HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK BIDAN YANTI AEK TAMPANG TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH

SITI FATIMAH CANTIKA PUTRI
21060090

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATANUNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

TAHUN 2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK BIDAN YANTI AEK TAMPANG TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH:

SITI FATIMAH CANTIKA PUTRI
21060090

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas AufaRoyhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dan Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Siti Fatimah Cantika Putri
NIM	:	21060090
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, 3 Juli 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	**Izmi Fadhilah Nasution S.Tr. Keb, M. Keb**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 9636775676230142**

Mengetahui,

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Siti Fatimah Cantika Putri
NIM	: 21060090
Tempat/Tanggal Lahir	: Padansidimpuan, 19 Januari 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 081377919589
Email	: sitifatimah@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 2 Padangmatinggi : Lulus Tahun 2015
2. Pesantren Mardotillah Tano Ponggol : Lulus Tahun 2018
3. MA N 1 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Fatimah Cantika Putri

NIM : 21060090

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dan Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang 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, Mei 2025

Pembuat Pernyataan



Siti Fatimah Cantika Putri

NIM. 21060090

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DIKOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Juni 2025
Siti Fatimah Cantika Putri

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI

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 klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024.

Desain dalam penelitian ini adalah Deskriptif Korelasional dengan pendekatan Cross Sectional. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 40 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, dan didapatkan 40 responden. Analisis datanya dengan analisa univariate dan bivariate dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan responden adalah kurang yaitu 19 responden (47,5%), sedangkan hasil kejadian bendungan asi adalah mengalami dengan jumlah 22 responden (55,0%). Hasil uji Chi square menunjukkan nilai dan p yaitu 0,05 (0,001 < 0,05) 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. Disarankan kepada Bidan untuk berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara.

Kata Kunci : Perawatan Payudara, Pengetahuan, Kejadian Bendungan ASI

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, June 2025
Siti Fatimah Cantika Putri

The Relationship between Postpartum Mothers' Knowledge of Breast Care and the Incidence of Breast Milk Dams

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 very much needed as an effort to monitor and control early on the possibility of postpartum danger signs including complications of breast infection during the postpartum period. This study aims to determine whether there is a relationship between knowledge about breast care in postpartum mothers and the incidence of breast milk dams at the Aek Tampang Midwife Clinic in 2024. The design in this study is Descriptive Correlational with a Cross Sectional approach. The population in this study was 40 respondents. The sampling technique used was total sampling, and 40 respondents were obtained. Data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis with a significance level of 0.05. The results of this study indicate that the respondents' knowledge is lacking, namely 19 respondents (47.5%), while the results of the occurrence of breast milk dams are experienced by 22 respondents (55.0%). The results of the Chi square test show a value and p of 0.05 (0.001 <0.05) which means that there is a relationship between the relationship between knowledge about breast care in postpartum mothers and the occurrence of breast milk dams. The less knowledge the postpartum mother has about breast care, the more breast milk dams will occur. It is recommended for midwives to participate in increasing knowledge about breast care.

Keywords: Breast Care, Knowledge, Occurrence of Breast Milk Dams

UNIVERSITAS AUFA
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga peneliti dapat menyusun Proposal Penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Bidan YantiAek Tampang" Proposal Penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas AufaRoyhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas AufaRoyhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. NurelilasariSiregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas AufaRoyhan di Kota Padanysidimpuan, sekaligus Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
3. IzmiFadhilahNasutionS.Tr. Keb, M. Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas AufaRoyhan.
5. Teristimewa untuk orang tua saya tersayang,yang menjadi sumber doa-doa dan mendukung peneliti sepenuh hati sampai pada tahap ini.

6. Teman – teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas AufaRoyhan di Kota Padangsidimpuan.

peneliti menyadari bahwa proposal penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan proposal penelitian ini.

Padangsidimpuan, Juni 2025

Peneliti

(Siti Fatimah Cantika Putri)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR PROPOSAL 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 5
1.3 .1 Tujuan umum 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB 2 TINAJUAN PUSTAKA 7
2.1 Pengetahuan 7
2.1.1 pengertian pengetahuan 7
2.1.2 TingkatPengetahuan 8
2.1.3 PengukuranPengetahuan 9
2.1.4Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 10
2.1.5 Pengetahuan Kesehatan 12
2.1.6 Pegukuran Pengetahuan 13
2.2 Masa Nifas. 14
2.2.1 pengertian masa nifas 15
2.3 Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas 16
2.3.1 Pengertian 16
2.3.2 Tujuan dan Manfaat Perawatan Payudara 17
2.3.3 Perubahan Pada Masa Nifas 18
2.3.4 Kebutuhan Dasar Masa Nifas 22
2.3.5 Tanda Bahaya Masa Nifas 26
2.3.6 Teknik Perawatan Payudara Masa Nifas 28
2.4 Kerangka konsep 32

BAB 3 METODE PENELITIAN 33
3.1 Jenis Penelitian dan Desain penelitian 33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 33
3.2.1 Lokasi Penelitian 33
3.2.2 Waktu Penelitian 33
3.3 Populasi dan Sampel 34
3.3.1 Populasi 34

3.3.2 Sampel 34
3.4 Etika Penelitian 34
3.4.1 Informed consent 34
3.4.2 Prinsip Manfaat (Benefit) 34
3.4.3 Prinsip keadilan (Right to justice) 35
3.5 Defenisi Operasional 35
3.6 Alat Pengumpulan Data 35
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 36
3.8 Pengolahan dan Analisis Data 37
3.8.1 Pengolahan Data 37
3.8.2 Analisis data 38

BAB 4 HASIL PENELITIAN 39
4.1 Analisis Univariat 39
4.1.1 Karakteristik Responden 39
4.1.2 Pengetahuan responden 40
4.1.3 Kejadian Bendungan Asi 40
4.2 Analisis Bivariat 41

BAB 5 PEMBAHASAN 42
5.1 Karakteristik Responden 42
5.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas 42
5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Bendungan ASI 43
5.2 Analisa Bivariat 44

BAB 6 PENUTUP 47
6.1 Kesimpulan 47
6.2 Saran 48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian 33
Tabel 3.2 Definisi Operasional 35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024 40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024... 41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024..... 41
Tabel 4.1 Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan Asi 42

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat Balasan Izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 7. Master Data
Lampiran 8. Hasil output SPSS
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin. Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara, agar brsih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar ASI.

World health organization (WHO, 2021), menunjukan 17.230.142 ibu di dunia mengalami permasalahan pada payudara pada saat menyusui. Ada sekitar (22,5%) ibu yang mengalami masalah pada puting susu, (18%) mengalami ASI yang tidak keluar secara normal atau tidak lancar, dan sekitar (38%) ibu yang mengalami pembengkakan dan nyeri pada payudara. Akibat dari permasalahan tersebut bayi yang seharusnya mendapatkan ASI secara eksklusif malah tidak diperolehnya, dan hanya diberikan susu formula saja (Wulandari et al., 2022).

Penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2021 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui. Survey Sosial Ekonomi Daerah (2021), kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui 13% terjadi di perkotaan dan 2-13% terjadi di pedesaan (Munawaroh, 2019). Peningkatan kejadian bendungan ASI

sangat berpengaruh terhadap ketidak berhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya (Juliani, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2021), persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 40-60%. Hal ini disebabkan karena ketidaksadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI.Data profil dinas kesehatan kota padangsidimpuan tahun 2022,cakupan bendungan asi ,putting susu lecet iba nifas sebanyak 37,12%,dan yang mengalami ketidak lancaran asi (18%) (dinkes padangsidimpuan,2022).

Salah satu masalah pada masa nifas adalah payudara bengkak atau bendungan ASI. Penyebab terjadinya bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran Vena dan Limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan sehingga menyebabkan payudara bengkak (Apriani, 2021). Dampak negatif yang terjadi apabila tidak melakukan perawatan payudara adalah timbulnya masalah payudara dalam menyusui pada ibu postpartum seperti puting susu terbenam,bendungan ASI dan mastitis.

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi permasalahan di atas, yaitu dengan melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui, sehingga membantu pengeluaran ASI secara lancar. Perawatan payudara pada ibu nifas merupakan perawatan yang sebaiknya dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. Perawatan putting susu yang lecet dan

merawat putting susu agar tetap lemas, tidak keras, dan tidak kering (Damanik, 2020).

Faktor-faktor yang menyebabkan seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara karena kurangnya informasi atau pengetahuan yang didapat dari tenaga kesehatan, adanya rasa takut dan malas dan ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dalam trimester ke II.Perawatan payudara sangat penting dilakukan pada trimester ke II supaya tidak terjadi komplikasi pada saat menyusui bayinya nanti (Hamilton, 2018).

Pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara akan membantu ibu dalam mengurangi masalah yang sering terjadi pada saat menyusui bayinya. Ada beberapa faktor penghambat yang sering dialami ibu dalam menyusui bayinya seperti : puting susu terbenam, ASI keluar sedikit, puting susu lecet, pembengkakan dan nyeri pada payudara. Jika tidak segera diatasi permasalahan-permasalahan tersebut akan semakin parah atau serius, oleh karena itu ibu harus bisa melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar agar program ASI eksklusif dapat terpenuhi (Wulandari et al., 2022).

Pada masa kehamilan sebaiknya payudara sudah menjadi perhatian khususnya kebersihan payudara dan bentuk puting susu berbentuk datar atau masuk kedalam. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan persoalan hygiene (Rustarmadji, 2018).

Rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya perawatan payudara selama hamil akan mempengaruhi produksi ASI dan perilaku pemberian ASI ekslusif pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Hal ini dibuktikan bahwa di Indonesia bayi yang mendapat ASI saja terbanyak pada bulan pertama kelahirannya yaitu 82,9%, pada usia 2 bulan 69,9%, dan pada usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 34,3% dan selebihnya diberi susu formula. (Profil Kesehatan Indonesia ,2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hardika, (2022) 11 orang yang melakukan perawatan payudara dan asi tidak lancar (36.66%), 19 orang melakukan perawatan payudara angka keberhasilannya asi lancar sebanyak 10 orang (33,33%), asi tidak lancar 9 orang (30%), ada beberapa hal yang menghambat terjadinya pengeluaran asi tidak lancar, diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan payudara, kekurangnya pelayanan konseling tentang cara perawatan payudara dari petugas kesehatan, kurangnya keinginan ibu untuk melakukan perawatan payudura. (Hardika.D. M, 2022).

Berdasarkan survey awal 12 Juli2024, peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang ibu nifas dimana dan diperoleh data sebanyak 7 orang ibu nifas tidak mengetahui cara perawatan payudara dan mengalami bendungan ASI, 3 orang ibu nifas mengetahui cara perawatan payudara.Ibu nifas yang mengalami bendungan ASI mengatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI kepada bayinya sejak hari pertama karena ASI yang tidak dapat dikeluarkan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judu ‘gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di klinik bidan yanti aek tampang Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin di teliti adalah "Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024.

1.3 tujuan penelitian

1.3 .1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetagui karakteristik responden berdasarkan: umur,pekerjaan,pendidikan di Klinik Bidan aek Tampang tahun 2024
2. untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas Tentang Perawatan Payudara di Klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui kejadian bendungan ASI di klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024
4. Untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi di klinik bidan aek tampang tahun 2024.

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan bahan masukan dalam rangka pengembangan dan pemikiran tentang pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di masa nifas ini .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Penulis Dapat menjadi bahan referensi dan bahan acuan bagi penilitian selanjutnya.
2. Manfaat bagi profesi di harapkan hasilnya dapat menjadi masukan dalam memberikan pelayanan pada ibu nifas tentang perawatn payudara selama masa nifas.
3. Bagi instansi lain diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara selama masa nifas..
4. Manfaat bagi masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendubgan ASI di klinik bidan yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

BAB II

TINAJUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan tentang perawatan payudara merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu tentang tentang perawatan payudara.Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga(notoadmodjo,2012)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption) yaitu:

1. Awareness (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus(objek).
2. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulaitimbul.
3. Evaluation (menimbang–nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. Trial, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki olehstimulus.
5. Adaption, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo,2012).

2.1.2 TingkatPengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan,yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami(Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yangdipelajari.

3. Aplikasi(Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat

diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode,prinsip,dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis(Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dansebagainya.

5. Sintesis(Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

6. Evaluasi(Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.Penilaian– penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

2.1.3 PengukuranPengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam,2013)

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%
2. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%
3. Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

2.1.4Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) :

1. FaktorInternal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Menurut GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilakusesuai dengan apa yang diharapkan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Azwar, 2014) mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah

terbentuk apabilapengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lamamembekas.

d. Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

2. FaktorEksternal

a. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuahan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informai termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal

tersebut.Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu.Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku,biasanya digunakan melalui media masa.

c. Kebudayaan/Lingkungan

   Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita.Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

2.1.5 Pengetahuan Kesehatan

a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang berkait dan atau mempengaruhikesehatan, antara lain : gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang tradisional.
d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2014).

2.1.6 Pegukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan skala Guttman yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : "ya" diberikan nilai 1, "tidak" diberikan nilai 0 (Sugiyono, 2017). Pengukuran pengetahuan dengan kriteria:

a. Baik, bila responden menjawab benar ≥50% dari seluruh pertanyaan.

b. Kurang, bila responden menjawab benar <50% dari seluruh pertanyaan.

2.2 Konsep Dasar Bendungan ASI

2.2.1 Defenisi Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan duktus latiferus atau oleh kelenjar – kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu. (anggraini 2020).

Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh si bayi, rasa penuh tersebut terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan . Aliran ena dan limfe tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI aleoli meningkat. Payudara yang terbendung membesar, membengkak, dan sangat nyeri.

2.2.2 Faktor – faktor Pneyebab Bendungan ASI

Menurut Rukiyah yulianti ,2010 faktor-faktor penyebab bendungan ASI adalah berikut:

1) pengosongan mamae yang tidak sempurna (dalam masa laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI nya berlebihan.
2) Faktor hisapan 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 (tehnik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui).
4) Putting susu terlalu panjang (putting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada bayi meyusu karena bayi tidak dapat menghisap aerola dan merangsang laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.
5) Putting susu terbenam (putting susu terbenama akan menyulitkan bayi dalam menyusu, karena bayi tidak dapat menghisap putting susu dan aerola, bayi tidak mau menyusu dan akibatnya terjadi bendungan ASI).

2.2.3 Dampak Bendungan ASI

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

2.2.4 Cara mengatasi Bendungan ASI

1) Pijat Payudara

2)Sering Menyusui

3) Kompres Hangat

4) Kompres Dingin

5) Istirahat yang cukup

2.2.5 Pencegahan Bendungan ASI

1) Perawatn payudara :jaga kebesihan putting susu**.**

2)Pijat Payudara :lakukan pijat payudara secara teratur untuk melancarkan ASI.

3) Posisi Menyusui yang bener : pastikan bayi menyusui dengan benar.

4) Perhatikan asupan nutrisi : Pastikan ibu mendapatkan nutrisi yang cukup selama masa menyusui.

2.3.1 pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa yang dialui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua earaly postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan(Azizah and Rosyidah, 2021).

Menurut buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama 6 jam–2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29 - 42 hari setelah persalinan. Salah satu asuhan yang menjadi prioritas dalam kunjungan nifas adalah pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan. KB pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi lansung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Cakupan kunjungan nifas (KF 3) 29-42 hari di Indonesia kecenderungannya meningkat yaitu dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92 % pada tahun 2018. Untuk capaian kunjungan nifas lengkap (KF 3) provinsi DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi (101,56%) sementara provinsi Riau (77,28%). Menurut Kemenkes (2018), di 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas sepanjang tahun 2018 hampir 60% nya dari provinsi di Indonesia telah mencapai KF 3 (Lestari, 2019)

2.4 Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

2.4.1 Pengertian

Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk putting susu yang masuk kedalam atau datar (Fitriyani dkk, 2021).

Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara yang baik dan benar memiliki peranan

yang penting dalam meningkatkan produksi ASI dan menghindarkan ibu dari bahaya bendungan ASI.Melakukan perawatan payudara secara teratur mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas berdampak positif bagi ibu yang pertama pada masa persalinan IMD bisa langsung dilakukan karena ASI langsung keluar dan pada masa nifas bisa menghindari masalah yang berhungan dengan laktasi terutama Bendungan ASI maka untuk meminimalkan masalah tersebut ibu rajin melakukan perawatan payudara secara teratur untuk mencegah terjadinya bendungan ASI pada masa post partum. Adapun keberhasilan ini juga adanya peran dari petugas kesehatan terutama bidan dalam memberikan konseling dan edukasi tentang perawatan payudara dengan baik dan benar untuk mengurangi terjadinya bendungan ASI.

2.4.2 Tujuan dan Manfaat Perawatan Payudara

Menurut Subekti dan Faidah(2019) tujuan perawatan payudara selama nifas

a. dapat menebalkan puting agar tidak mudah lecet
b. menonjolkan puting susu
c. mencegah sumbatan pada asi
d. meningkatkan produksi asi dan mendeteksi kelainan sejak dini.

Perawatan Payudara adalah suatu tindakan un-tuk merawat payudara tertama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya

2. Melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga bayi mudah menyusu
3. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu
4. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
5. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.

Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara

1. Anak susah menyusu karena payudara yang kotor
2. Putting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusu
3. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi
4. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijitan dan pengurutan
5. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian putting mudah lecet.

2.3.3 Perubahan Pada Masa Nifas

Menurut Manuaba (2018), perubahan fisiologi masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Perubahan sistem reproduksi

Selama masa nifas alat-alat genetaliainterna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat genitalia ini dalam keseluruhan disebut involusi. Disamping involusi ini, terjadi juga perubahan-perubahan yang lain, yakni hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Yang terakhir ini karena pengaruh lactogenichormon dan kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar mammae.

Setelah janin dilahirkan fundusuteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah lasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Uterus menyerupai suatu buah alpukat gepeng berukuran panjang ± 15 cm, lebar ± 12 cm dan tebal ± 10 cm, dinding uterus sendiri ± 5 cm sedangkan pada bekas implantasi plasenta lebih tipis daripada bagian lain. Pada hari ke-5 postpartum uterus ± 7 cm di atas simfisis atau setengah simfisis pusat, stelah 12 hari uterus tidak dapat diraba lagi diatas simfsis.

Bagian bekas impantasi plasenta merupakan suatu luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavumuteri, segera setelah persalinan. Penonjolan tersebut dengan diameter kurang lebih 7,5 cm, sering disangka sebagai suatu bagian plasenta yang tertinggal. Setelah 2 minggu diameternya menjadi 3,5 cm dan pada 6 minggu telah mencapai 2,4 cm.

b. Uterus

Uterus gravidusaterm beratnya kira-kira 1000 gram. Satu minggu postpartum berat uterus akan menjadi ± 500 gram, 2 minggu postpartum menjadi 300 gram, dan setelah 6 minggu postpartum berat uterus menjadi 40 sampai 60 gram (berat uterus normal ± 30 gram). Otot-otot uterus berkontraksi segera postpartum. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterusakan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

c. Lochea

Lochea adalah darah yang dibuang dari rahim yang kini telah mengerut kembali keukuran semula, selama kehamilan, rahim merupakan tempat janin hidup dan tumbuh. Rahim melindungi janin dari lingkungan luar, menyediakan

gizi melalui uri. Dan akhirnya dengan kontraksi ototnya mengelurkan bayi ke dunia. Sekarang unsur-unsur tersebut telah dilalui dan rahim menjalani involusi. Segera setelah melahirkan, berat badan menjadi1000 gram dan dapat dirasakan sebagai kantung yang kuat membulat, mencapai tali pusat, pada hari ke-14 setelah kelahiran, ukurannya menyusut menjadi 350 gram dan tidak lagi dapat dirasaknkeberadaannya di dalam perut, pada hari ke 60 (8 minggu) setelah kelahiran, rahim kembali keukuran normal. Involusi disebabkan oleh pembengkakan serabut otot dan penyerapan substansinya. Sebagian kedalam aliran darah dan sebagian lagi ke dalam lochea.

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavumuteri dan vagina selama masa nifas. Pada hari pertama dan kedua lochearubra atau kurenta, terdiri atas darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernikskaseosa, lanugo dan mekonium. Pada hari ke-3 sampai hari ke-7 sampai hari ke-14 cairan yang keluar berwarna kuning, cairan ini tidak berdarah lagi. Setelah dua minggu, lochea hanya merupakan cairan putih yang disebut dengan locheaalba. Lochea mempunyai bau yang khas, tidak seperti bau menstruasi. Bau ini lebih terasa tercium pada locheaserosa, bau ini juga akan semakin lebih keras jika bercampur dengan keringat dan harus cermat membedakannya dengan bau busuk yang menandakan adanya infeksi.

d. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah trombosit, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin.

Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta.

e. Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agar menggangahseperti corong, segera setelah bayi lahir.Bentuk ini disebabkan oleh corpusuteriyang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.Kunjungan Masa NifasMenurutYulifah (2019) Pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan ibu nifas di komunitas dilakukan melalui kunjungan-kunjungan. Kunjungan dilakukan paling sedikit empat kali selama ibu dalam masanifas.Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pencegahan, pendeteksian, dan penanganan masalah yang terjadi pada saat nifas.

Adapun jadwal kunjungan tersebut sebagai berikut :

a. Kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan. Kunjungan ini dilakukan dengan tujuan mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, dan merujuk bila perdarahan berlanjut, memberikankonselingkepada ibu dan salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri, pemberian ASI dini, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, juga menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia dan jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

b. Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari setelah persalinan. Kunjungan ini dilakukan dengan tujuan untuk memastikan involusiuteriberjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda tanda demam, infeksi atau cairan, istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu, mengenali asuhan pada bayi,tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan ketiga

Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan, kunjungan ini tujuannya sama dengan kunjungan yang kedua. Setelah kunjungan ketiga dilakukan maka dilakukanlah kunjungan keempat dilakukan 6 minggu setelah persalinan yang merupakan kunjungan terakhir selama masa nifas kunjungan ini bertujuan untuk menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia dan bayi alami, juga memberikan konseling untuk mendapatkan pelayanan KB secara dini.

2.3.4 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolism, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.Menu makanan

yang seimbang mengandung unsur- unsur, seperti sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung.

Sumber tenaga atau energi yaitu karbohidrat berasala dari padi-padian, kentang, ubi, jagung dan sebagainya. Sumber pembangun yaitu protein diperoleh dari hewani dan nabati seperti telur, daging, ikan, susu,keju, tahu, tempe dan kacang-kacangan. Sumber pengatur dan pelindung merupakan mineral air dan vitamin yang berguna melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolism dalam tubuh. Semua ini dapat diperoleh dari buah-buahan dan sayur-sayuran (Widyastuti, 2018).

b. Kebutuhan Cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolism tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum. Minum kapsul Vit A (200.000 unit). Kegunaan cairan bagi tubuh menyangkut beberapa fungsi seperti keseimbangan cairan dan elektrolit, mengatur tekanan darah dan berpengaruh pada sistem urinarius (Widyastuti, 2018).

c. Ambulasi

Pada masa nifas, perempuan sebaiknya melakukan ambulasi dini. Ambulasi dini berarti beberapa jam setelah melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan bergerak, agar lebih kuat dan lebih baik. Karena Lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring kanan dan kiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli. Pada hari ke-2 diperbolehkan duduk, hari ke-3 jalan-jalan, dan hari ke-4 atau ke-5

sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi tersebut mempunyai variasi, bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka (Widyastuti, 2018).

d. Eliminasi

Buang air kecil (BAK) akan meningkat pada 2-4 hari setelah persalinan. Ini terjadi karena volume darah ekstra yang dibutuhkan selama hamil tidak diperlukan lagi. Sebaiknya ibu tidak menahan BAK ketika ada rasa sakit pada jahitan. Sulit buang air besar (BAB) dapat terjadi karena ketakutan yang berlebihan akan jahitan terbuka, atau wasir. Untuk itu, konsumsi makanan tinggi serat, dan cukup minum (Widyastuti, 2018).

e. Kebersihan Diri

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat meningkat. Pakaian longgar di bagian dada agar payudara tidak tertekan dan kering, pakaian dalam juga longgar agar tidak lecet dan iritasi. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin. Hindari menyentuh luka episiotomi atau laserasi (Widyastuti, 2018).

f. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup, istirahat tidur dibutuhkan iibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan- kegiatan rumah tangga secara perlahan. Kurang istirahat akan memengaruhi ibu dalam berbagai hal, diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya (Widyastuti, 2018).

g. Kebutuhan Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas section cesarean (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau perobekan jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3-4 minggu setelah proses melahirkan (Widyastuti, 2018).

h. Kebutuhan Perawatan Payudara

Sebaiknya perawatan payudara telah dilakukan sejak wanita hamil supaya putting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering, menggunakan bra yang menyokong payudara, dan apabila putting lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar putting susu setiap kali selesai menyusui. Perubahan yang terjadi pada payudara setelah melahirkan, yaitu

penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktinsetelah persalinan, kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan, dan payudara menjadi keras sertabesar sebagai tanda mulainya proses laktasi (Widyastuti, 2018).

i. Senam Nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendor, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan.Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak karena dengan ambulasi dini dapat membantu Rahim untuk kembali ke bentuk semula (Widyastuti, 2018).

j. Rencana KB

Rencana KB setelah melahirkan itu sangatlah penting, karena secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya. Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan. Dengan menggunakan KB ibu tidak cepat hamil (minimal jarak kehamilan 2 tahun), ibu dapat memiliki waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga (Widyastuti, 2018).

2.3.5 Tanda Bahaya Masa Nifas

a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan yang terjadi sesudah sesaat proses persalinan berlangsung dengan volume perdarahan melebihi 500 ml. Berdasarkan waktu kejadiannya perdarahan pascapersalinan dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu perdarahan pascapersalinan dini dimana perdarahan ini terjadi

dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan ini adalah atonia uteri, retensio plasenta, dan robekan jalan lahir. Selanjutnya, perdarahan masa nifas merupakan perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama. Perdarahan ini sering diakibatkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik, atau sisa plasenta yang tertinggal (Widyastuti, 2018).

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38˚C atau lebih selam 2 hari dalam sepuluh hari pertama pascapersalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi nifas disebabkan oleh bakteri Streptococcus Haemolyticus Aerob, Staphylococcus Aerus, Escheria Coli, dan Clostridium Welchi. Penyebaran infeksi nifas sering terjadi pada perineum, vulva, vagina, serviks, dan endometrium (Widyastuti, 2018).

c. Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Tanda gejalanya adalah demam menggigil, nyeri perut bawah, lokea berbau nanah, uterus nyeri tekan, perdarahan pervagina dan syok.

d. Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke-3 setelah persalinan. Perlu dibedakan antara payudara bengkak

dengan payudara penuh. Payudara bengkak memiliki tanda gejala payudara odem, sakit, putting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan ASI tidak keluar kemudian badan demam setelah 24 jam. Sedangkan payudara penuh tanda gejalanya yaitu payudara terasa berat, panas dan keras. Bendungan payudara bila tidak ditangani dengan baik dapat mengalami masalah serius seperti mastitis dan abses payudara.

2.3.6 Teknik Perawatan Payudara Masa Nifas

a. Tehnik perawatan payudara:
    1. Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
    2. Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan Gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar.
    3. Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat oayudara sebentar dan lepaskan perlahan.
    4. Lakukan pengurutan dari pangka ke ujung payudara atau kearah putting susu dan lakukanmerata keseluruh payudara dengan posisi tangan membentuk kepalan, gunakan buku-buku jari untuk melakukanpengurutan.
    5. Lakukan pengurutan secara bergantian dengan payudara lain, gerakan dilakukan 25-30 kali urutan.
    6. Lanjutkan dengan pengurutan menggunakan sisi tangan, lakukan dari pangkal ke ujung atau kea rah putting susu.
    7. Bersihkan puting susu. Kemudian lakukan kompres payudara menggunakan air hangat secara bergantian selama 5 menit.

8. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan kompres dingin. Lakukan secara bergantian dengan kompres hangat dingin dan diakhiri dengan kompres dingin, lakukan sebanyak 3 kali pada setiap payudara.

b. Adapun tehnik perawatan payudara lain nya sebagai berikut:

1. Massase

   Lakukan pemijatan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik diarea payudara. Setelah beberapa detik pindah ke area lain payudara dan mengikuti gerakan spiral mengelilingi payudara kearah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara kearah puting susu.

2. Stroke

   Lakukan pengurutan dimulai dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari-jariatau telapak. Kemudian urut bagian dinding dada kearah payudara diseluruh bagian payudara, hal ini akan membuat ibu merasa lebih rileks dan merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat semakin banyak keluar.

3. Shake

   Posisi condong kedepan, kemudian goyangkan payudara dengan lembut, biarkan beberapa saat untuk meningkatkan stimulasi pengaliran asi

c. Langkah-langkah perawatan

1. Persiapan ibu

   a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

   b) Buka pakaian

c) Persiapan alat :

1) Handuk
2) Kapas yang dibentuk bulat
3) Minyak kelapa atau baby oil
4) Waslap atau handuk kecil untuk kompres
5) Dua baskom masing-masing berisi air hangat dan air dingin

2. Pelaksanaan

a) Buka pakaian ibu
b) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
c) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak
d) Kompres putting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada putting susu
e) Bersihkan dan tariklah putting susu keluar terutama untuk putting susu yang datar
f) Ketuk-ketuk sekeliling putting susu dengan ujung jari
g) Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

3. Tehnik pengurutan/message

   Alat-alat yang digunakan :minyak kelapa/baby oil,handuk bersih dua buah,baskom dua buah(satu diisi air hangat ,satunya berisi air bersih /air dingin).

   a) Pengurutan I

      Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah putting susu.Cara pijatnya:pijat bentuk melingkar dari sprial ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)

   b) Pengurutan II

      Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada putting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara.

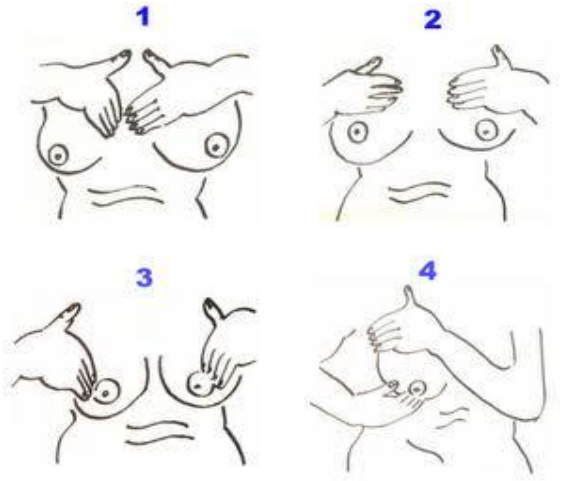
      Cara pijatnya:pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)

   c) Pengurutan III

      Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.

   d) Cara pijatnya:pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah dari kanan kekiri (5-6 kali untuk tiap payudara.

Berikut gambar cara pemijatan payudara tersebut:

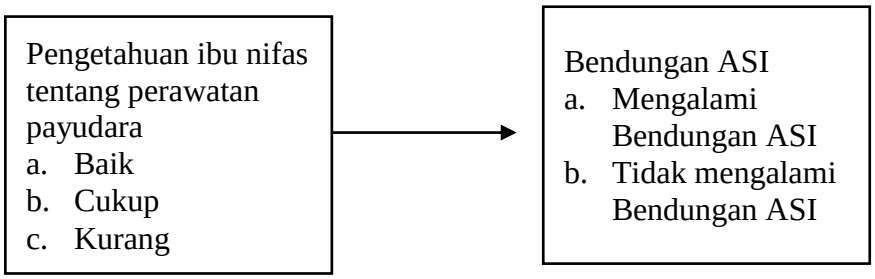


2.4 Kerangka konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti.(Menurut Notoatmodjo, 2018)

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.

Variabel independent variabel dependent



Skema 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Desain penelitian

Peneletian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatn payudara dengan kejadian bendungan ASI di Klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di klinik bidan Yanti aek tampang kecamatan padangdisimpun selatan. Dengan alasan karena masih banyak ibu yang mengalami masalah bendungan asi sekitar (38%) ,yang mengalami mastitis sekitar (18%),dan yang ibu belum mengetahui manfaat perawatan payudara sekitar (20%).

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini rencananya dilaksanakan mulai dari bulan juli sampai desember

Tabel 3.2.2 Waktu penelitian

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

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di klinik bidan yanti aek tampang sebanyak 40 orang ibu nifas bulan juli-agustus 2024.

3.3.2 Sampel

Menurut Slamet Rianto (2020) sampel adalah bagian yang memberikan gambaran secara umum dari populasi.Tehnik sampel yang digunakan adalah total sampling adalah tehnik penetapan sampel dengan cara mengambil seluruh populasi menjadi sampel penelitian yaitu sebanyak 40 ibu nifas.

3.4 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020) Prinsip prinsip etika penelitian harus dilakukan oleh peneliti, selain itu pada penelitian keperawatan kebanyakan subjek yang di teliti adalah manusia, sehingga perlu memerhatikan hak hak (otonomi) dari manusia sebagai subjek penelitian. Berikut beberapa etika penelitian:

3.4.1 Informed consent

Subjek yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian maka harus mendapatkan penjelasan yang lengkap terkait dengan penelitian yang akan dilakukan, memiliki hak untuk melibatkan diri atau menolak sebagai reponden. Di dalam informed consent pun harus dijelaskan bahwa data yang didapatkan akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

3.4.2 Prinsip Manfaat (Benefit)

Saat melakukan penelitian, peneliti harus memastikan bahwa hal yang dilaksanakan subjek bebas dari penderitaan, data atau informasi dari subjek yang

akan digunkanan tidak merugikan subjek, dan memerhatikan risiko ataupun keuntungan yang akan dialami subjek

3.4.3 Prinsip keadilan (Right to justice)

Antara satu subjek dengan yang lain harus mendapatkan perlakuan yang adil dalam penelitian dan tidak ada diskriminasi, data yang didapatkan pun harus dijaga kerahasiaanya sehingga data yang didapatkan tanpa nama (anonymity) dan bersifat rahasia (confidentiality)

3.5 Defenisi Operasional

Menurut Sugiyono (2018) definisi operasioanal adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur.

Tabel 3.2 defenisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Perawatan payudara ibu nifas	Pengetahuan adalah Merupakan hasil dari Tahu seorang ibu dan Yang terjadi setelah ibu nifasmelakukan Pengindraan yang Berhubungan dengan Perawatan payudara.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang :skor <55% 2. Cukup: Skor 56-75% 3. :baik:Skor 76-100%

3.6 Alat Pengumpulan Data

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tarigan (2019) “gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan dengan nilai dan uji rehabilitasCronbachalpha dengan nilai 0,07 ’’jenis pertanyaan dalam kuisioner ini adalah pertanyaan tertutup dan terbuka : Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 2 kategori yaitu :

a. Data Demografi, secara umum berisi nama, umur, pendidikan, status pekerjaan.
b. Pengetahuan perawatan payudara ibu nifas menggunakan lembar kuesioner dengan 1 pertanyaan dengan skala guttman, yaitu jawaban responden "ya" dan "tidak". Jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
    1. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <55% dari total jawaban pertanyaan, dan pertanyaan yang dapat di jawab oleh responden hanya 7 pertanyaan.
    2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab >56-75% dari total jawabanpertanyaan. Berikut ini nilai validitas dan rehabilitas, dan pertanyaan yang dapat di jawab oleh responden hanya 14 pertanyaan .
    3. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab ≥75-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, dan responden dapat menjawab semua dari 18 pertanyaan tersebut.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
b. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian ke klinik bidan yanti aek tampang.
c. Peneliti berkoordinasi dengan bidan untuk menyampaikan informasi kepada ibu nifas tentang perawatan payudara ibu.

d. Pembagian kuesioner kepada responden tidak dilakukan secara bersamaan, tetapi bisa dilakukan sesuai dengan berkunjung langsung ke rumah ibu nifas secara door to door**.**

e. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tujuan dan prosedur pengambilan data penelitian, serta meminta persetujuan kepada responden.

f. Setiap responden yang merupakan ibu nifas diberikan informed consent dan selanjutnya diberikan lembar kuesioner untuk di isi.

g. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.8.2 Analisis data

Penelitian ini menggunakan beberapa analisis yaitu:

1. Analisis Univariat

   Analisis dilakukan 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. Analisis Bivariat

   Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara viariabel independen (Pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan variabel dependen (Bendungan ASI) dimana kedua variable berskala ordinal dan nominal dilakukan uji statistic yang digunakan adalah *chi-squer* dengan p (signifikansi) dengan tingkat signifikan a,<0,05 menggunakan SPSS. Jika p<a=0,05 maka H1 diterima dan H0 ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari pengetahuan ibu dan kejadian bendungan asi yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.1.1 Karakteristik Responden

Penelitianini berdasarkan karakteristik responden mencakup umur, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024

Karakteristik Responden	F	(%)
Umur		
>20 tahun	5	12,5%
20-35 tahun	25	62,5%
>35 tahun	10	25,0%
Total	40	100
Pendidikan		
SD	9	22,5%
SLTP	10	25,0%
SLTA	18	45,0%
PT	3	7,5%
Total	40	100
Pekerjaan		
IRT	20	50,0%
Petani	10	25,0%
Wiraswasta	7	17,5%
PNS	3	7,5%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.1diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 25 orang (62,5%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Pendidikan responden manyoritas STLA sebanyak 18 orang (45,0%) dan minoritas PT sebanyak 3 orang (7,5%). Pekerjaan responden

mayoritas IRT sebanyak 20 orang (50,0%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (7,5%).

4.1.2 Pengetahuan responden

Penelitian ini berdasarkan responden mencakup pengetahuan ibu tentang perawatan payudara.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024

Pengetahuan Ibu	F	%
Kurang	19	47,5%
Cukup	13	32,5%
Baik	8	20,0%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa manyoritas pengetahuan ibu kurangsebanyak 19 orang (47,5%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (20,0%).

4.1.3 Kejadian Bendungan Asi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi menurut kejadian bendungan asi pada ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024

Kejadian Bendungan Asi	F	%
Bendungan ASI	22	55,0%
Tidak Bendungan ASI	18	45,0%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas bendungan ASI sebanyak 22 orang (55,0%), dan minoritas tidak bendungan ASI sebanyak 18 orang (45,0%).

4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang didiga berhubungan atau berkolerasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan Asi

Pengetahuan Ibu	Kejadian Bendungan Asi				Total		*P*-value
	Bendungan ASI		Tidak Bendungan ASI				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	15	37,5%	4	10,0%	19	47,5%	
Cukup	7	17,5%	6	15,0%	13	32,5%	0,001
Baik	0	0,0%	8	20,0%	8	20,0%	
Total	22	55,0%	18	45,0%	40	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 19 orang (47,5%) dengan kejadian bendungan asi sebanyak 15 orang (37,5%), dan yang tidak mengalami sebanyak 4 orang. Minoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (20,0%) dengan kejadian bendungan asi sebanyak 0 orang (1,0%), dan yang tidak mengalami bendungan asi sebanyak 8 orang (20,0%).

Dilihat dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square, didapatkan nilai p value = 0,001 <0,05 maka H_0 ditolak, sehingga Ha diterima yang artinya membuktikan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian dengan responden sebanyak 40 orang didapatkan hasill bahwa mayoritas umur responden berada pada interval 20-35 yaitu 25 responden (62,5%), dan minoritas umur responden interval 35 tahun (25.0%). minoritas pendidikan responden adalah perguruan tinggi dengan jumlah 3 responden (7,5%). Dari segi pekerjaan mavoritas pekerjaan responden adalah petani dengan jumlah 10 responden (25,0%) dan minoritas pekerjaan responden adalah pegawai negeri dengan jumlah 3 responden (7,5%).

5.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan tentang Perawatan payudara Dengan Kejadian Bendungan Pada Ibu Nifas Di Klinik bidan Yanti Aek Tampang tahun 2024 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 8 orang (20,0%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 13 responden (32,5%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (47,5%). 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 SD sehingga responden tidak tahu tentang perawatan payudara. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Azwar (2021), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang

yaitu pendidikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal yaitu faktor media massa dan lingkungan.

Menurut Hary (2020), pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, namun menurut Notoatmodjo (2021) perlu ditekankan bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula. Menurut Satria (2021) lingkungan perkejaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan merupakan hasill 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, 2020).

Menurut Wied (2021) 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.

5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Bendungan ASI

Dari hasil penelitian diketahui kejadian bendungan ASI responden mayoritas adalah mengalami kejadian bendungan ASI dengan jumlah 18 responden (55,0%) dan responden yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 16 responden (45,0%) terlihat dari hasil wawancara dan pembagian kuisioner terhadap responden. Ini berhubungan dengan pengetahuan responden tentang perawatan payudara yang kurang, sehingga mayoritas responden mengalami kejadian bendungan ASI.

5.2 Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Payudara dengan kejadian Bendungan ASI di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Dari hasil tabulasi silang Hubungan Pengetahuan ibu nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI di Wilayah Kerja Bidan Yanti Aek Tampang dari 40 responden yang berpengetahuan baik dan mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 22 responden (55,0%), dan yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 18 responden (45,0%), sedangkan untuk kategori pengetahuan cukup dan responden mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 7 responden (17,5%) dan yang tidak mengalami berjumlah 6 responden (15,0%), untuk kategori pengetahuan kurang dan responden mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 15 responden (37,5%) dan responden yang tidak mengalami kejadian bendungan ASI berjumlah 4 responden (10,0%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,001 atau nilai p < 0,05 dimana nilai p = 0,001 berarti ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Kejadian Bendungan ASI di wilayah klinik bidan yanti aek tampang tahun 2021.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan Responden tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI Di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang Tahun 2024 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 8 orang (20,0%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 13 responden (32,5%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (47,5%). 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 (2007) kemudahan dalam memperoleh informasidapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian Nur (2022), tentang perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI, dengan analisis uji chi square diperoleh nilai p = 0,007 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 melahirkan, 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, 2009). Hasil penelitian ini didukung oleh Wulandari (2012), 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 (2022), 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

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 25 orang (62,5%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Pendidikan responden mayoritas STLA sebanyak 18 orang (45,0%) dan minoritas PT sebanyak 3 orang (7,5%). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 20 orang (50,0%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (7,5%).
2. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan mayoritas pengetahuan ibu nifas adalah kategori kurang dengan jumlah 19 orang (47,5%).
3. Kejadian bendungan ASI dengan hasil mayoritas adalah mengalami bendungan ASI dengan jumlah 22 responden (55,0%).
4. Ada hubungan antara Pengetahuan tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas dengan Kejadian Bendungan ASI di Klinik Bidan Aek Tampang Tahun 2024, dengan uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p = 0,001 (p<0,05).

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

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

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan intitusi pendidikan agar lebih banyak menyediakan referensi referensi lainnya.

3. Bagi Peneliti

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

4. 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

Andayani, D., & Fatuhu, M. S. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara

Apriliani, Nila and Kristiningrum, Wahyu (2022) Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara Kalimantan Timur

Aritonang Juneris. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. YogyakartaAlifah, A. L. (2020). Gambaran Perilaku Perawatan Payudara Masa Post Partum. Poltekkes RS dr. Soepraoen.

Azizah & Rosyidah. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.

Damanik, V. A. (2020). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas.

Damanik,S., & Suwardi .(2023) Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Nifas

Dinkes Kota Padangsidimpuan. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

Ginting, L., & Damanik, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai

Hadawiyah, Yunola, S., & Anggraini, H, 2021), Hubungan Kondisi Puting, Posisi Menyusui Dan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Primipara Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Punti KayuTahun 2021,

Hamilton, (2021).Keperawatan Maternitas. EGC . Jakarta

Hardika. D. M, (2022). Hubungan perawatan payudara pada ibu nifas dengan kelancaran asi di BPM atika.

Hikmah, N., & Kurniawati, I. (2021). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Bpm Rofingah Fatmawati Sragen

Lestari, T. R. P. (2022) ‘Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak’.

Rahmatia, S., Harliani, H., & Basri, M. (2022). Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Nifas di RSUD Syeh Yusuf Kabupaten Gowa.

Riyanti, N., & Lindasari, A. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara

Rustarmadji, 2018.Kebidanan Komunitas. Tiara Putra, Jakarta

Sri Ningsih, Fitri, Rosmina Anisa, & Angriyana. (2022). Edukasi Kesehatan dan Pendampingan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Di Lingkungan Bontoramba Kelurahan Bontoramba Kabupaten

Widyastuti. (2021). Perawatan Ibu Nifas. Jakarta: Yayasan Bina PustakaApriani, S. (2021). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sakra. Jurnal Medika Hutama, 02(02), 439–447.

Wulandari, E. W. et al. (2022). Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan.

Yulifah. (2020). Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika.

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 : 216/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 25 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Yanti
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 di bawah ini :

Nama : Siti Fatimah Cantika Putri
NIM : 21060090
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Klinik Bidan Yanti untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dan Kejadian Bendungan ASI di Klinik Bidan Yanti Aek Tampang".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Bdn. Hj. BIDAN YUSLIANTI, S. Keb

Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Desember 2024

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

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

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Siti Fatimah Cantika Putri
Nim	: 21060090
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Yanti dengan judul:

"Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI Di Klinik Bidan Hj. Yuslianti, S. Keb Aek Tampang Padangsidimpuan"

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

Pimpinan PMB

(Hj. Bd. Yuslianti, S. Keb)

PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Bdn. Hj. BIDAN YUSLIANTI, S. Keb

Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Desember 2024

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

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

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Siti Fatimah Cantika Putri
Nim	: 21060090
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Yanti dengan judul:

"Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI Di Klinik Bidan Hj. Yuslianti, S. Keb Aek Tampang Padangsidimpuan"

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

Pimpinan PMB

(Hj. Bd. Yuslianti, S. Keb)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Fatimah Cantika Putri
Nim : 21060090

Adalah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana yang akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dan Kejadian Bendungan Asi Di Klinik Bidan Yanti Aek TampangTahun 2024" untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan skripsi sebagai persyaratan mencapai Sarjana Kebidanan.Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai bukti dari ketersediaan saudara/i menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan saudara/i untuk mengisi dan menandatangai lembar persetujuan yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Okt 2024

Peneliti

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Saya telah menerima penjelasan dari peneliti terkait dengan segala sesuatu mengenai penelitian ini. Saya mengerti bahwa informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Okt 2024

Responden

( )

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK BIDAN YANTI AEK TAMPANG TAHUN 2024

A. Data Demografi

No respondent :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara

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 sakit		

MASTER TABEL

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan															Total	Ket	Kejadian Bendungan Asi
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	Ny. D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	85	1	1
2	Ny. S	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	92	1	1
3	Ny. M	3	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	52	3	2
4	Ny. K	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	85	1	1
5	Ny. S	3	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	52	3	2
6	Ny. H	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	85	1	1
7	Ny. R	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	52	3	2
8	Ny. E	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	66	2	1
9	Ny. T	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	92	1	2
10	Ny. L	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	85	1	1
11	Ny. Y	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	52	3	2
12	Ny. B	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	85	1	1
13	Ny. I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	85	1	1
14	Ny. D	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	72	2	2
15	Ny. P	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	66	2	1
16	Ny. R	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	92	1	2
17	Ny. T	3	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	46	3	2
18	Ny. G	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	72	2	2
19	Ny. E	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	72	2	1
20	Ny. S	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	85	1	1
21	Ny. F	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	52	3	2
22	Ny. O	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	79	1	2
23	Ny. H	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	66	2	2
24	Ny. W	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	52	3	2
25	Ny. P	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	85	1	1
26	Ny. Y	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	72	2	2
27	Ny. S	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	92	1	1
28	Ny. N	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	72	2	1
29	Ny. M	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	72	2	1
30	Ny. K	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	92	1	1
31	Ny. P	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	85	1	2
32	Ny.R	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	79	1	1
33	Ny. I	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	85	1	1
34	Ny. Z	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	72	2	2
35	Ny. F	3	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	52	3	2
36	Ny. V	3	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	66	2	1
37	Ny. P	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	72	2	2
38	Ny. T	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	72	2	1

39	Ny. B	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	85	1	1
40	Ny. D	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	92	1	1

Keterangan :

Umur :	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Kejadian Bendungan Asi
1. >20 tahun	1. SD	1. IRT	1. Kurang	1. Mengalami
2. 20-35 tahun	2. SLTP	2. Petani	2. Cukup	2. Tidak Mengalami
3. >35 tahun	3. SLTA	3. Wiraswasta	3. Baik	
	4. PT	4. PNS		

HASIL OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	PengetahuanTentangPerawatan Payudara	Kejadian Bendungan Asi
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	5	12.5	12.5	12.5
	20-35 tahun	25	62.5	62.5	75.0
	> 35 tahun	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	22.5	22.5	22.5
	SLTP	10	25.0	25.0	47.5
	SLTA	18	45.0	45.0	92.5
	PT	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	20	50.0	50.0	50.0
	Petani	10	25.0	25.0	75.0
	Wiraswasta	7	17.5	17.5	92.5
	PNS	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	19	47.5	47.5	47.5
	Cukup	13	32.5	32.5	80.0
	Baik	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kejadian Bendungan Asi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami	22	55.0	55.0	55.0
	Tidak Mengalami	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara * Kejadian Bendungan Asi	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara * Kejadian Bendungan Asi Crosstabulation

			Kejadian Bendungan Asi		
			Mengalami	Tidak Mengalami	Total
Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara	Kurang	Count	15	4	19
		Expected Count	10.5	8.5	19.0
		% of Total	37.5%	10.0%	47.5%
	Cukup	Count	7	6	13
		Expected Count	7.2	5.9	13.0
		% of Total	17.5%	15.0%	32.5%
	Baik	Count	0	8	8

	Expected Count	4.4	3.6	8.0
	% of Total	0.0%	20.0%	20.0%
Total	Count	22	18	40
	Expected Count	22.0	18.0	40.0
	% of Total	55.0%	45.0%	100.0%

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Fatimah Cantika Putri
NIM : 21060090
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/05/2025		Perbaiki bab 4	
2.	23/05/2025		perbaiki bab 5/6	
3.	31/05/20xx		sesuaikan bab 4,5,6	
4.	3/06/2025		Acc Hasil	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Fatimah Cantika Putri
NIM : 21060090
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/05/2025		Perbaiki bab 4	
2.	23/05/2025		perbaiki bab 5/6	
3.	31/05/2025		sesuaikan bab 4,5,6	
4.	3/06/2025		Acc hasil	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Fatimah Cantika Putri
NIM : 21060090
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/05/2025		perbaiki bab 4	
2.	23/05/2025		perbaiki bab 5/6	
3.	31/05/2025		perbaikan bab 5,6	
4.	3/06/2025		Acc Hasil	