

**HUBUNGAN PERILAKU IBU HAMIL DENGAN PERAWATAN
PAYUDARA PADA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SIBANGGOR JAE KECAMATAN PUNCAK SORIK
MARAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**



SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

**Khoirunnisa'
NIM. 14030161P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU HAMIL DENGAN PERAWATAN
PAYUDARA PADA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SIBANGGOR JAE KECAMATAN PUNCAK SORIK
MARAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKIRIPSI

Disusun Oleh :

**Khoirunnisa'
NIM. 14030161P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU HAMIL DENGAN PERAWATAN
PAYUDARA PADA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SIBANGGOR JAE KECAMATAN PUNCAK SORIK
MARAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

**HALAM PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, 29 Agustus 2016

Pembimbing I

(Ns. Julidia Safitri Parinduri, SKM, M.Kes)

Penguji I

(Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes)

Pembimbing II

(Yulia Arisyah Siregar, SKM)

Penguji II

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Khoirunnisa'

NIM : 14030161P

Tempat / Tgl Lahir : Hutalombang 28 Agustus 1991

JenisKelamin : Perempuan

Alamat : Hutalombang. Kec. Puncak SorikMarapiKab.Madina

Jl.Medan Padang Lintas Sumatera

RiwayatPendidikan :

1. SD Negeri 145637 Hutalombang : Lulus Tahun 2003
2. SMP Negeri 1 PSM : Lulus Tahun 2006
3. MAN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2009
4. D^{III}Kebidanan : Lulus Tahun 2012

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat –NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan Di Puskesmas Sibanggor Jae Kec.Puncak Sorik MarapiKab. Mandailing Natal Tahun 2016”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

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

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan
2. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku Pembantu Ketua 1 sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan.
3. Dady Hidayah Damanik,S.Kep M.Kes selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes Selaku Pembantu Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan sekaligus penguji I

6. Julidia Safitri Parinduri,SKM, M.Kes, selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Yulia Arisyah Siregar,SKM selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepala Puskesmas Sibanggor Jae Ibu Irma Suryati, SKM yang memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sibanggor Jae.
10. Kepada Ayah dan Ibu juga Saudara yang telah memberi semangat dan dukungan.
11. Mahasiswa Stikes Aufa Royhan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan. Kritik dan saran yang bersifat membangun penelitian harapan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti

Khoirunnisa'

ABSTRAK

Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Tetapi sebagian besar para ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara, perilaku dan teknik yang dilakukan pun belum benar. Padahal selama kehamilan payudara akan membengkak dan daerah sekitar puting warnanya akan gelap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara di puskesmas sibanggor jae kecamatan puncak sorik marapi kabupaten mandailing natal tahun 2016.

Desain dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 35 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, dan didapatkan 35 responden. Analisis datanya dengan analisa *univariate* dan *bivariate* dengan taraf signifikansi 0,05 dan uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku responden adalah kurang yaitu (40,0%), sedangkan hasil perawatan payudara adalah tidak dirawat (54,3%). Hasil uji *Chi square* menunjukkan nilai dan $p < \alpha$ yaitu 0,05 ($0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan. Semakin kurang perilaku ibu hamil maka perawatan payudara tidak akan dirawat.

Disarankan kepada pihak-pihak terkait untuk berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara.

Kata Kunci : Perilaku, Perawatan Payudara, Ibu Hamil

ABSTRACT

Breast care during pregnancy is one of the important parts that must be considered as a preparation in breastfeeding. But most expectant mothers do not breast care, behaviors and techniques that do not really matter. In fact, during pregnancy the breasts will swell and the area around the nipple color will be dark. This study aims to determine whether there is a relationship behavior of pregnant women with breast care at the health center districts sibanggor jae Sorik Merapi peak district Mandailing Christmas 2016.

Design of this research is Descriptive Correlational with Cross Sectional approach. Total population in this study were 35 respondents. The sampling technique used is total sampling, and obtained 35 respondents. Analysis of the data by univariate and bivariate analysis with a significance level of 0.05 and a statistical test used was chi-square test. The results of this study indicate that the behavior of respondents is less (40.0%), while the results of breast care is not treated (54.3%). Chi square test results show the value and $p < \alpha$ of 0.05 ($0.000 < 0.05$), which means that there is a relationship between the behavior of pregnant women with breast care during pregnancy. The less the behavior of pregnant women breast care will not be treated.

Suggested to the parties concerned to participate in improving the knowledge of breast care.

Keywords: Behavior, Breast Care, Pregnancy

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Masalah.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
2.1 Defenisi Perilaku.....	6
2.1.1 Perilaku.....	6
2.1.2 Teori Determinan Perilaku.....	7
2.1.3 Bentuk Perilaku.....	9
2.1.4 Tingkatan Sikap.....	12
2.1.5 Tingkatan Tindakan.....	13
2.2 Perawatan Payudara.....	13
2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara.....	13
2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara Selama Hamil.....	14
2.2.3 Langkah – Langkah Perawatan payudara.....	16
2.3 Kerangka Konsep.....	17
2.3 Hipotesis.....	17
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	19
3.2 Populasi Dan Sampel.....	19
3.3.1 Populasi.....	19
3.3.2 Sampel.....	20
3.3. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	20
3.3.1 Jenis Data.....	20
3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	20
3.4 Pengolahan Data.....	22
3.5 Analisa Data	23
3.6 Defenisi Operasional.....	25
3.7 Pengumpulan Dan Analisa Data.....	25
3.7.1 Pengumpulan Data.....	25

3.7.2 Analisa Data.....	26
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	25
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
4.2 Analisa Univariat.....	25
4.2.1 Karakteristik Responden.....	25
4.2.2 Pengetahuan.....	26
4.2.3 Sikap.....	27
4.2.4 Tindakan.....	27
4.2.5 Perawatan Payudara.....	27
4.3 Analisa Bivariat.....	28
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara.....	28
4.3.2 Hubungan Sikap Ibu hamil dengan perawatan payudara.....	29
4.3.3 Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Tindakan Perawatan Payudara.....	29
BAB V PEMBAHASAN.....	31
5.1 Analisa Univariat.....	31
5.1.1 Karakteristik responden.....	31
5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan.....	32
5.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan.....	33
5.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan.....	34
5.1.5 Distribusi Responden Berdasarkan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan.....	34
5.2 Analisa Bivariat.....	35
5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara	35
5.2.2 Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara.....	37
5.2.3 Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara...	39
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 : Waktu Penelitian.....	22
Tabel 3.2 : Defenisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 ; Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan..	25
Tabel 4.2 : Distribusi Freluensi Pengetahuan Responden Tentang PerawatanPayudara.....	26
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Peraawatan Payudara.....	27
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Tentang Perawatan payudara.....	27
Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Responden Tentang Perawatan payudara...	27
Tabel 4.6 : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara	28
Tabel 4.7 :Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan.....	29
Tabel 4.8 : Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan.....	29

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka Konsep.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2 : Kuisioner penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Survey Pendahuluan dari STIKes AUFAROYHAN
- Lampiran 4 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Sibanggor Jae
- Lampiran 5 : Master Data Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin penelitian
- Lampiran 7 : Balasan Penelitian
- Lampiran 8 : Output SPSS
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Skripsi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang menggembirakan bagi calon orang tua dan keluarga. Calon orang tua terutama calon ibu perlu memiliki pengetahuan dan kesiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui anak. Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus di perhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nanti, hal ini di karenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus di lakukan sedini mungkin. Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, masalah utama dan prinsip yaitu bahwa ibu – ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar merawat payudara saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat hamil (Rulina , 2012).

Menurut WHO, 2009 di Amerika Serikat persentase ibu hamil yang mengalami mastitis rata – rata mencapai 10% . sementara di Indonesia persentase mastitis pada ibu hamil mencapai 10%. (Ronald, 2009)

Berdasarkan laporan dari survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI,2007) di usia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di dunia (38%) di dapati tidak menyusui banyinya karena terjadi pembengkakan payudara, di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 – 2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet,

kemungkinan hal tersebut di sebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan.(Oswari, 2008)

Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus di perhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Tetapi sebagian besar para ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara pada karena kurangnya pengetahuan dalam perawatan payudara itu sendiri. Walaupun ada ibu yang melakukan perawatan payudara, perilaku dan tehnik yang dilakukan pun belum benar. Padahal, selama kehamilan payudara akan membengkak dan daerah sekitar puting warnanya akan gelap. Dengan adanya pembengkakan tersebut, payudara menjadi mudah teriritasi bahkan mudah luka. (Ronald. 2010).

Ibu – ibu hamil tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI bila sejak awal telah mengetahui bagaimana perawatan payudara yang tepat dan benar. Apabila selama kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara dan perawatan payudara tersebut hanya di lakukan pasca persalinan, maka akan menimbulkan beberapa masalah, seperti ASI tidak keluar atau ASI keluar setelah beberapa hari kemudian (Vero , 2009).

Untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah memberikan pengarahan tentang perawatan payudara kepada ibu hamil sedini mungkin, melakukan *Health Education* melalui penyuluhan – penyuluhan pada ibu hamil di sertai demonstrasi cara perawatan payudara sebelum dan setelah melahirkan dengan benar (varney, 2009).

Di Dinas Kesehatan Sumatera Utara. Ibu hamil yang melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 47,6% dan yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 52,4% . (Dinkes Sumut, 2012)

Hasil data dari Puskesmas Sibanggor (kabupaten Mandailing Natal) tahun 2016, terdapat penderita Mastitis sebanyak 40% dan tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan 20%. Hal ini terjadi karna kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan payudara selama masa hamil.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara selama masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik Marapi Kab. Mandailing Natal Tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini yaitu bagaimana hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilandi Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik MarapiTahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik MarapiTahun 2016

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Kecamatan Puncak Sorik Marapi Tahun 2016.

b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik MarapiTahun 2016.

- c. Untuk mengetahui tindakan ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang perilaku ibu hamil tentang perawatan payudara.

2. Bagi Institusi

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan bacaan di perpustakaan

3. Bagi Ibu Hamil Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan Perawatan payudara karena sangat banyak manfaatnya.

4. Bagi Puskesmas

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan hasilnya dapat meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas dalam memberikan perawatan payudara selama kehamilan dengan melakukan penyuluhan / praktik perawatan payudara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang mempunyai aktifitas masing-masing disepanjang kegiatan yang dilakukannya seperti: berjalan, berfikir, berbicara, berpendapat, bereaksi dan lain sebagainya. Belum membedakan perilaku dalam tiga bentuk komponen yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan bentuk operasional dari perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu: perilaku dalam bentuk pengetahuan yang artinya mengetahui situasi atau rangsangan dari luar, perilaku dalam bentuk sikap artinya tanggapan bathin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar subjek, dan perilaku dalam bentuk tindakan artinya sudah kongkrit yang berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Penelitian Rongers (1974) mengungkapkan bahwa seseorang mengadopsi perilaku didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

a. Awareness

(kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.

b. Interest

(merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tersebut bagi dirinya, hal ini berarti responden sudah lebih baik lagi.

c. *Evaluation*

(menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus bagi dirinya hal ini berarti sikap responden sudah mulai baik lagi. di Trial (percobaan) dimana orang mulai mencoba berperilaku baru.

d. *Adoption*

(adopsi) dimana subjek sudah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. seorang ahli perilaku mengungkapkan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang atau stimulus dan respon. Skinner membedakan perilaku menjadi dua respon yaitu:

a. Respon atau refleksif adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan yang disebut *electing* stimulus karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.

b. Operan

respon atau instrumental respon adalah respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh perangsang ini disebut *reinforcing* stimulus atau *reinforce* karena rangsangan tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan organisme (Notoadmodjo, 2007).

2.1.2 Teori determinan Perilaku

a. Teori *Lawrence Green* (1980) faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

2)Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain- lain.

3)Faktor pendorong/ pemungkin(*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2010).

b. Teori WHO (1948)Tim kerja WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan orang berperilaku adalah karena adanya beberapa alasan yaitu:

1)Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

2)Kepercayaan

Kepercayaan sering kita peroleh dari orang tua,kakek atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

3)Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat.

4)Orang penting sebagai referensi

Perilaku lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting, apabila seseorang itu penting baginya maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.

5)Sumber-Sumber daya

Sumber daya mencakup uang, waktu, tenaga, dan sebagainya.Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

6)Perilaku normal

Kebiasaan, nilai, dan penggunaan sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang pada umumnya disebut kebudayaan.

2.1.3 Bentuk Perilaku

a.Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan yang mencakup dominan kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

- 1) Tahu (*know*)Diartikan sebagai mengingat sesuatu 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.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintrospeksikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat juga diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis

(*Analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam sesuatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis berarti suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

a. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu materi atau objek. Penilaian didasarkan kepada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

1. Ciri-ciri sikap

a. Sikap dibentuk dan diperoleh sepanjang perkembangan seseorang dalam hubungan objek tertentu.

b. Sikap dapat berubah sesuai dengan keadaan dan syarat-syarat tertentu terhadap suatu kelompok.

c. Sikap dapat berupa suatu hal tertentu tetapi dapat juga berupa kumpulan dari hal-hal tersebut. Dalam bagian lain menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen yaitu:

1) Kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek.

2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave) seperti halnya dengan pengetahuan.

2.1.4 Tingkatan sikap

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau objek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban bila ditanya, dan menyelesaikan tugas yang diberikan ini adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala yang telah dipilihnya merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap ini dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2010).

e. Tindakan

Tindakan adalah suatu sikap yang belum otomatis dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung lain. Tindakan merupakan aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan yang didukung oleh sikap yang mengatakan bahwa sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010)

2.1.5 Tingkatan- tindakan

a. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

b. Respon Terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

c. Mekanisme (*mechanisme*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan, maka ini sudah mencapai praktek tingkat tiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi adalah tindakan yang sudah berkembang dengan baik yang berarti bahwa tindakan sudah dimodifikasi dengan baik tanpa mengurangi kebenaran tindakan lanjut (Notoadmodjo, 2010).

2.2 PERAWATAN PAYUDARA

2.2.1 Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak (Suririnah, 2008).

Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan maka

sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Kasus-kasus yang sering terjadi antara lain :

- a. ASI tidak keluar, jika keluar sesudah hari kedua atau lebih
- b. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap
- c. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi
- d. Infeksi payudara, payudara bengkak atau bernanah
- e. Muncul benjolan di payudara, dan lain-lain. Kasus-

kasus tersebut di atas dapat di cegah dengan melakukan perawatan payudara sedini mungkin. (Anwar, 2008).

2.2.2 Perubahan Payudara Selama Kehamilan

Kehamilan menyebabkan perubahan pada payudara sehingga payudara menjadi lebih penuh, keras, dan daerah puting susu menjadi lebih gelap. Perubahan ini disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang khususnya menyebabkan pertumbuhan kelenjar susu dan penimbunan lemak di payudara serta perkembangan papilla mammae, aerola semakin nyata. Glandula sebacea mensekresikan serum seperti minyak yang berguna untuk melumasi papilla mammae. Pada stadium ini disebut Tuberculum montgomery, colostrums mulai keluar dari papilla mammae pada multigravida dan pada primigravida akan mulai memproduksi colostrum pada akhir kehamilan, karena penurunan estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh adanya penghisapan dari bayi (Varney, 2009).

a. Pembesaran Payudara

Payudara masih akan mengalami pembesaran payudara (ini merupakan keuntungan kehamilan bagi wanita berpayudara kecil, tetapi tidak

akan berlangsung terus setelah kehamilan dan menyusuan berlaku). Pertambahan ukuran disebabkan oleh pertambahan zat kelenjar payudara dan jumlah lemak di antara sel-sel kelenjar ini, kedua efek ini berlangsung disebabkan oleh perubahan keseimbangan hormone dalam tubuh.

b. Penggelapan Warna Kulit

Sejak minggu ke -12 kehamilan, kita akan melihat menggelapnya warna kulit dan areola payudara, ini tampak lebih jelas pada wanita berkulit gelap dari pada berkulit terang atau berambut merah. Perubahan ini permanen dan akan menetap sepanjang hidup setelah suatu kehamilan.

c. Perubahan Puting Susu

Puting susu menjadi lebih menonjol dan lebih lembut selama kehamilan, hal ini bentuk yang cocok untuk persiapan menyusui bagi bayi nantinya.

d. Sekresi Colostrum

Sejak kehamilan minggu ke -20, payudara mungkin mengeluarkan sedikit cairan jernih kekuningan. Cairan ini disebut dengan colostrum dan ini merupakan produksi ASI. Colostrum dalam jumlah besar dihasilkan pada hari-hari pertama setelah kelahiran, dan pada saat ini colostrum mengandung banyak zat protein tinggi bagi pertumbuhan dan perlindungan pada bayi (Gilbert, 2012).

2.2.3 Tujuan Perawatan Payudara

- a. Memelihara kesehatan dan kebersihan payudara terutama puting susu.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- d. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

2.2.4 Langkah-Langkah Perawatan Payudara Selama Kehamilan :

1. Tiap pagi dan sore sebelum mandi teteskan minyak kelapa/ baby oil pada sepotong kasa atau kapas, lalu usapkan pada kedua puting susu ibu. Tunggulah kira-kira lima menit, lalu gosoklah puting susu ibu dengan kain kasa / kapas sehingga semua kotoran terlepas. Gunanya supaya kotoran yang melekat pada puting susu dapat lepas dan jika nanti diisap bayi tidak lekas lecet.
2. Oleskan minyak kelapa atau busa sabun pada kedua tangan ibu, dengan telapak kiri pada buah dada kiri dan telapak tangan pada buah dadakanan. Telapak tangan digosok pada buah dada dimulai dari tengah ke atas, ke samping dan akhirnya ke bawah. Lakukanlah kira-kira 25 kali.
3. Genggamlah tangan kanan ibu yang telah berminyak atau bersabun, tinju kanan (punggung jari-jari menghadap buah dada) dan digosok pada buah dada dengan arah pangkal sampai ke ujung puting susu.

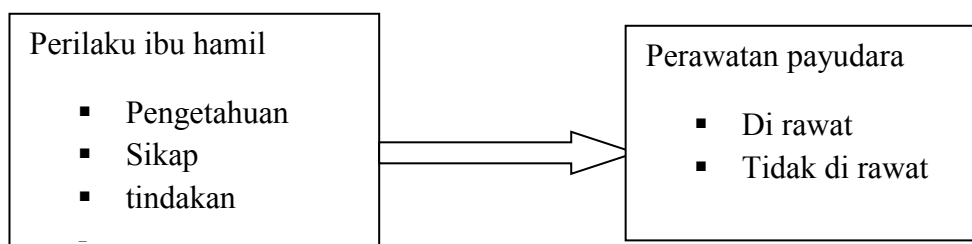
Lakukanlah sehingga seluruh permukaan buah dada ibu tergosok kira-kira 25 kali.

4. Pekerjaan ini diulangi tetapi tidak memakai tinju melainkan dengan sisi telapak tangan, lakukan kira-kira 25 kali.
5. Pelintirlah kedua puting susu ibu sambilditarik ke depan, dengan demikian puting susu tetap akan menonjol keluar sehingga bayi ibu dapat mengisap puting susu dengan mudah. Bila ibu melakukan latihan tersebut sehari dua kali (pagi dan sore) secara rutin, maka produksi ASI akan lebih banyak sehingga tidak perlu mencari susu formula yang harganya mahal untuk bayinya kelak. Sebaiknya latihan perawatan payudara selama hamil bisa dilakukan bila usia kehamilan ibu sudah delapan bulan (32 minggu). Jika di lakukan sebelum kehamilan delapan bulan, kemungkinan perut ibu akan terasa mulas dan merangsang kontraksi (Oswari, 2008).

2.3 Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel Dependent



2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2010).

H_a : Ada hubungan Perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik marapi Tahun 2016.

H_0 : Tidak ada hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae kec.Puncak Sorik Marapi Tahun 2016.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Metode Penelitian

Desain atau rancangan adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa factor yang biasa mempengaruhi ukuran suatu hasil (Notoadmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini rancangan desain yang digunakan adalah analitik observasional dengan *Metode Cross Sectional* (hubungan dan asosiasi) yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran dari variabel independent dan dependent hanya satu kali saja. Pada satu saat, sehingga dengan study ini diperoleh prevalensi atau efek fenomena (Notoadmojo, 2010).

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di mulai dari bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2016. Dimulai dari pembuatan proposal, izin survey pendahuluan, kemudian izin penelitian dan kemudian melakukan penelitian dilapangan, dan melakukan pengolahan data sampai ujian hasil skripsi.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik marapi Tahun 2016.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat,2007). Sehingga populasi dalam penelitian ini yaitu : ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilan dan perawatan payudara ke Puskesmas Sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik Marapi Tahun 2016 sebanyak 35 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sehingga sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *Total sampling* yaitu responden yang datang periksa kehamilan dan perawatan payudara ke Puskesmas Sibanggor Jae Tahun 2016 dengan total sampel sebanyak 35 orang.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data diperoleh langsung dari responden (Hidayat,2007). Tehnik pengumpulan data dengan membagikan kuesioner pada seluruh responden Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Tahun 2016.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan satu kuesioner yang terdiri dari item-item pertanyaan, dimana masing-masing item diberi jawaban bobot jawaban pengumpulan data dilakukan langsung terhadap responden. Alat pengumpulan data dengan kuesioner yang berjumlah 36 pertanyaan tentang perilaku ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Sibanggor Jae tahun 2016. Dengan 3 kategori yaitu : pengetahuan berjumlah 15 pertanyaan, tindakan berjumlah 15 pertanyaan dan sikap berjumlah 6 pertanyaan. dengan perawatan payudara 1 pertanyaan. skala Gutman yaitu umumnya dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dengan kategori :

- a. Jika menjawab benar diberi nilai 1 dengan nilai tertinggi $37 \times 1 = 20$
- b. Jika menjawab salah diberi nilai 0 dengan nilai terendah $37 \times 0 = 0$

Penilaian tingkat pengetahuan ini dinilai dengan tiga kategori yaitu baik, cukup, kurang.

- a. Kategori baik jika responden menjawab benar dengan skor nilai 14 – 15
- b. Kategori cukup jika responden menjawab benar dengan skor nilai 6 – 10
- c. Kategori kurang jika responden menjawab benar dengan skor nilai $1 < 6$

Penilaian Tindakan dengan tiga kategori yaitu baik, cukup, kurang.

- a. Kategori baik jika responden menjawab benar dengan skor nilai 31 – 45
- b. Kategori cukup jika responden menjawab benar dengan skor nilai 16 – 30
- c. Kategori kurang jika responden menjawab benar dengan skor nilai ≤ 16

Penilaian sikap dengan tiga kategori yaitu baik, cukup, kurang

- a. Kategori baik jika responden menjawab benar dengan skor nilai 8 – 12
- b. Kategori cukup jika responden menjawab benar dengan skor nilai 4 – 7

c. Kategori kurang jika responden menjawab benar dengan skor nilai < 4

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari institusi pendidikan yaitu Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan Padang Sidempuan dan izin dari Kepala Puskesmas Sibanggor jae. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditanda tangani oleh responden.

Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, barulah peneliti memberikan kuisisioner untuk diisi responden. Setelah reponden mengisi kuisisioner, kemudian peneliti memberikan tabel pernyataan kepada responden untuk diisi

3.6 Defenisi Operasional

Menurut Hidayat (2011) defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati peneliti untuk melakukan observasi terhadap suatu objek.

Tabel 3.7 Defenisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala data	Hasil Ukur
1	Perilaku Ibu Hamil <ul style="list-style-type: none">• Pengetahuan• Sikap• Tindakan	Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus di perhatikan sebagai persiapan untuk menyusui	Kuesioner	Ordinal	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 3. Kurang < 56%

2	Perawatan payudara	Koesioner	Nominal	1. Di rawat 2. Tidak dirawat
---	--------------------	-----------	---------	---------------------------------

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah dengan komputer. Dengan langkah – langkah sebagai berikut :

a. Menyunting (*Editing*)

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu.

b. Kode (*Coding*)

Setelah semua kuesioner di *edit* atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau angka bilangan.

c. Memasukkan data (*data entry*)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "*software*" komputer.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo,2010).

3.7.2 Analisa Data

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian menggunakan ilmu statistic terapan yang di sesuaikan dengan t ujuan yang hendak di analisis (Hidayat, AA.2011).

Analisa dapat dilakukan secara bertahap meliputi :

1. Analisa Univariate

Analisis di lakukan untuk memperoleh gambaran masing- masing variabel independen (pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan perawatan payudara) variabel dependent (perawatan payudara) data di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariate

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel independent (Perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara) dengan variabel dependent (Perawatan Payudara). Dimana kedua variabel berskala ordinal dan nominal dilakukan uji statistik yang di gunakan adalah *Chi -Square* dengan p (signifikansi) dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ menggunakan SPSS. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 di tolak.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sibanggor Jae merupakan salah satu Desa yang ada di Kabupaten Mandailing Natal Kecamatan Puncak Sorik Marapi, terdiri dari 11 desa dengan keadaan geografis berbukit-bukit :

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Lembah Sorik Marapi
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kotanopan
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Panyabungan Selatan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Batang Natal

Desa Sibanggor Jae mempunyai luas wilayah 1286 Ha. Jumlah penduduk sebanyak 9658 jiwa. Jumlah KK 2089, Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 34 responden.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Umur		
1. 21-31	21	60,0
2. 32-40	14	40,0
Total	35	100,0
Pendidikan		
1. SD	17	51,4
2. SMP	10	28,6
3. SMA	5	14,3
4. Perguruan Tinggi	2	5,7
Total	35	100,0

Pekerjaan		
1. Petani	13	37,1
2. Wiraswasta	10	28,6
3. PNS	2	5,7
4. IRT	10	28,6
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa mayoritas umur responden berada pada interval 21-31 yaitu 21 responden (60,0%), dan minoritas umur responden interval 32-40 berjumlah 14 responden (40,0%). Dari segi pendidikan mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 18 responden (51,4%) dan minoritas pendidikan responden adalah perguruan tinggi dengan jumlah 2 responden (5,7%). Dari segi pekerjaan mayoritas pekerjaan responden adalah petani dengan jumlah 13 responden (37,1%) dan minoritas pekerjaan responden adalah pegawai negeri dengan jumlah 2 responden (5,7%).

4.2.2 Pengetahuan

Tabel4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara di Desa Sibanggor Jae Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	10	28,6
2.	Cukup	11	31,4
3.	Kurang	14	40,0
	Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden adalah kategori kurang dengan jumlah 14 responden (40,0%), dan minoritas pengetahuan kategori baik berjumlah 10 responden (28,6%).

4.2.3 Sikap

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Desa Sibanggor Jae Tahun2016

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	10	28,6
2.	Cukup	12	34,3
3.	Kurang	13	37,1
	Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas sikap responden adalah kurang dengan jumlah 13 responden (37,1%), dan minoritas sikap responden adalah baik berjumlah 10 responden (28,6%).

4.2.4 Tindakan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden di Desa Sibanggor Jae Tahun2016

No.	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	11	31,4
2.	Cukup	10	28,6
3.	Kurang	14	40,0
	Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas tindakan responden adalah kurang dengan jumlah 14 responden (40,0%), dan minoritas tindakan responden adalah cukup berjumlah 10 responden (28,6%).

4.2.5 Perawatan Payudara

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perawatan Payudara Responden di Desa Sibanggor Jae Tahun2016

No.	Perawatan Payudara	Frekuensi	Persentase
1.	Dirawat	16	45,7
2.	Tidak Dirawat	19	54,3
	Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas perawatan payudara responden adalah tidak dirawat dengan jumlah 19 responden (54,3%), dan minoritas perawatan payudara responden adalah dirawat dengan jumlah 16 responden (45,7%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Perawatan Payudara						P value
		Dirawat		Tidak Dirawat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	10	28,6	0	0,0	10	28,6	<0,001
2.	Cukup	4	11,4	7	20,0	11	31,4	
3.	Kurang	2	5,7	12	34,3	14	40,0	
	Total	16	45,7	19	54,3	35	100	

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang dan Perawatan Payudara tidak dirawat yaitu sebanyak 12 responden (34,3%). Hal ini terbukti berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

4.3.2 Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara

Tabel 4.7 Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Tahun 2016

No.	Sikap	Perawatan Payudara						P value
		Dirawat		Tidak Dirawat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	10	28,6	0	0,0	10	28,6	<0,001
2.	Cukup	4	11,4	8	22,9	12	34,3	
3.	Kurang	2	5,7	11	31,4	13	37,1	
	Total	16	45,7	19	54,3	35	100	

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden yang memiliki sikap kurang dan Perawatan Payudara tidak dirawat yaitu sebanyak 11 responden (31,4%). Hal ini terbukti berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara Sikap Ibu hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

4.3.3 Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara

Tabel 4.8 Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Tahun 2016

No.	Tindakan	Perawatan Payudara						P value
		Dirawat		Tidak Dirawat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	11	31,4	0	0,0	11	31,4	<0,001
2.	Cukup	3	8,6	7	20,0	10	28,6	
3.	Kurang	2	5,7	12	34,3	14	40,0	
	Total	16	45,7	19	54,3	35	100	

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden yang memiliki tindakan kurang dengan perawatan payudara tidak dirawat yaitu sebanyak 12 responden (34,3%). Hal

ini terbukti berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara Tindakan Ibu hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang Hubungan Perilaku Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal serta mengaitkan hasilnya dengan teori yang ada.

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian dengan responden sebanyak 35 orang didapatkan hasil bahwa mayoritas umur responden berada pada interval 23-31 yaitu 21 responden (60,0%), dan minoritas umur responden interval 32-40 tahun sebanyak 14 responden (40,0%). Menurut Singgih (2006), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2008), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi umur.

Dari segi pendidikan mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 18 responden (51,4%) dan minoritas pendidikan responden adalah perguruan tinggi dengan jumlah 2 responden (5,7%). Menurut Wild (2007), pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pulak pengetahuannya.

Dari segi pekerjaan mayoritas pekerjaan responden adalah petani dengan jumlah 13 responden (37,1%) dan minoritas pekerjaan responden adalah pegawai negeri dengan jumlah 2 responden (5,7%).

Penelitian ini menggunakan karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.

5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan

Dari hasil penelitian tentang Pengetahuan ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 10 orang (28,6%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 11 responden (31,4%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (40,0%). 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 (51,4%) sehingga responden tidak tahu tentang perawatan payudara. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Azwar (2007), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal yaitu faktor media massa dan lingkungan.

Menurut Hary (2008), pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, namun menurut Notoatmodjo (2007) perlu ditekankan bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula. Menurut Satria (2008) lingkungan pekerjaan 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 diperoleh melalui mata dan telinga (Notoarmodjo, 2007).

Menurut Wied (2009) 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.

5.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan

Dari hasil penelitian diketahui sikap ibu hamil mayoritas adalah kurang dengan jumlah 13 responden (37,1%), dan sikap dengan kategori cukup berjumlah 12 responden (34,3%) dan kategori sikap baik berjumlah 10 responden (28,6%) terlihat dari hasil wawancara dan pembagian kuisisioner terhadap responden.

Ini berhubungan dengan pengetahuan responden tentang perawatan payudara yang kurang, sehingga mayoritas responden sikap responden juga kurang terhadap perawatan payudara. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2010).

5.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan

Tindakan adalah suatu sikap yang belum otomatis dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung lain. Tindakan merupakan aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan yang didukung oleh sikap yang menyatakan bahwa sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil mayoritas tindakan responden adalah kurang dengan jumlah 14 responden (40,0%), dan minoritas tindakan responden adalah cukup berjumlah 10 responden (28,6%).

5.1.5 Distribusi Responden Berdasarkan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas perawatan payudara responden adalah tidak dirawat dengan jumlah 19 responden (54,3%), dan minoritas perawatan payudara responden adalah dirawat dengan jumlah 16 responden (45,7%).

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitive. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak (Suririnah, 2008).

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudaranya pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016

Dari hasil tabulasi silang hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di puskesmas sibanggor jae kecamatan puncak sorik marapi kabupaten mandailing natal dari 35 responden yang berpengetahuan baik dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 10 responden (28,6%), sedangkan untuk kategori pengetahuan cukup dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 4 responden (11,4%) dan yang tidak dirawat berjumlah 7 responden (20,0%), untuk kategori pengetahuan kurang dengan perawatan payudara responden dirawat berjumlah 2 responden (5,7%) dan responden yang tidak merawat payudaranya berjumlah 12 responden (34,3%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p < 0,001$ yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016.

Menurut Notoatmodjo (2010), 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 pada masa kehamilan di puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 10 orang (28,6%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 11 responden (31,4%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (40,0%). 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 informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian Siti (2011), tentang perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI, dengan analisis uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,012$ 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 Rika (2013), dengan sampel 60 ibu primigravida. Hasil menunjukkan 30 responden (53,1%) dengan pengetahuan baik, dengan pengetahuan cukup 20 responden (24,5%) dan 10 responden (22,4%) dengan pengetahuan kurang dalam perawatan payudara. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,007$ artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku perawatan payudara setelah melahirkan.

Hasil Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Wagiyono (2010), 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 ratio* 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.

5.2.2 Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016

Dari hasil tabulasi silang hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di puskesmas sibanggor jae kecamatan puncak sorik marapi kabupaten mandailing natal dari 35 responden yang bersikap baik dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 10 responden (28,6%), sedangkan untuk kategori sikap cukup dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 4 responden (11,4%) dan yang tidak dirawat berjumlah 8 responden (22,9%), untuk kategori

sikapkurang dengan perawatan payudara responden dirawat berjumlah 2 responden (5,7%) dan responden yang tidak merawat payudaranya berjumlah 11 responden (31,4%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p < 0,001$ yang berarti ada Hubungan antara Sikap Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Winarsih,dkk (2015) tentang pengetahuan ibu hamil dengan sikap dalam perawatan payudara pada masa kehamilan di desa Guli Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali, dengan sampel 30 ibu hamil diperoleh hasil pengetahuan responden tentang perawatan payudara adalah kurang, sikap responden tentang perawatan payudara mayoritas adalah cukup. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai korelasi (r_s) 0,512 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,004 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan sikap dalam perawatan payudara.

Dari hasil penelitian diketahui sikap ibu hamil mayoritas adalah kurang dengan jumlah 13 responden (37,1%), dan sikap dengan kategori cukup berjumlah 12

responden (34,3%) dan kategori sikap baik berjumlah 10 responden (28,6%) terlihat dari hasil wawancara dan pembagian kuisioner terhadap responden.

Ini berhubungan dengan pengetahuan responden tentang perawatan payudara yang kurang, sehingga mayoritas sikap responden juga kurang terhadap perawatan payudara. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2010).

5.2.3 Hubungan Tindakan Ibu Hamil dengan Perawatan Payudaranya pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016

Tindakan adalah suatu sikap yang belum otomatis dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung lain. Tindakan merupakan aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan yang didukung oleh sikap yang menyatakan bahwa sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil tabulasi silang hubungan perilaku ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di puskesmas sibanggor jae kecamatan puncak sorik marapi kabupaten mandailing natal dari 35 responden yang tindakannya baik dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 11 responden (31,4%), sedangkan untuk kategori tindakan cukup dengan perawatan payudara dirawat berjumlah 3 responden

(8,6%) dan yang tidak dirawat berjumlah 7 responden (20,0%), untuk kategori tindakan kurang dengan perawatan payudara responden dirawat berjumlah 2 responden (5,7%) dan responden yang tidak merawat payudaranya berjumlah 12 responden (34,3%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2014) tentang tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku perawatan payudara pada saat hamil. Dengan hasil uji *chi square* $p=0,002$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku perawatan payudara pada saat hamil. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula perilakunya tentang perawatan payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2007), hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan praktek perawatan payudara pada masa kehamilan di wilayah kerja puskesmas Guntur II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden 37,4% termasuk rendah dan 62,6% tinggi, sikap responden 49 (53,8%) mendukung dan 42 responden (46,2%) tidak mendukung. Motivasi responden 54,9% termasuk tinggi dan 45,1% termasuk rendah, praktek perawatan payudara responden sebesar 56,0% baik dan 44,0% buruk. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan hasil $p=0,002$.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang Pengetahuan ibu hamil dengan perawatan payudara pada masa kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016. Dengan 35 sampel yang diteliti mayoritas kategori pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 14 orang (40,0%).
2. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap mayoritas adalah kurang dengan jumlah 13 orang (37,1%).
3. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan mayoritas adalah kurang dengan jumlah 14 orang (40,0%).
4. Ada hubungan antara Perilaku Ibu Hamil dengan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan di Puskesmas Sibanggor Jae Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016, dengan uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $\alpha < 0,001$ ($p < 0,05$).

4.2 Saran

Bertitik tolak dari kesimpulan yang sudah dikembangkan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah wawasan lagi untuk kepentingan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi

Diharapkan agar institusi dapat menambah referensi-referensi terkait penelitian.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan agar ibu hamil lebih banyak menggali informasi terkait perawatan payudara.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada puskesmas agar lebih banyak mengadakan penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang perawatan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. (2008). *Antenatal Care*. Jakarta : Arcan
- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya, Edisi ke-2, Cetakan ke XIII*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Gilbert, P. (2012). *Payudara Apa Yang Diketahui Wanita*. Jakarta : Arcan
- Hidayat.A.A ziz Alimul (2011).Pengantarkebutuhandasarmanusia.Buku 2.Jakarta :SalembaMedika
- _____,(2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010).*Metodepenelitiankesehatan*. Jakarta
- _____, (2009). *Pendidikandanperilakukesehatan*. Cet. Ke -1. Jakarta : PT. RinekaCipta
- Oswari, E. (2008). *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*. Jakarta : PSH
- ProfilKesehatanProvinsiSumut. (2012). *ProfilDinkessumutdi perolehpadatanggal 20 Maret 2015*. <http://www.depkes.go.id>.
- Rahardjo, A. (2009). *Tips perawatanpayudara*.Di perolehpadatanggal 15 Nopember 2014.[http:// begaul.com](http://begaul.com)
- Rulina .(2012). *Perawatanpayudara pada kehamilan*. Jakarta : Arcan
- Ronald.(2010). *Pedoman dan perawatan kehamilan yang sehat dan menyenangkan bandung* : Nuansa Aulia
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Varney, H. (2007). *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC.
- Vero. (2009). *Perawatan Kehamilan*. Jakarta : Arcan.
- Ronald. (2009). *Persentase ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara*. Di peroleh pada tanggal 31 April 2014. [http://www. Go .com](http://www.Go.com)

KUESIONER
HUBUNGAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA
PADA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SIBANGGOR JAE

**KECAMATAN.PUNCAK SORIK MARAPI
KABUPATEN. MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

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

Pengetahuan

Petunjuk Umum Pengisian

1. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberika tanda cheklist (X) pada setiap tempat yang disediakan.
2. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban

Pengertian

1. Perawatan payudara merupakan....
 - a. Hal yang penting untuk persiapan menyusui nantinya
 - b. Suatu pekerjaan yang menjenuhkan
 - c. Hanya merawat puting susu saja
2. Perawatan payudara adalah....
 - a. Kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara waktu hamil
 - b. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI
 - c. Kegiatan yang dilakukan untuk memperlancar proses penyapihan
3. Perawatan payudara perlu dilakukan selama.....

- a. masa kehamilan
- b. masa nifas
- c. masa penyapihan

Tujuan

- 4. Tujuan dari perawatan payudara selama kehamilan adalah...
 - a. Merangsang kelenjar Air Susu Ibu (ASI) sehingga produksi Asi banyak dan lancar
 - b. Memperindah payudara selama kehamilan
 - c. Memperbesar payudara pada saat kehamilan
- 5. Perawatan payudara saat saat hamil adalah perawatan payudara yang dilakukan untuk.....
 - a. Persiapan menyusui bayi
 - b. Terjadi bendungan ASI
 - c. Bayi tidak menyusui
- 6. Perawatan payudara pada ibu bertujuan antara lain.....
 - a. Mencegah kanker payudara
 - b. Menjaga keindahan payudara
 - c. Memudahkan bayi mengkonsumsi ASI
- 7. Jika perawatan payudara dilakukan hanya menjelang melahirkan atau setelah melahirkan sering dijumpai....
 - a. Tidak ada ASI
 - b. Produksi ASI sedikit
 - c. Payudara mengecil

Waktu Pelaksanaan

- 8. Pemeriksaan payudara, untuk mendapatkan adanya kelainan pada payudara seperti tumor, kista, kelainan puting susu dilakukan pada...

- a. Trimester I
 - b. Trimester II
 - c. Trimester III
9. Penyuluhan tentang perawatan payudara (*breast care*) dan laktasi diberikan pada ...
- a. Trimester I
 - b. Trimester II
 - c. Trimester III
10. Perawatan payudara (*breast care*) hanya mencakup sisi tepi payudara dilakukan pada
- a. Trimester I
 - b. Trimester II
 - c. Trimester III < 34 minggu
11. Perawatan payudara (*breast care*) mencakup puting susu payudara dilakukan pada
- a. Kehamilan \geq 34 minggu
 - b. Kehamilan 10-20 minggu
 - c. Kehamilan 20-30 minggu
12. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada umur kehamilan.....
- a. Setelah 8 bulan
 - b. Sejak terjadi kehamilan
 - c. Setelah melahirkan

Problema Ibu Menyusui

13. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh ...
- a. Iritasi dari bahan kimia, misalnya sabun
 - b. Pengompresan payudara
 - c. Perawatan payudara

14. Mencegah luka pada puting susu dan agar pengeluaran ASI lancar dapat diatasi dengan.....
- Posisi menyusui
 - Manfaat menyusui
 - Perawatan payudara
15. Apabila ASI tidak keluar dan terjadi pembengkakan pada payudara pada masa menyusui yang perlu dilakukan ibu adalah.....
- Kompres payudara
 - Bayi tidak disusui untuk sementara waktu
 - Tidak dilakukan pemijatan untuk sementara waktu

Sikap

Petunjuk Umum Pengisian

Saudara dimohon untuk memberi tanggapan pernyataan di bawah ini sesuai pendapat saudara dengan cara memberikan tanda (√)

SS : Bila anda sangat setuju

S : Bila setuju

TT : Bila tidak tahu/ragu-ragu

TS : Tidak setuju

STS : Bila sangat tidak setuju

Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara waktu hamil dengan tujuan untuk mempersiapkan proses menyusui.

No	Pertanyaan	SS	S	TT	TS	STS
1	Saya melakukan perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui					
2	Saya melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan					
3	Saya melakukan perawatan payudara secara sadar dan teratur selama masa kehamilan					
	Tujuan					
4	ASI yang tidak keluar dan puting susu tidak menonjol adalah pengaruh dari tidak melakukan perawatan payudara					
5	Saya melakukan perawatan payudara guna melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga nanti memudahkan bayi untuk menyusu					
6	Saya sudah menyipkan payudara dengan melakukan perawatan payudara pada saat hamil agar dapat memberikan ASI secara sempurna					

	Waktu Pelaksanaan					
7	Saya melakukan pemeriksaan payudara untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara seperti tumor, kista, kelainan puting susu sejak kehamilan trimester I					
8	Saya mendapatkan Penyuluhan tentang perawatan payudara (<i>breast care</i>) dan laktasi dari tenaga kesehatan pada kehamilan trimester II					
9	Saya melakukan pemeriksaan payudara (<i>breast care</i>) hanya mencakup sisi tepi payudara dilakukan pada kehamilan trimester III < 34 minggu					
10	Saya melakukan pemeriksaan payudara (<i>breast care</i>) mencakup puting susu payudara dilakukan mulai pada kehamilan 34 minggu					
11	Saya mulai melakukan pemeriksaan payudara (<i>breast care</i>) setelah umur 8 bulan kehamilan					
	Problema Ibu Menyusui					
12	Saya tidak membersihkan puting payudara dengan alkohol atau lainnya yang dapat menyebabkan iritasi					
13	Saya mengatur posisi bayi sewaktu menyusui dengan baik guna mencegah luka pada puting susu dan agar pengeluaran ASI lancar					
14	Saya memberikan kompres air hangat ketika payudara bengkak atau pengeluaran air susu tidak lancar					
15	Saya melakukan pengurutan payudara sehingga air susu mengalir keluar, itu dengan pompa payudara					

Tindakan

Petunjuk Umum Pengisian

Saudara dimohon untuk memberi tanggapan pernyataan di bawah ini sesuai pendapat saudara dengan cara memberikan tanda (√)

Selalu (S) : Dilakukan 3 - 4 x dalam satu minggu

Kadang - kadang (KK) : Dilakukan 1- 2 x dalam satu minggu

Tidak pernah (TP) : Tidak pernah dilakukan

No	Pertanyaan	SS	KK	TP
1	Memakai kutang (BH) dengan ukuran lebih besar dan dapat menopang perkembangan payudara			
2	Mengoleskan minyak kelapa/ baby oil pada puting			
3	Memijat sekeliling payudara dengan kedua tangan searah jarum jam kemudian berbalik arah (berlawanan dengan jarum jam)			
4	Memijat payudara dari bawah menuju puting (bukan memijat puting)			

5	Mengetuk-ngetuk payudara dengan ruas jari untuk memperlancar peredaran darah			
6	Membersihkan puting dengan kapas, lalu bersihkan payudara dan puting memakai air hangat, lalu air dingin. Keringkan dengan handuk			

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Puskesmas Sibanggor Jae
Kec. Puncak Sorik Marapi

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKes Aafa Royhan Padang Sidempuan Peminatan Kesehatan Reproduksi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Nama : Khoirunnisa'

Nim : 14030161P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dengan Perawatan Payudara Selama Masa Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik Marapi Tahun 2016"**.

Tujuan penelitian ini 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 sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

s(Khoirunnisa')

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Khoirunnisa', mahasiswi STIKes Aufa Royhan Sidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dengan Perawatan Payudara Selama Masa Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Sibanggor Jae Kec. Puncak Sorik Marapi Tahun 2016"**.

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

Sibanggor Jae, April 2016

Responden

(.....)

Frequencies

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	pengetahuan ibu tentang perawatan payudara	sikap	tindakan	perawatan payudara
N	Valid	35	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.40	1.37	2.26	2.11	2.09	2.09	1.54
Median		1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		1	1	1	3	3	3	2
Std. Deviation		.497	.490	1.245	.832	.818	.853	.505
Sum		49	48	79	74	73	73	54

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23-31	21	60.0	60.0	60.0
	32-40	14	40.0	40.0	100.0
Total		35	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	18	51.4	51.4	51.4
	smp	10	28.6	28.6	80.0
	sma	5	14.3	14.3	94.3
	PT	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
petani	13	37.1	37.1	37.1
wiraswasta	10	28.6	28.6	65.7
Valid PNS	2	5.7	5.7	71.4
IRT	10	28.6	28.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pengetahuan ibu tentang perawatan payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	10	28.6	28.6	28.6
Valid cukup	11	31.4	31.4	60.0
kurang	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	10	28.6	28.6	28.6
Valid cukup	12	34.3	34.3	62.9
kurang	13	37.1	37.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

tindakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	11	31.4	31.4	31.4
Valid cukup	10	28.6	28.6	60.0
kurang	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

perawatan payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
dirawat	16	45.7	45.7	45.7
Valid tidak dirawat	19	54.3	54.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=pengetahuan sikap tindakan BY perawatan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT EXPECTED TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
    
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan ibu tentang perawatan payudara * perawatan payudara sikap * perawatan payudara tindakan * perawatan payudara	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

pengetahuan ibu tentang perawatan payudara * perawatan payudara

Crosstab

			perawatan payudara		Total
			dirawat	tidak dirawat	
pengetahuan ibu tentang perawatan payudara	baik	Count	10	0	10
		Expected Count	4.6	5.4	10.0
		% of Total	28.6%	0.0%	28.6%
cukup	Count	4	7	11	
	Expected Count	5.0	6.0	11.0	

	% of Total	11.4%	20.0%	31.4%	
	Count	2	12	14	
	kurang	Expected Count	6.4	7.6	14.0
	% of Total	5.7%	34.3%	40.0%	
	Count	16	19	35	
Total	Expected Count	16.0	19.0	35.0	
	% of Total	45.7%	54.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.835 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	22.359	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.062	1	.000
N of Valid Cases	35		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.57.

sikap * perawatan payudara

Crosstab

		perawatan payudara		Total
		dirawat	tidak dirawat	
baik	Count	10	0	10
	Expected Count	4.6	5.4	10.0
	% of Total	28.6%	0.0%	28.6%
sikap cukup	Count	4	8	12
	Expected Count	5.5	6.5	12.0
	% of Total	11.4%	22.9%	34.3%
kurang	Count	2	11	13
	Expected Count	5.9	7.1	13.0
	% of Total	5.7%	31.4%	37.1%
Total	Count	16	19	35

Expected Count	16.0	19.0	35.0
% of Total	45.7%	54.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.435 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	21.824	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.116	1	.000
N of Valid Cases	35		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.57.

tindakan * perawatan payudara

Crosstab

		perawatan payudara		Total
		dirawat	tidak dirawat	
baik	Count	11	0	11
	Expected Count	5.0	6.0	11.0
	% of Total	31.4%	0.0%	31.4%
tindakan cukup	Count	3	7	10
	Expected Count	4.6	5.4	10.0
	% of Total	8.6%	20.0%	28.6%
kurang	Count	2	12	14
	Expected Count	6.4	7.6	14.0
	% of Total	5.7%	34.3%	40.0%
Total	Count	16	19	35
	Expected Count	16.0	19.0	35.0
	% of Total	45.7%	54.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.630 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.562	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.018	1	.000
N of Valid Cases	35		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.57.