,coding,skoring, cleaning dan tabulating
12. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

1. ***Editing*** **(pengeditan data)**

   Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar obsevasi perlu di sunting(*edit*) terlebi dahulu. Secara umum editing adalah kegiata mengecek dan memperbaiki isi formulir atau lembaran observasi tersebur apakah lengkap, dalam arti semua Langkah-langkah sudah di isi.

2. ***Coding*** **(pengkodean)**

   Setelah semua lembaran obsevasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"*kodean*" atau "*coding*" , yakni mengubah data berbetuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

3. ***Entry data*** **(pemasukan data)**

   Yakni Langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk "*kode* "(angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "*software*" komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Biasannya pemberian kode di buat juga daftar kode dan artinnya dalam satu buku dari variable independent pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dan vaeriabel dependent kejadian Bendungan ASI.

4. ***Tabulating*** **(pentabulasian)**

   Tabulating yatitu membuat tabel-tebel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penelitian. Penelitian membuat tabulating dalam penelitian ini yaitu dengan memasukkan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

5. ***Cleaning data***

   Merupakan kegiatan pengecekan Kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalamm melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang di teliti.

3.7.2 Analisa Data

1.Analisa Univarat

Analisis di lakukan untuk memperoleh gambaran masing- masing variabel independen (pengetahuan ibu tentang perawatan payudara) variabel dependen (bendungan ASI) data di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

2.**Analisa Bivariat**

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara) dengan variabel dependen (Bendungan ASI). dimana kedua variable berskala ordinal dan nominal dilakukan uji statistic yang di gunakan adalah Chi – Squer dengan P (signifikansi) dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ menggunakan SPSS. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima dan H0 ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1.Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-30	34	75,5%
31-37	11	24,5%
Total	**45**	**100.0**
Pendidikan		
SMP	16	35.6%
SMA	22	48.9%
Sarjana	7	15.6%
Total	**45**	**100.0**
Pekerjaan		
Petani	22	48.9%
IRT	16	35.6%
Pegawai	7	15.6%
Total	**45**	**100.0**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia 20-30 tahun sebanyak 34 orang (75,5%), dan minoritas usia 31-37 tahun sebanyak 11 orang (24,5%). Pendidikan mayoritas SMP yaitu 16 orang (35,6%), SMA yaitu 22 orang (48,9%), minoritas Sarjana yaitu 7 orang (15,6%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas petani yaitu 22 orang (48,9%), IRT yaitu 16 orang (35,6%), dan minoritas pegawai yaitu 7 orang (15,6%).

4.2.Pengetahuan perawatan payudara ibu nifas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi pengetahuan perawatan payudara ibu nifas

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	38	84,4
Baik	7	15,6
Total	**45**	**100,0**

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 responden yang diteliti berdasarkan pengetahuan tentang perawatan payudara terdapat 38 responden kurang (84,4%) dan 7 responden baik (15,6%).

4.3.Kejadian Bendungan ASI

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan ASI

Bendungan ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	31	68,9
Tidak Mengalami	14	31,1
Total	**45**	**100**

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 responden yang mengalami bendungan ASI sebanyak 31 responden (68,9%), dan yang tidak mengalami bendungan ASI sebanyak 14 responden (31,1%).

4.4.Hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan Kejadian bendungan ASI

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan Kejadian bendungan ASI

Pengetahuan	Kejadian bendungan ASI						*P-value*
	Mengalami		Tidak mengalami		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	27	60,0	2	4,4	29	64,4	**0,000**
Baik	2	4,4	14	31,1	16	35,6	
Total	**29**	**64,4**	**16**	**35,6**	**45**	**100**	

Hasil tabel 4.4 di atas dapat disimpulkan bahwa responden berpengetahuan kurang perawatan payudara pada ibu nifas sebanyak 27 orang (60,0%), dan responden yang berpengrtahuan baik sebanyak 2 orang (4,4%). Kemudian responden yang mengalami sebanyak sebanyak 2 orang (4,4%) dan yang tidak mengalami sebanyak 14 orang (31,1%).

Dilihat dari hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan hasil nilai signifikan *p*= (0,000) (<0,005) jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI berarti Ha diterima dan H0 ditolak.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 45 orang responden yang menjadi sampel penelitian diketahui, umur yang berusia 20-30 tahun sebanyak 34 orang (75,5%) dan umur yang berusia 31-37 tahun sebanyak 11 orang (24,5%).

Menurut Manuaba (2018) usia berkisar antara 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Notoadmodjo, 2018).

Menurut Hurlock (2017), usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu, misalnya usia ibu yang terlalu muda ketika hamıl bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Endang mayasari (2016) sebagian besar berumur dewasa (32-40 tahun), yaitu sejumlah 13 orang (38,2%). Umur yang baik untuk nifas yaitu antara 20-35 tahun. Tetapi dalam kenyataan masih banyak wanita yang melahirkan dibawah umur 20 tahun. Hal ini dikarenakan

factor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh, serta membesarkan anaknya. Sikap dan pengetahuan tentang merawat payudara akan memberikan dampak pada pemberian ASI yang tepat kepada bayinya.

5.1.2 Pendidikan Responden

Menurut hasil penelitian mayoritas Pendidikan responden adalah SMA yaitu 22 orang (48,9%), SMP 16 orang (35,6%), dan miyoritas pendidikan respon adalah Sarjana yaitu 7 orang (15,6%).pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA.

Menurut pendapat peneliti pendidikan seseorang yang makin tinggi juga dapat mempengaruhi seseorang ketika berpikir, pendidikan yang tinggi dapat membuat pengetahuan terasa lebih ringan dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu nifas yang rendah. Suami perlu mendukung ibu nifas yang memiliki pendidikan rendah agar dapat membuat ibu merasa nyaman sehingga pengetahuan semakin meningkat. Namun beberapa ibu nifas tamat perguruan tinggi juga mengalami pengetahuan yang kurang hal ini bisa dikarenakan kurangnya pemahaman ibu nifas.

Menurut teori mubarak (2017) yang mengatakan bahwa makin tinggi Pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima infirmasi dengan Pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang Kesehatan (Mubarak, 2017).

Hasil penelitian sari kusrina (2022) mayoritas Pendidikan responden SMA sebanyak 19 responden (61,3%). Ibu yang memiliki Tingkat Pendidikan rendah

memiliki resiko lebih besar mengalami bendungan ASI. Hal ini didukung oleh pernyataan suradi (2017), bahwa pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih sadar akan keunggulan ASI dan dampak dari bendungan ASI dan menimbulkan motivasi yang kuat pada diri ibu.

5.1.3 Pekerjaan Responden

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 45 orang responden terdapat mayoritas pekerjaan responden jumlah petani yaitu 22 orang (48,9%), IRT yaitu 16 orang (35,6%), dan minoritaspekerjaan pegawai yaitu 7 orang (15,6%). Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap Tindakan ibu dalam pemberian ASI.

Menurut heyanto (2017) pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan adalah suatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya. Dengan bekerja seseorang akan mendapatkan uang. Uang yang diperoleh dari hasil bekerja tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Oleh sebab itu, uang tersebut harus berasal dari hasil kerja yang halal. Bekerja yang halal dan cara-cara yang baik dan benar.

Profesi wanita bekerja di luar rumah untuk mencari tambahan nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda Beberapa jenis pekerjaan memiliki karakteristik tertentu yang mengarah kepada gender atau jenis kelamin tertentu. Beberapa situasi kerja mengarahkan kepada jenis pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita Sektor pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita yaitu pada sektor industri dan pada sektor jasa (Aslina H. 2019).

Pada penelitian Lestiarni dan Sulistyorini (2020) menjelaskan bahwa anak dari ibu yang sibuk bekerja biasanya tidak mendapatkan ASI Eksklusif Kondisi ini berpotensi dalam pemberian makanan tambahan selain ASI kepada anaknya lebih dini yaitu <6 bulan dan terlebih anak diutipkan pada pengasulv/keluarga yang belum tentu mengerti tentang pemberian ASI yang tepat. Sedangkan, anak dari ibu yang tidak bekerja akan lebih mendapatkan perawatan yang lebih baik termasuk pemenuhan kebutuhan nutrisi yang lebih maksimal (Lestiarni dan Sulistyorini, 2020).

5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan Tentang Perawatan payudara Dengan Kejadian Bendungan Pada Ibu diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 7 orang (15,6%), responden yang,4%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 38 responden (84,4%). Responden mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan payudara terlihat dari hasil jawaban kuisioner yang dibagikan.

Ini berhubungan dengan tingkat pendidikan dari masyarakat yang menjadi responden, mayoritas tingkat pendidikannya lulusan SMA sehingga responden tidak tahu tentang perawatan payudara. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Azwar (2018), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal yaitu faktor media massa dan lingkungan.

Menurut Hary (2017), pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, namun menurut Notoatmodjo

(2018) perlu ditekankan bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula. Menurut Satria (2018) lingkungan perkejaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia dipeoleh melalui mata dan telinga (Notoarmodjo, 2018).

Menurut Wied (2019) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun orang tersebut memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia sering mendapatkan informasi dari berbagai media akan dapat meningkatkan pengetahuannya

5.3 Distribusi responden berdasarkan kejadian bendungan ASI

Dari hasil penelitian diketahui kejadian bendungan ASI responden mayoritas adalah mengalami kejadian bendungan ASI dengan jumlah 31 responden (84,4%) dan responden yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 7 responden (15,6%) terlihat dari hasil pembagian kuesioner terhadap responden. Ini berhubungan dengan pengetahuan responden tentang perawatan payudara yang kurang, sehingga mayoritas responden mengalami kejadian bendungan ASI.

5.4 Hubungan pengetahuan tentang perawata payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di pmb dora Meliana tahun 2024

Dari hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI DI PMB Dora Meliana

tahun 2024 dari 45 responden yang berpengetahuan baik dan mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 31 responden (68,9%), dan yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 14 responden (31,1%), sedangkan untuk kategori pengetahuan kurang dan responden mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 38 responden (84,4%) dan responden mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah responden (23,5%) dan responden yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 4 responden (14,7%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p = 0,000$ berarti ada hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI DI PMB Dora Meliana tahun 2024.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior).*

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan Responden tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 7 orang (15,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 38 orang (84,4%), Responden mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan payudara terlihat dari hasil jawaban kuisioner yang dibagikan.

Pengetahuan responden yang kurang tentang perawatan payudara disebabkan mereka kurang mendapat informasi, padahal sumber informasi sekarang sudah banyak, bisa diperoleh dari buku kesehatan, teman dan media elektronik. Menurut Mubarak (2017) kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian Nur (2015), tentang perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI, dengan analisis uji *chi-square* diperoleh nilai p = 0,001 yang berarti ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI. Semakin baik perawatan payudara yang dilakukan pada ibu post partum maka pengeluaran ASI akan lancar.

Payudara memang secara natural akan mengeluarkan ASI begitu ibu melahiran, tetapi bukan berarti seorang ibu tidak perlu merawat payudaranya. Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Kristiyansari, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh Wulandari (2015), dengan sampel 49 ibu primigravida. Hasil menunjukkan 26 responden (53,1%) dengan pengetahuan baik, dengan pengetahuan cukup 12 responden (24,5%) dan 11 responden (22,4%) dengan pengetahuan kurang dalam perawatan payudara. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai p = 0,002 artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku perawatan payudara setelah melahirkan.

Hasil Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Wagiyo (2015), pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran eksresi ASI pada ibu

post partum dirumah sakit bersalin mandiri rahayu semarang. Hasil uji statistic dengan uji *chi-square* diperoleh nilai 0,018 dan menunjukkan bahwa nilai p <0,05 dengan nilai *old rasio* 1,615 sehingga terdapat hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran eksresi ASI dan dengan dilakukan perawatan payudara dapat meningkatkan kelancaran eksresi ASI 1-2x lebih besar.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di pmb dora Meliana tahun 2024 mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 34 orang (75,5%), mayoritas Pendidikan SMA sebanyak 22 orang (48,9%), mayoritas pekerjaan petani sebanyak 22 orang (48,9%).
2. Mayoritas Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan payudara yaitu kurang sebanyak 38 orang (84,4%) di PMB Dora Meliana tahun 2024.
3. Kejadian bendungan ASI dengan hasil mayoritas adalah mengalami bendungan ASI dengan jumlah 31 responden (68,9%).
4. Ada hubungan antara Pengetahuan tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas dengan Kejadian Bendungan ASI di PMB Dora Meliana tahun, dengan uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai p = 0,000 (p<0,05). Terdapat ada hubugan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI di PMB Dora Meliana tahun 2024.

6.2 saran

1. bagi responden

   Agar lebih banyak mengikuti penyuluhan tentang perawatan payudara dan bendungan ASI.

2. Bagi peneliti

Doharpkan bagi peneliti dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian bendungan ASI.

3. Bagi instansi kesehatan

Agar melakukan berbagai kegiatan penyuluhan tentang pengetahuan dengan kejadian bendungan ASI dan menjelaskan pada ibu nifas tentang perawatan payudara dan kejadian bendungan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani .(2016). Perawatan payudara pasca melahirkan.di peroleh pada tanggal 25 juni 2019.http://www.perawatan payudara.com.

Affandi,A.Soliha,E.(2023).Manajemen Pengetahuan.Surabaya:Cipta Media Nusantara.

Anggarini, Yeti. 2017. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogjakarta : Pustaka Rihama.

Azizah Nurul Dan Rafhani Rosyidah. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Umsida Press, 1-209.

Depkes RI.(2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI

Elisabeth Siwi, E. P. (2018). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogjakarta: PUSTAKABARUPRESS.

Hurlock, (2017). *Pemberian MPASI terlalu dini*. Jakarta : We R Mommies Together We Care.

Heryanto, E. (2017). Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Yogjakarta: PT PUSTAKA BARU.

Kumalasari I. (2015). Panduan Praktik laboratorium dan klinik perawatan antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir dan kontrasepsi. Tanggerang: salemba medika

Kementrian kesehatan republik indonesia, profil kesehatan indonesia 2021

Lubis, I. and Setiarini,A. (2020). Hubungan ASI eksklusif, lama menyusui dan frekuensi menyususi dengan status gizi bayi 0-6 bulan. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki), 5(7), 829-835. https://doi.org/10.56338/mppki.v5i7.2409.

Lubis, I. and setiarini, A. (2022). Hubungan ASI eksklusif, lama menyusui dan frekuensi menyusui dengan status gizi bayi 0-6 bulan. Media publikasi promosi Kesehatan Indonesia (Mppki).

Maryunani. (2015). Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Jakarta: PT. Trans Info Media.

Muaba, (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk Pendidikan bidan. Jakarta* : EGC.

Nur. (2015). Hubungan perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI.

Notoatmodjo, s. (2018).metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: rineka cipta

Notoatmodjo, s. (2017). Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: rineka cipta

Nurhayati, Fitri, Suratni, Amalia. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Teknik Menyusui Dengan Teradinya Bendungan ASI Diwilayah Kerja PKM Melong Asih Kota Cimahi. Periode Juni-Agustus. 2016.

Nanny Liadewi, Vivian, Sunarsih,Tri.2011. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2023). Metode penelitian kualitatif, kuantitatif R&D(Edisi 5).Bandung:ALFABETA.

Kusrina sari, (2021). Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Yogjakarta: PT PUSTAKA BARU.

Walyani, E.S., dan Th. Ending Purwoastuti. 2019. Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Yogjakarta: PT PUSTAKA BARU.

Wulandari. (2015). Kejadian bendungan ASI di peroleh pada tanggal 28 juni 2019 http :/// www. Kejadian bendungan ASI.com.

Yanti PD. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dengan Bendungan ASI Di Puskesmas Sidomulyo Pekan Baru. J Endur. Vol ;2(February):81-9.

Zuhana, N. (2017). Perbedaan Efektifitas Kubis Dingin (Brassica Oleracea Var. Capita) Dengan Perawatan Payudara Dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Di Kabupaten Pekalongan. Jurnal Bidan,2(2), 51-56.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 650/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 14 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Masdalipah Nasution
NIM : 21061451
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinim Bidan Dora Meliana Nasution untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PMB. Hj. DORA MELIANA NASUTION, S. Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN
HP. 081396317666-Email.doranasution.psp76@gmail.com

Padangsidimpuan, 16 September 2024

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor: 650/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 14 September 2024 perihal izin Survey Pendahuluan dalam rangka penyusunan proposal skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: MASDALIPA SIREGAR
Nim	: 21060049
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb dengan judul:

"Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bendungan ASI Tahun 2024"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

BIDAN
Hj. DORA NASUTION, S.Keb
SIPB : 503/3839/2019
JL. Dr. PAYUNGAN DLT NO. 49 PADANGSIDIMPUAN

(Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//:unar.ac.id

Nomor : 1098/FKES/UNAR/I/PM/II/2025 Padangsidimpuan, 14 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Hj. Nora Meliana Nasution, S.Keb
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Masdalipa Siregar
Nim : 21060049
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Bidan Hj. Nora Meliana Nasution, S.Keb untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di PMB Dora Meliana Tahun 2024''.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PMB. Hj. DORA MELIANA NASUTION, S. Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN
HP. 081396317666-Email.doranasution.psp76@gmail.com

Padangsidimpuan, 17 Januari 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor: 1098/FKES/UNAR/I/PM/II/2025 tanggal 14 Januari 2025 perihal izin Penelitian dalam rangka penyusunan proposal skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Masdalipa Siregar
Nim	: 21060049
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb dengan judul:

"Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bendungan ASI Tahun 2024"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

BIDAN
Hj. DORA NASUTION, S.Keb
SIPB : 503/3839/2019
JL. Dr. PAYUNGAN DLT NO. 49 PADANGSIDIMPUAN

(Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Masdalipa Siregar,mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di PMB Dora Meliana Pada Tahun 2024".

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

PMB Dora Meliana

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Masdalipa Siregar

Nim : 21060049

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan ASI Di PMB Dora Meliana Pada Tahun 2024"

Tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner.Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti.Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini.Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Masdalipa)

KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI

A. Data Demografi

No respondent :
Umur :
Pendidikanterakhir :
Pekerjaan :

B. PengetahuanIbuTentangPerawatanPayudara

Cara Pengisian:Jawablah pertanyaan berikut dengan menyilangkan salah satu jawaban yang menurut anda benar.Jika ada pertanyaan yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti

1. Perawatan payudara adalah?
   a. Merupakan cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar
   b. Suatu perawatan yang di lakukan setiap hari pada payudara
   c. Perawatan yang harus dilakukan pada payudara ibu.

2. Untuk memperlancar pengeluaran ASI ibu menyusui melakukan?
   a. Perawatan payudara (breast care)
   b. Perawatan jalan lahir
   c. Perawatan kaki dan tangan

3. Perawatan payudara setelah melahirkan di lakukan pada ibu?
   a. Ibu hamil
   b. Ibu nifas
   c. Ibu bekerja

4. Fungsi pengompresan dengan baby oil adalah
   a. Agar putting susu keras
   b. Pengenyalan pada putting susu dan melepas kotoran yang mengeras

c. Agar putting susu licin

5. Untuk menonjolkan putting susu dilakukan berapa kali tarikan?

a. 20 kali tarikan

b. 25 kali tarikan

c. 30 tarikan

6.Waktu yang digunakan untuk mengompres payudara selama yaitu?

a. 3 menit

b. 5 menit

c. 15 menit

7. Tujuan memijat payudara yaitu?

a. Memperlancar pengeluaran ASI

b. Membersihkan payudara

c. Agar bayi lebih banyak minum ASI

8. Tujuan dari perawatan payudara adalah

a. Tidak melancarkan sirkulasi darah

b. Menghambat pengeluaran ASI

c. Mencegah terjadinya bendungan ASI

9. Untuk memperlancar pemberian ASI pada ibu menyusui maka harus dilakukan

a. Perawatan payudara

b. Kebersihan payudara

c. Istirahat cukup

10. Tujuan perawatan payudara adalah

a. Melancarkan pengeluaran ASI

b. Membuat besar pada payudara

c. Membuat ASI tersumbat

11. Untuk memperlancar pemberian ASI pada ibu menyusui maka harus dilakukan

a. Perawatan payudara (breast care)

b. Kebersihan payudara

c. Istirahat cukup

12. Manfaat perawatan payudara adalah

a. Untuk memperlancar pengeluaran ASI

b. Untuk menjaga kebersihan payudara dan putting susu

c. Menjadikan payudara lecet

13. Penangan bendungan ASI adalah

a. Massase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.

b. Di pencet – pencet

c. Mengurangi rasa penuhdankencang

14. Faktor penyebab bendungan ASI

a. Pengosongan mamae yang tidak sempurna

b. ASI yang mengalir dengan lancer

c. Perawatan payudara yang baik

15. Yang dilakukan dalam perawatan payudara adalah

a. Pengurutan payudara

b. Pengompresan

c. Pengosongan

C. Bendungan ASI

Petunjuk : Beri tanda checklist (√) pada kolom yang telah di sediakan sesuai dengan penilaian terhadap pernyataan yang telah disediakan dengan criteria. Menggunakanj awaban Ya dan Tidak dalam bentuk guttman dengan memberi score 1 pada “ya” dan 0 pada “tidak”

a. Mengalami bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus atau karena kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau kelainan pada putting susu.
b. Tidak mengalami bendungan ASI

NO	TANDA DAN GEJALA BENDUNGAN ASI	YA	TIDAK
1.	Ibu mengalami payudara keras, merah dan panas pada perabaan		
2.	Ibu mengalami suhu badan naik		
3.	Ibu mengalami putting susu datar dan bayi sukar untuk menyusui		
4.	Ibu mengalami payudara terasa nyeri		
5.	Ibu kadang-kadang mengalami pengeluaran air susu tersumbat		
6.	Ibu mengalami oedema pada payudara dan putting susu kencang dan timbul rasa sakkit		

MASTER DATA

No	karaktekristik responden				pertanyaan pengentahuan															total	kode	pertanyaan brndungan ASI						total	kode
	nama	umur	pendidikan	pekerjaan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15			P1	P2	P3	P4	P5	P6		
1	M	20	smp	petani	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	1	0	1	1	0	0	0	3	0
2	S	23	sma	petani	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	0	1	0	0	0	1	1	3	0
3	A	26	smp	irt	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0
4	D	20	smp	petani	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	1	0	0	1	1	0	3	0
5	C	33	sarjana	pegawai	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	0	1	1	0	4	1
6	P	27	sma	irt	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	6	0	0	1	0	1	0	1	3	0
7	M	20	smp	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0	0	1	1	0	0	0	2	0
8	Z	25	smp	petani	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	1	1	1	4	1
9	K	27	sarjana	pegawai	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0	3	0
10	I	28	smp	petani	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	1	0	0	1	0
11	T	23	smp	petani	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	7	0	1	0	1	0	1	1	4	1
12	A	24	sma	irt	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	1	0	5	1
13	S	20	smp	irt	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
14	D	35	sarjana	pegawai	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	0	1	1	1	0	1	0	4	1
15	F	30	smp	irt	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	0	1	0	0	0	1	0	2	0
16	G	34	sarjana	pegawai	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	1	0	2	0
17	H	33	sma	petani	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	0	1	1	0	0	0	0	2	0
18	J	28	sma	petani	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	0	1	0	1	0	1	1	4	1
19	K	29	smp	irt	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	0	1	0	0	1	1	0	3	0
20	L	32	sarjana	pegawai	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	1	1	0	0	0	2	0
21	Z	28	smp	petani	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	1	0	3	0
22	C	26	smp	petani	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8	1	0	0	0	1	0	0	2	0
23	V	25	sarjana	irt	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	1	0	4	1
24	B	30	sma	petani	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0
25	M	21	sma	petani	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	6	0	1	0	0	1	1	1	4	1
26	N	33	sma	petani	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	0	1	0	1	0	0	0	2	0
27	W	32	smp	petani	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	0	0	0	1	1	0	3	0
28	E	37	smp	petani	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	0	0	0	1	0	0	0	1	0
29	R	36	smp	irt	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	0	1	0	0	1	1	1	4	1
30	T	24	sma	petani	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	0	0	0	1	0	0	1	2	0
31	Y	32	sma	irt	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	1	1	1	3	0
32	U	21	sma	petani	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	1	0	0	0	0	2	0
33	I	26	sma	irt	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	8	1	0	1	1	1	1	0	5	1
34	P	25	sma	irt	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	1	0	1	2	0
35	A	22	sma	petani	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6	0	0	1	1	0	0	0	2	0
36	A	21	sma	petani	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	1	1	3	0
37	S	28	sma	irt	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	0	2	0
38	H	21	sarjana	pegawai	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	5	0	1	0	0	0	1	1	3	0

39	L	22	sma	irt	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	0	1	0	1	0	1	1	4	1
40	K	28	sma	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0
41	N	27	smp	petani	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	0	1	0	1	0	0	1	3	0
42	A	29	sma	petani	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0
43	E	25	sma	petani	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6	0	0	1	0	1	1	1	4	1
44	R	31	sma	irt	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	1	0	5	1
45	Y	30	sma	irt	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	0	0	0	1	1	1	4	1

Keterangan :

Umur	**Pendidikan**	**Pekerjaan**	**Pengetahuan**	**Bendungan ASI**
1. 20-30	1. SMP	1. Petani	0. Kurang <56	0. Mengalami
2. 31-37	2. SMA	2. IRT	1. Baik > 56	1. Tidak Mengalami
	3. Sarjana	3. Pegawai		

OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		umur	pekerjaan	pendidikan	P1	p2	p3
N	Valid	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
N	Valid	45	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		p11	p12	p13	p14	p15	pb1	pb2
N	Valid	45	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		pb3	pb4	pb5	pb6	pengetahuan	bendunganasi
N	Valid	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	4	8.9	8.9	8.9
	21	4	8.9	8.9	17.8
	22	2	4.4	4.4	22.2
	23	2	4.4	4.4	26.7
	24	2	4.4	4.4	31.1
	25	4	8.9	8.9	40.0
	26	3	6.7	6.7	46.7
	27	3	6.7	6.7	53.3
	28	5	11.1	11.1	64.4
	29	2	4.4	4.4	68.9
	30	3	6.7	6.7	75.6
	31	1	2.2	2.2	77.8
	32	3	6.7	6.7	84.4
	33	3	6.7	6.7	91.1
	34	1	2.2	2.2	93.3
	35	1	2.2	2.2	95.6
	36	1	2.2	2.2	97.8
	37	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PETANI	22	48.9	48.9	48.9
	IRT	16	35.6	35.6	84.4
	PEGAWAI	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	16	35.6	35.6	35.6
	SMA	22	48.9	48.9	84.4
	SARJANA	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	38	84.4	84.4	84.4
	BAIK	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

bendunganasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mengalami	31	68.9	68.9	68.9
	tidak mengalami	14	31.1	31.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * bendunganasi	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

pengetahuan * bendunganasi Crosstabulation

			bendunganasi		
			mengalami	tidak mengalami	Total
pengetahuan	KURANG	Count	28	10	38
		Expected Count	26.2	11.8	38.0
		% within pengetahuan	73.7%	26.3%	100.0%
		% within bendunganasi	90.3%	71.4%	84.4%
		% of Total	62.2%	22.2%	84.4%
	BAIK	Count	3	4	7
		Expected Count	4.8	2.2	7.0
		% within pengetahuan	42.9%	57.1%	100.0%
		% within bendunganasi	9.7%	28.6%	15.6%
		% of Total	6.7%	8.9%	15.6%
Total		Count	31	14	45
		Expected Count	31.0	14.0	45.0
		% within pengetahuan	68.9%	31.1%	100.0%
		% within bendunganasi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	68.9%	31.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.621[a]	1	.105		
Continuity Correction[b]	1.380	1	.240		
Likelihood Ratio	2.437	1	.119		
Fisher's Exact Test				.180	.122
Linear-by-Linear Association	2.563	1	.109		
N of Valid Cases	45				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.235	.105
N of Valid Cases		45	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * bendunganasi	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

pengetahuan * bendunganasi Crosstabulation

			bendunganasi		
			mengalami	tidak mengalami	Total
pengetahuan	KURANG	Count	27	2	29
		Expected Count	18.7	10.3	29.0
		% within pengetahuan	93.1%	6.9%	100.0%
		% within bendunganasi	93.1%	12.5%	64.4%
		% of Total	60.0%	4.4%	64.4%
	BAIK	Count	2	14	16
		Expected Count	10.3	5.7	16.0
		% within pengetahuan	12.5%	87.5%	100.0%
		% within bendunganasi	6.9%	87.5%	35.6%
		% of Total	4.4%	31.1%	35.6%
Total		Count	29	16	45
		Expected Count	29.0	16.0	45.0
		% within pengetahuan	64.4%	35.6%	100.0%
		% within bendunganasi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	29.236[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	25.824	1	.000		
Likelihood Ratio	31.962	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.586	1	.000		
N of Valid Cases	45				

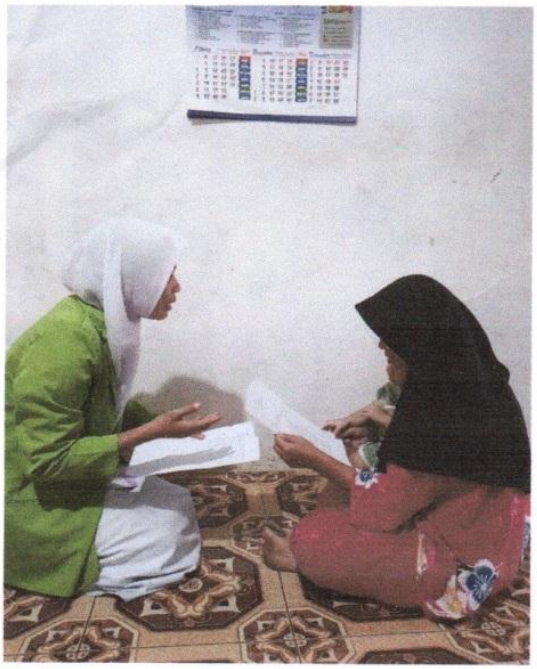
a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,69.

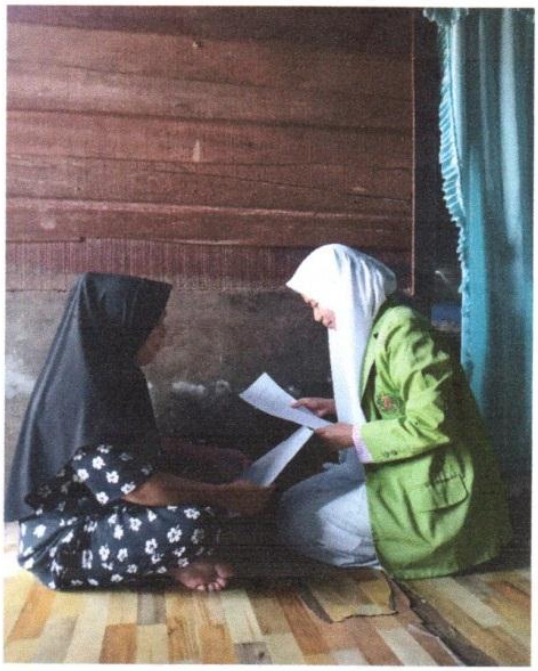
b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.628	.000
N of Valid Cases		45	

DOKUMENTASI PENELITIAN









LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MASDALIPA SIREGAR
NIM : 21060049
Nama Pembimbing :1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu 15-02-2025	Bd. Lola Febrianthy M. Keb	Konsultasi 4, 5, 6	
2.	Rabu 19-02-2025	Bd. Lola Febrianthy M. Keb	Revisi 5, 4	
3.	Kamis 27/02-2025	Bd. Lola Febrianthy M. Keb	ACC	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MASDALIPA SIREGAR
NIM : 21060049
Nama Pembimbing :1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu 15-02-2025		konsultasi bab 4,5,6	
2.	Rabu 19-02-2025		Revisi bab, 5 dan 6	
3.	Rabu 19-02-2025		konsultasi 4, 5, 6	
4.	Kamis 27/02-2025		Acc	
5.	Kamis 27-02-2025		Acc	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MASDALIPA SIREGAR
NIM : 21060049
Nama Pembimbing :1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 22 - agustus 2024		konsultasi Bab 1	
2.	Rabu 18 - Sep - 2024		konsultasi bab I, II, III	
3.	Rabu 18 - Sep - 2024		konsultasi bab I, II, III	
4.	Jumat 20 - Sep - 2024		konsultasi kuesioner	
5.	Jumat 20 - Sep - 2024		konsultasi bab 3 dan kuesioner	
6.	Selasa 29 - Okt - 2024		Acc	
7.	Selasa 29 - Okt - 2024		Acc	