

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang menggembirakan bagi setiap calon orang tua. Calon orang tua terutama seorang ibu perlu memiliki pengetahuan, kesiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui anak. Menyusui merupakan suatu proses yang alamiah dan suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran penting dalam mempertahankan hidup manusia.

Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya, hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara selama hamil (Prenatal Breast Care) adalah perlakuan yang diberikan kepada payudara untuk persiapan menyusui dengan tujuan memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui (Manuaba, 2010).

Saat ini banyak sekali ibu yang mengeluhkan ASI yang keluar sangat sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayi, padahal jika sudah dilakukan perawatan sejak dini maka akan bisa merangsang jumlah produksi ASI supaya mencukupi kebutuhan sang buah hati. Tidak sedikit calon ibu hamil yang mengabaikan perawatan payudara saat hamil, baik itu karena malas atau mungkin belum mengetahui manfaat dari melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan Survey di Indonesia tahun 2009 307/100 ribu ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara. Angka tersebut telah mengalami penurunan pada tahun 2010 menjadi 290/100 ribu ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara selama hamil (Depkes RI 2010 dalam Wati 2015). Sementara hasil survey Tahun 2011 menyebutkan di Indonesia sebesar 228/100 ribu ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan (Depkes RI, 2011).

Indrasari (2016) mengemukakan bahwa sebagian besar para ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara karena kurangnya pengetahuan dalam perawatan payudara itu sendiri, kurangnya informasi tentang perawatan payudara seperti puting susu tidak menonjol, atau datar, karena keadaan buah dada khususnya puting susu merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses laktasi, kurangnya kesadaran para ibu akan pentingnya perawatan payudara selama kehamilan.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup (Laporan Pendahuluan SDKI, 2012). Penyebab dari kematian bayi ini yaitu gangguan pencernaan atau diare, infeksi, serta daya tahan tubuh yang kurang. Hal ini karena ASI eksklusif yang tidak diberikan secara maksimal (Laporan Pendahuluan SDKI, 2012). Capaian ASI eksklusif khususnya di Provinsi Riau pada tahun 2018 sebesar 34,18% masih tergolong dibawah target capaian yaitu 47% (Lakip Dinkes, 2018). Sedangkan untuk capaian ASI eksklusif pada Kabupaten Siak mencapai 73,6% masih tergolong dibawah target capaian ASI eksklusif Provinsi Riau sebesar 80% pada Tahun 2015 (Profil Dinkes Riau, 2015). Menurut Dinas Kesehatan Siak, data capaian ASI eksklusif Tahun 2019 di 15 faskes Tingkat I, diketahui bahwa Puskesmas Sungai Apit merupakan Puskesmas yang

mendapat peringkat kedua terendah setelah Puskesmas Minas. Adapun data capaian ASI eksklusif pada masing-masing Puskesmas di Kabupaten Siak, yaitu :

Tabel 1.1
Data Capaian ASI Eksklusif Faskes Tingkat I Kabupaten Siak

No.	PUSKESMAS	Jumlah Bayi 6 bulan yang datang	Bayi 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	Persentase (%)
1.	Bungaraya	558	558	100.0%
2.	Dayun	680	503	74.0%
3.	Perawang	441	303	68.7%
4.	Sabak Auh	267	183	68.5%
5.	Koto Gasib	357	242	67.8%
6.	Pusako	65	42	65.6%
7.	Lubuk Dalam	277	174	62.8%
8.	Tualang	874	526	60.2%
9.	Siak	385	230	59.7%
10.	Kandis	1588	897	56.5%
11.	Sungai Mandau	95	48	50.5%
12.	Mempura	134	66	49.3%
13.	Kerincin Kanan	673	272	40.4%
14.	Sungai Apit	409	164	40.1%
15.	Minas	729	232	31.8%
TOTAL		7531	4440	59.0%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, (2019)

Di Kabupaten Siak, khususnya Puskesmas Sungai Apit, telah dilakukan beberapa program untuk meningkatkan capaian target ASI eksklusif ini, antara lain dengan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif melalui kelas ibu hamil dan pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil berupa biskuit. Namun, hal ini tetap membuat tidak tercapainya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sungai Apit. Dikarenakan sebagian besar ibu hamil mengeluhkan ASInya tidak keluar, tidak mengetahui dan kurang memahami tentang perawatan payudara, serta kurangnya informasi dari petugas kesehatan bagaimana cara perawatan payudara saat hamil saat dilakukan penyuluhan di kelas ibu hamil (Profil Puskesmas Sungai Apit, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dan perawatan payudara didapatkan hasil

penghitungan Chi-square dimana X^2 hitung 4,97 lebih besar dari X^2 tabel adalah 3,84 dengan signifikan 0,05 yang berarti H_0 ditolak H_a diterima, dengan KK didapatkan hasil 0,32 yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam perawatan payudara.

Pada masa kehamilan, ibu hamil benar-benar harus dipersiapkan baik secara fisik maupun psikologis untuk merawat bayinya. Perawatan dalam masa kehamilan yang baik yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi permasalahan pemberian Air Susu Ibu pada bayi.

Menurut Ronald (2011) persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau tindakan ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Perilaku ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adat/ kebiasaan atau kepercayaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya, dan pengetahuan tentang manfaat Air Susu Ibu, kehamilan diinginkan atau tidak.

Pengetahuan merupakan dasar ibu dalam bersikap atau berbuat sesuatu, sehingga apabila ibu tersebut memiliki pengetahuan yang baik maka akan ditampilkan melalui perilaku yaitu melaksanakan perawatan payudara. Untuk itu pentingnya mengubah konsep pikir seseorang agar informasi yang baik dan benar bisa diolah oleh ibu tersebut, sehingga ia tidak takut duluan tentang mitos-mitos yang ada di masyarakat.

Pengetahuan tentang perawatan payudara dapat di tingkatkan dengan mencari informasi di media massa dan dapat di dukung oleh petugas kesehatan melalui penyuluhan tentang perawatan payudara selama hamil pada warga atau masyarakat setempat dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan

payudara selama hamil. Upaya tersebut untuk mengatasi masalah yang ada di BPS banyak memberikan informasi lewat poster, reklame dan mengadakan program payudara selama hamil (Admin, 2010).

Jurnal penelitian oleh Indrasari (2016) yang berjudul “hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara didapatkan hasil penelitian dari 48 responden, pengetahuan ibu hamil termasuk dalam kategori kurang baik yaitu 31 orang (64,6%), pelaksanaan perawatan payudara dalam kategori kurang baik yaitu 33 orang (68,8%). Hasil analisis dengan uji *chi square* didapat variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara (*p-value* = 0,038).

Ibu-ibu hamil tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI bila sejak awal telah mengetahui bagaimana perawatan payudara (*breast care*) yang benar. Apabila selama kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara dan perawatan tersebut hanya dilakukan pasca persalinan, maka akan menimbulkan beberapa permasalahan, seperti ASI tidak keluar atau ASI keluar setelah beberapa hari kemudian, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit, dan tidak cukup dikonsumsi bayi, infeksi pada payudara, payudara bengkak, bernanah, dan muncul benjolan di payudara (Winarsih, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 10 orang Ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit didapatkan hasil tentang pengetahuan ibu hamil yaitu 5 dari 10 orang ibu hamil kurang memahami perawatan payudara. 3 orang ibu hamil lainnya mengetahui perawatan payudara diajarkan dan dibantu oleh orang tua. Sedangkan 2 orang ibu hamil yang lainnya tidak memahami tentang perawatan payudara. Kemudian mengenai perilaku perawatan payudara, 6 dari 10 orang ibu hamil menyatakan bahwa

mereka kurang memperhatikan bagaimana merawat payudara. Sedangkan untuk 4 orang ibu hamil mempunyai perilaku positif dalam melakukan perawatan payudara, meskipun beberapa dibantu oleh orang tua saat melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan ibu hamil pada perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020;
- b. Diketuainya perilaku ibu hamil pada perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020;

- c. Diketuinya hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit Tahun 2020;

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk teori, meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah informasi ilmiah yang berhubungan dengan kompetensi bidan dengan ketepatan saat memberikan edukasi bagi ibu hamil terkait perawatan payudara. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan bagi kompetensi bidan saat berada di komunitas masyarakat khususnya bagi ibu hamil yang akan melakukan perawatan payudara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu. Pengetahuan merupakan respons mental seseorang dalam hubungannya objek tertentu yang disadari sebagai “ada” atau terjadi salah atau keliru, karena bila suatu pengetahuan ternyata salah atau keliru, tidak dapat dianggap sebagai pengetahuan. Sehingga apa yang dianggap pengetahuan tersebut berubah statusnya menjadi keyakinan saja (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang dilakukan oleh manusia terhadap suatu objek tertentu melalui proses pengindraan yang lebih dominan terjadi melalui proses pengindraan penglihatan dengan mata dan pendengaran dengan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat menentukan dalam membentuk kebiasaan atau tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Proses Perilaku Tahu

Menurut Notoatmodjo (2010) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

- 1) *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya;
- 2) *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut;
- 3) *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik;
- 4) *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru;
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung

untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2) Informasi/media massa

Informasi adalah “that of which one is *apprised or told: intelligence, news*” (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan,

menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu

sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin

membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut.

- Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan

diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya.

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2. Perilaku

a. Definisi

Perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014) merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati (Donsu, 2017).

Menurut sudut pandang biologis, perilaku adalah suatu aktivitas seseorang dan perilaku terbentuk berdasarkan pengamatan. Sedangkan berdasarkan sudut pandang operasional, perilaku merupakan tanggapan seseorang ketika diberikan rangsangan dari luar.

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010).

Sedangkan menurut Wawan (2011) perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak.

b. Jenis-Jenis Perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015):

- 1) Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf;
- 2) Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif;
- 3) Perilaku tampak dan tidak tampak;

- 4) Perilaku sederhana dan kompleks;
- 5) Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

c. Ciri-ciri Perilaku

Menurut Donsu (2017), perilaku memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1) Kepekaan Sosial

Kepekaansosial atau yang disebut juga kecerdasan sosial adalah kunci keberhasilan dalam interaksi sosial. Tidak hanya dituntut mengikuti norma sosial, hidup sosial juga harus siap dengan segala sanksi sosial, baik berupa konflik sosial ataupun kerja sama. Agar tercapai kerja sama dan kesepakatan, kita membutuhkan sensitivitas terhadap lingkungan.

Tantangan berat dalam interaksi sosial adalah menghadapi konflik. Konflik berasal dari persepsi dan ketidaksesuaian pandangan. Seseorang atau individu yang memiliki kepekaan sosial cenderung mementingkan kepentingan orang lain yang disebut altruis. Manusia sebagai makhluk sosial, saling tolong menolong menjadi bagian yang sangat penting untuk dilakukan. Ada banyak hal yang menyebabkan perilaku kita seringkali berbeda dari yang seharusnya kita inginkan, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor situasional.

2) Orientasi pada Tugas

Perilaku manusia memiliki orientasi pada tugas, seperti halnya kita yang berpandangan kedepan merupakan bentuk optimisme dari segala hal bentuk kegiatan. Orientasi pada tugas juga menjadi salah satu cara menjaga semangat untuk malangkah ke depan. Bentuk orientasi bersifat umum dan dapat dilakukan oleh siapapun tanpa batasan usia tertentu.

3) Bekerja Keras

Manusia umumnya memiliki tujuan yang ingin dicapai, tujuan tersebut dapat bersifat berat atau ringan. Syarat agar tujuan dapat di capai adalah dengan berusaha dan bekerja keras.

4) Kelangsungan Perilaku

Setiap manusia memiliki perilaku dan karakter yang unik. Keunikan ini yang menyebabkan perilaku dan pemikiran antar orang berbeda. Perilaku manusia terkadang terlihat abstrak, akan tetapi terjadinya perilaku tersebut saling berkesinambungan, baik disadari ataupun tidak.

Bentuk kesinambungan perilaku adalah hubungan masa lalu dan masa kini. Karena adanya masa lalu maka munculah masa kini dan masa mendatang. Kedua masa inilah yang membentuk sebuah fase perkembangan manusia, perkembangan yang selalu bergerak dinamis karena setiap orang memiliki perkembangan yang unik dan bermacam-macam.

d. Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (overt behavior)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

e. Proses Terbentuknya Perilaku

Menurut Donsu (2017) perilaku adalah hasil interaksi antara rangsangan yang diterima dengan tanggapan yang di berikan. Sebagian besar perilaku manusia adalah operant respons, untuk membentuk adanya jenis respons atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut operant conditioning. Prosedur pembentukan perilaku dalam operant conditioning ini menurut Skinner sebagai berikut (Wawan dan Dewi, 2010) :

- 1) Mengidentifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcement berupa hadiah-hadiah atau rewards bagi perilaku yang akan dibentuk;
- 2) Menganalisis untuk mengidentifikasi komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju terbentuknya perilaku yang dimaksud;
- 3) Menggunakan secara urut komponen – komponen tersebut sebagai tujuan sementara, serta mengidentifikasi reinforcement atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut;
- 4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun tersebut. Jika komponen pertama telah dilakukan maka hadiahnya dapat diberikan. Dengan begitu akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan. Jika perilaku tersebut sudah

terbentuk maka dapat dilakukan kekomponen ke dua, diberi hadiah, kemudian selanjutnya seperti itu sampai seluruh perilaku diharapkan terbentuk.

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Donsu (2017) terbentuknya suatu perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Faktor predisposisi

Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan nilai budaya.

- a) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku akan berlangsung lama apabila didasari oleh pengetahuan, sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan maka tidak akan berlangsung lama.
- b) Sikap merupakan suatu domain yang secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus.
- c) Kebudayaan merupakan domain yang mempunyai pengaruh besar di suatu lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan untuk pembentukan suatu perilaku.

2) Faktor pemungkin

Faktor yang memfasilitasi terjadinya suatu perilaku, yang terdiri dari lingkungan fisik, sarana dan prasarana. Lingkungan fisik, sarana, dan prasarana tersebut sebagian harus digali dan dikembangkan dari masyarakat. Masyarakat

harus mengorganisasi komunitasnya untuk berperan serta dalam penyediaan dan pengelolaan lingkungan fisik, sarana, dan prasarana.

3) Faktor penguat

Faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku, yang terdiri dari perilaku petugas kesehatan, keluarga, teman, serta undang-undang dan peraturan yang berlaku.

g. Pengukuran Perilaku

Menurut Azwar (2008) dalam Halimah (2018), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya, maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden.

Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- 1) Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T$ mean
- 2) Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ mean.

Berdasarkan penelitian Vika (2012), pengukuran perilaku perawatan payudara dibagi menjadi dua kategori yaitu :

- 1) Baik apabila skor \geq mean
- 2) Kurang apabila skor $<$ mean

3. Kehamilan

a. Definisi

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Setiap bulan wanita melepaskan satu sampai dua sel telur dari induk telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbai (fimbriae) dan masuk ke dalam sel telur. Saat melakukan hubungan seksual, cairan sperma masuk ke dalam vagina dan berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam sel telur (Restyana, 2012).

Pembuahan sel telur oleh sperma biasa terjadi dibagian yang mengembang dari tuba falopii. Pada sekeliling sel telur banyak berkumpul sperma kemudian pada tempat yang paling mudah untuk dimasuki, masuklah satu sel sperma dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut fertilisasi. Ovum yang telah dibuahi ini segera membelah diri sambil bergerak oleh rambut getar tuba menuju ruang rahim kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang diruang rahim, Peristiwa ini disebut nidasi (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari (Restyana, 2012). Proses kehamilan dimulai dengan terjadinya konsepsi. Konsepsi adalah bersatunya sel telur (ovum) dan sperma. Proses kehamilan atau (gestasi) berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Usia kehamilan sendiri adalah 38 minggu, karena dihitung mulai dari tanggal konsepsi (tanggal bersatunya sperma dengan telur) yang terjadi dua minggu setelahnya. (Kamariyah dkk, 2014).

4. Perawatan Payudara

a. Definisi

Perawatan payudara selama kehamilan adalah perawatan payudara yang dilakukan selama kehamilan. Perawatan payudara selama kehamilan dilakukan dengan cara membersihkan payudara selama kehamilan dan memijat payudara. Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI (Saryono, 2016).

Perawatan payudara saat hamil adalah merawat sedini mungkin payudara ibu pada saat kehamilan untuk mempersiapkan payudara sebagai penghasil ASI serta kebersihannya dan teknik perawatannya. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu pada usia kehamilan 27- 40 minggu dan bukan sesudah persalinan (Geniofan, 2010).

Menurut Angreni (2014), perawatan payudara pada masa kehamilan adalah :

- 1) Trimester I, pemeriksaan payudara untuk mendapatkan adanya kelainan patologis seperti tumor, kista dan kelainan puting susu;
- 2) Trimester II, perawatan payudara (*breast care*) dan laktasi;
- 3) Trimester III, perawatan payudara yang hanya pada korpus.

Perawatan payudara sangat perlu dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu- satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Azwar, 2008 dalam Fitriani, 2013). Breast care disebut juga dengan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak

atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat dengan mudah untuk proses menyusui (Anggraini, 2010).

b. Tujuan Perawatan Payudara

Untuk memperlancar produksi ASI, maka perlu dilakukan perawatan payudara selama kehamilan yang bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah untuk dihisap bayi, meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara, melenturkan dan menguatkan puting, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya serta persiapan psikis ibu menyusui (Saryono, 2016).

c. Manfaat Perawatan Payudara

Menurut Angreni (2014), manfaat dilakukan perawatan payudara pada masa kehamilan adalah:

- 1) Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu;
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui;
- 3) Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar;
- 4) Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya;
- 5) Mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

d. Prinsip Perawatan Payudara

Menurut Saryono (2016), prinsip perawatan payudara adalah:

- 1) Dikerjakan dengan sistematis dan teratur
- 2) Menjaga kebersihan sehari-hari
- 3) Nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil
- 4) Memakai bra yang bersih dan menopang payudara
- 5) Dilakukan setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan

e. Keadaan yang berkaitan dengan teknik dan saat perawatan payudara

Menurut Varney (2007) dalam Fitriani (2013), keadaan yang berkaitan dengan tehnik dan saat perawatan payudara adalah :

- 1) Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan 6 bulan keatas
- 2) Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 8 bulan.
- 3) Pada puting susu yang mendatar atau masuk kedalam, perawatannya harus dialkukan lebih dini, yaitu usia kehamilan 3 bulan, kecuali bila ada riwayat abortus dilakukan setelah usia kehamilan setelah 6 bulan.

f. Cara Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dilakukan selama kehamilan akan membantu persiapan untuk menyusui anak nantinya. Bagian puting payudara harus digosok dan ditarik keluar perlahan-lahan selama kira-kira 2 menit setiap hari semenjak masa hamil muda. Apabila calon ibu

menghendaki, obat gosok lanolin dapat diusapkan, terutama jika putingnya tergolong kering.

Sejak minggu ke-32, payudara harus dipijat dengan meletakkan kedua telapak tangan terbuka lebar disekeliling payudara, lalu menekannya kearah puting sehingga akan terlihat ada cairan berwarna kuning yang keluar dari puting itu. Tindakan pemijatan ini dimaksudkan untuk menjaga agar saluran-saluran pada payudara tetap terbuka (Apel, 2011).

Pada saat hamil, payudara akan membesar, sehingga BH yang kita miliki sebelumnya pasti akan terasa sempit. Oleh karena itu gantilah BH dengan ukuran yang pas sehingga bisa menyangga payudara dengan baik. Untuk menyusui bayi kita nanti, gantilah BH kita sebelumnya dengan BH khusus untuk menyusui. Pilih yang ukurannya pas, agar tidak menyebabkan infeksi pada payudara. Bersihkan payudara dan puting.

Mulailah merawat puting susu. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam, konsultasikan dengan dokter sehingga bisa segera diatasi untuk mencegah kesulitan menyusui nantinya. Jangan gunakan sabun saat membersihkan payudara. Cukup basuh dengan air dan keringkan dengan handuk lembut. Sabun akan membuat payudara dan puting menjadi kering. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan cobalah untuk memijat lembut payudara, terutama didaerah yang berwarna gelap (areola) dan disekitar puting untuk membuka saluran susu (Fitriani, 2013).

Menurut Varney (2007) dalam Sari (2016), cara perawatan payudara terdiri dari:

1) Teknik atau cara Hoffman

Teknik atau cara Hoffman adalah cara yang sering digunakan untuk memperbaiki puting susu yang terbenam atau puting susu yang datar dan sebaiknya dilakukan sehari dua kali. Adapun cara/teknik huffman tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Perawatan payudara pada puting susu yang datar (apabila puting susu ibu hamil datar, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan)
 - Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu
 - Renggangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah atas dan bawah sebanyak 20 kali.
 - Letakkan kedua ibu jari di samping kiri dan di samping kanan puting susu
 - Renggangkan kedua areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah kiri dan kanan sebanyak 20 kali.
- b) Perawatan payudara pada puting susu yang tenggelam/terbenam (apabila puting susu ibu hamil tenggelam, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan).
 - Sebelum pemijatan, angkat payudara dengan telapak tangan kemudian tekan tepat pada puting susu dengan telunjuk selama 3 menit
 - Tarik puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk selama 3 detik lalu lepaskan

- Selanjutnya tahan dan angkat payudara dengan salah satu telapak tangan dengan posisi payudara antara ibu jari dan telunjuk serta telapak tangan sedikit menekan dasar payudara.
 - Letakkan puting susu diantara ibu jari dan jari telunjuk serta jari tengah. Arahkan puting susu ke arah atas hingga anda dapat melihat ujung puting susu. Bila keluar cairan dari ujung puting susu segera bersihkan.
 - Pijat sekeliling lingkaran puting susu memakai ujung jari seolah-olah membentuk lingkaran selama 1-2 menit, jika lingkaran puting susu sudah terasa lunak lakukan pada puting sebelahnya.
 - Tarik ujung puting susu memakai ujung jari, serta putar kekiri dan kekanan selama 2 – 3 menit. Lakukan tarikan atau putaran kekiri jangan sampai terasa sakit.
- c) Tehnik dengan menggunakan Pompa ASI

Cara penggunaan pompa ASI, yaitu dengan cara menempelkan ujung pompa pada payudara, sehingga puting berada di dalam, kemudian tarik perlahan-lahan sehingga terasa ada tekanan. Pertahankan selama 30 detik sampai 1 menit. Bila terasa sakit tarikkan dikendorkan, ulangi cara ini terus menerus selama beberapa kali dalam sehari.

d) Tehnik Pengurutan/Massase

Menurut Dewi dan Sunarsih, (2011), adapun langkah-langkah pengurutan payudara selama kehamilan adalah sebagai berikut:

- Pengurutan pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan di antara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kanan ke arah sisi kiri dan telapak tangan kiri ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan samping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan tiap payudara selama 5 menit.

- Pengurutan kedua

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan 2 gerakan tiap payudara saling bergantian.

- Pengurutan ketiga

Licinkan telapak tangan dengan minyak. Sokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah puting susu. Lakukan sekitar 30 kali selama 5 menit.

- Pengompresan

Alat-alat yang disiapkan:

- a) 2 buah kom sedang yang masing-masing diisi dengan air hangat dan air dingin
- b) 2 buah waslap

Caranya:

Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres dingin selama 1 menit. Kompres bergantian selama 3 kali berturut-turut dengan kompres air hangat. Lalu, menganjurkan ibu untuk memakai BH khusus untuk menyusui.

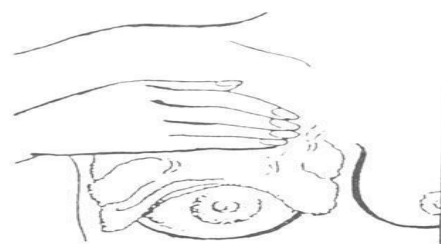
Menurut Manuaba (2011) perawatan payudara sebelum lahir bertujuan untuk memelihara hygiene payudara, melenturkan/menguatkan puting susu, dan mengeluarkan puting susu yang datar atau masuk kedalam. Teknik perawatannya adalah sebagai berikut:

- 1) Kompres puting susu dan area sekitarnya dengan menempelkan kapas/lap yang dibasahi minyak.



Gambar 2.1 Kompres puting susu

- 2) Bersihkan puting susu dan area sekitarnya dengan handuk kering yang bersih.



Gambar 2.2 Membersihkan puting susu dengan handuk

- 3) Pegang kedua puting susu lalu tarik keluar bersama dan diputar ke dalam 20 kali, keluar 20 kali.



Gambar 2.3 Pegang kedua puting susu

- 4) Pangkal payudara dipegang kedua tangan lalu payudara diurut dari pangkal menuju puting susu sebanyak 30 kali.



Gambar 2.4 Pijat pangkal payudara menuju puting susu

- 5) Kemudian pijat daerah areola sehingga keluar cairan 1-2 tetes untuk memastikan saluran susu tidak tersumbat.



Gambar 2.5 Pijat Areola

6) Pakailah BH yang nyaman digunakan dan tidak sempit

g. Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara

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.

Menurut Andriyani (2012) kasus-kasus yang sering terjadi antara lain:

1) Payudara Bengkak (Engorgement)

Sekitar hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan, payudara sering terasa lebih penuh, tegang, serta nyeri. Keadaan seperti ini disebut engorgement (payudara bengkak) yang disebabkan oleh adanya statis di vena dan pembuluh darah bening. Hal ini merupakan tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Apabila dalam keadaan tersebut ibu menghindari menyusui karena alasan nyeri lalu memberikan *prelacteal feeding* (makanan stambahan) pada bayi, keadaan tersebut justru berlanjut.

Payudara akan bertambah bengkak atau penuh karena sekresi ASI terus berlangsung sementara bayi tidak disusukan sehingga tidak terjadi perangsangan pada puting susu yang mengakibatkan refleks oksitosin tidak terjadi dan ASI tidak dikeluarkan. Jika hal ini terus berlangsung, ASI yang disekresi menumpuk pada payudara dan menyebabkan areola (bagian berwarna hitam yang melingkari puting) lebih menonjol, puting menjadi datar dan sukar dihisap oleh bayi ketika disusukan. Bila keadaan sudah sampai

seperti ini, kulit pada payudara akan Nampak lebih merah mengkilat, terasa nyeri sekali dan ibu merasa demam seperti influenza.

2) Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah penyumbatan pada duktus laktiferus akibat hambatan aliran air susu karena tekanan internal dan eksternal (pembesaran dan pakaian ketat).

3) Radang Payudara (*Mastitis*)

Radang payudara (*mastitis*) adalah infeksi yang menimbulkan reaksi sistemik (seperti demam) pada ibu. Hal ini biasanya terjadi pada 1-3 pekan setelah melahirkan dan sebagai komplikasi saluran susu tersumbat. Keadaan ini biasanya diawali dengan puting susu lecet/luka. Gejala-gejala yang bias diamati pada radang payudara antara lain kulit Nampak lebih merah, payudara lebih keras serta nyeri dan berbenjol-benjol (merongkol).

4) Saluran Susu Tersumbat

Saluran susu tersumbat (*obstructive duct*) adalah suatu keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih saluran susu yang disebabkan oleh tekanan jari waktu menyusui atau pemakaian BH yang terlalu ketat. Hal ini juga dapat terjadi karena komplikasi payudara bengkak yang berlanjut mengakibatkan kumpulan ASI dalam saluran susu tidak segera dikeluarkan sehingga merupakan sumbatan. Sumbatan ini pada wanita yang kurus dapat terlihat dengan jelas sebagai benjolan yang lunak pada perabaannya.

Sumbatan saluran susu ini harus segera diatasi karena dapat berlanjut menjadi radang payudara (*mastitis*). Untuk mengurangi nyeri dan bengkak pada payudara dapat diberikan kompres hangat dan dingin, yaitu kompres hangat sebelum menyusui dengan tujuan mempermudah bayi mengisap puting susu dan kompres dingin setelah menyusui untuk mengurangi nyeri dan bengkak.

B. Penelitian Terkait

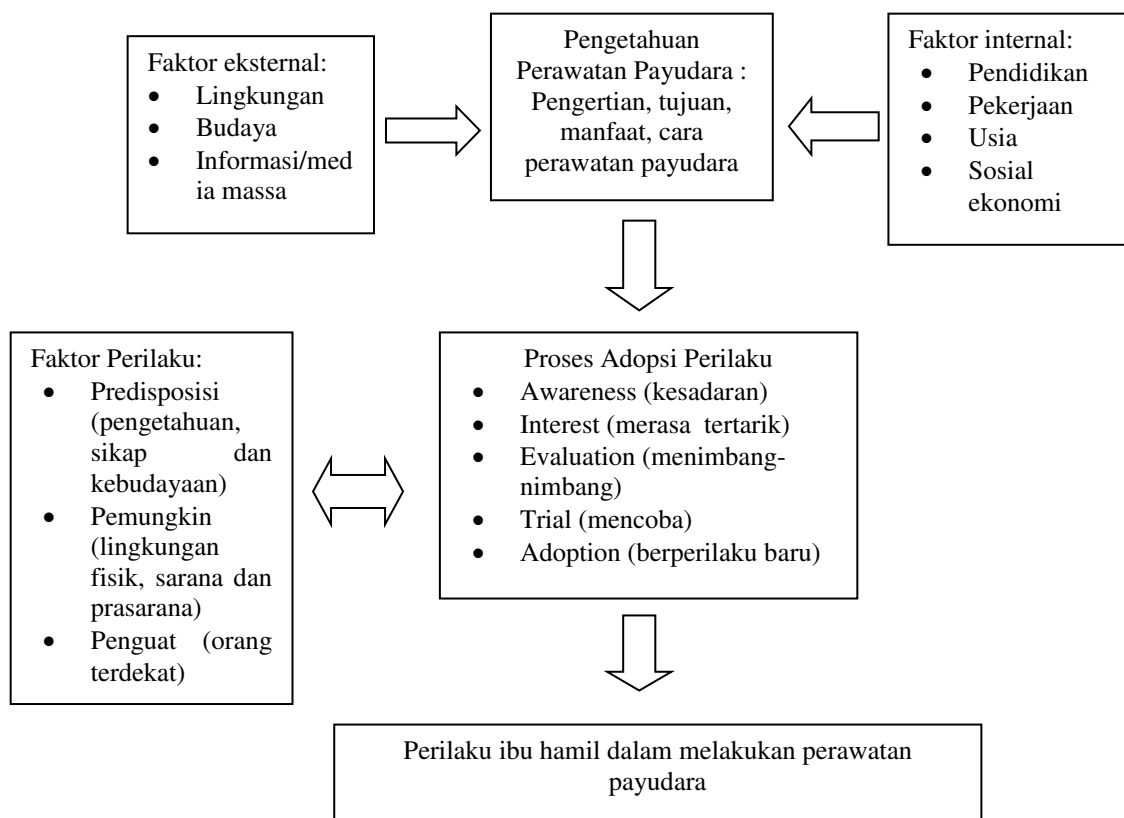
Penelitian yang dilakukan oleh Vika (2012) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Perilaku Perawatan Payudara Pada Saat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku perawatan payudara pada saat hamil.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 49 Ibu Primigravida trimester II dan III yang diperiksa di Puskesmas Karangdowo. tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Alat ukur penelitian variable pengetahuan menggunakan kuesioner demikiaian juga Perilaku Ibu Primigravida melakukan perawatan payudara diukur dengan menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dilakukan pengujian menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan 26 responden (53,1%) dengan pengetahuan baik, 12 responden (24,5%) dengan pengetahuan cukup dan 11 responden (22,4%) dengan pengetahuan yang kurang responden dalam perawatan payudara diketahui 23 responden (46,9%) dengan perilaku baik, sedangkan 26 responden (53,1%) mempunyai perilaku yang kurang

dalam perawatan payudara. Hasil uji statistic dengan uji Chi Square diperoleh nilai $\chi^2 = 12,863$ dengan nilai $p = 0,002$. Nilai $p = 0,002$ artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku perawatan payudara selama kehamilan di wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo.

C. Kerangka Teori

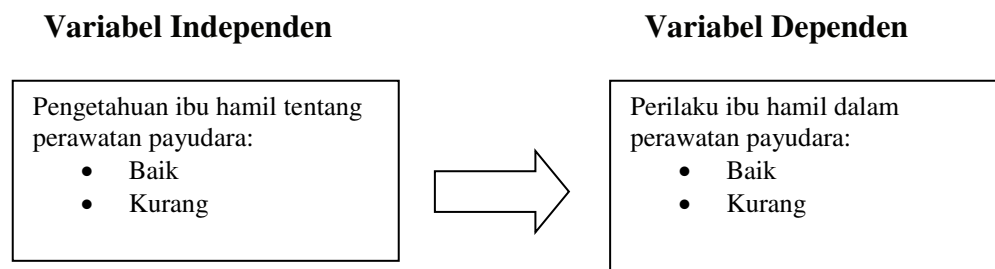
Kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan factor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah :



Skema 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang penelliti menyusun teori dan menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (Hidayat,A.A, 2010).



Skema 2.2 : Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari penelitian ini. Kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010).

Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit.

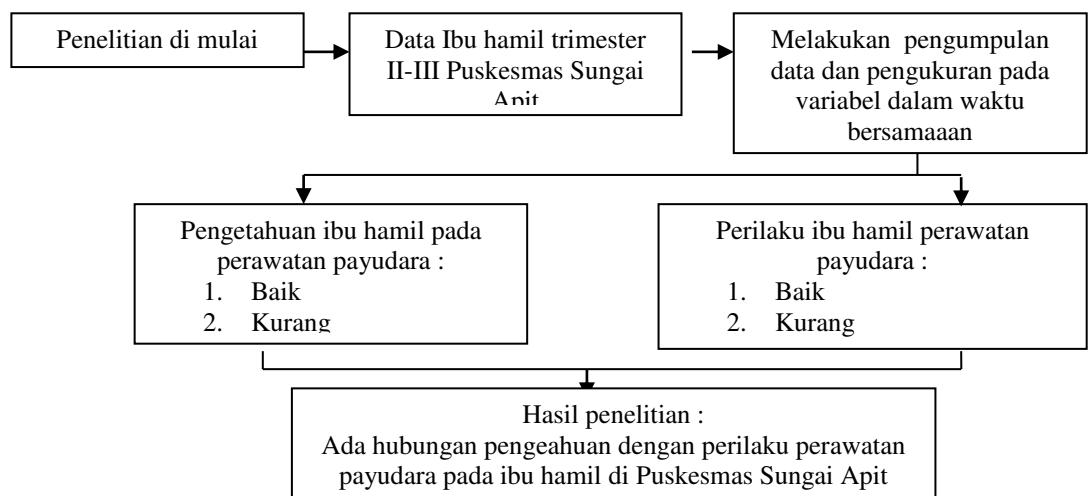
BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk menentukan hubungan antara variabel yang satu (variabel bebas) dengan variabel yang lainnya (variabel terikat) dalam suatu populasi (Setiadi, 2013).

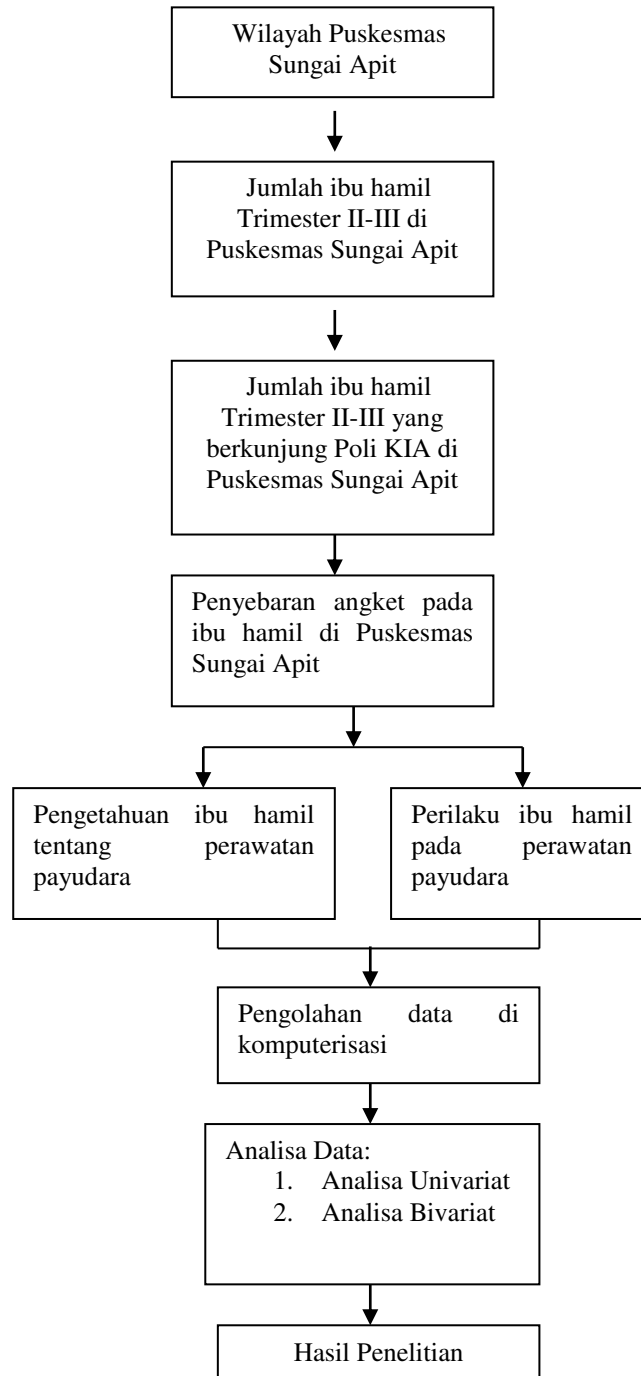
Rancangan penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan secara simultan, satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) (Setiadi, 2013). Desain ini digunakan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan (variabel bebas) dengan perilaku (variabel terikat) perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit.

1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah:

- a. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan data kepada bagian program studi DIV kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Mendapat surat permohonan izin, lalu menyerahkan surat permohonan pengumpulan data pada Puskesmas Sungai Apit yang akan diteliti.
- c. Mengurus surat izin penelitian dari Kepala bagian program studi DIV kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- d. Kepala Puskesmas Sungai Apit memberikan izin untuk melakukan penelitian.
- e. Pengambilan data di Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak sesuai variabel yang diteliti dengan menggunakan kuesioner.
- f. Kuesioner diisi oleh responden setelah dijelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, lalu menandatangani *informed consent*.
- g. Melakukan pengolahan data dan penyajian data yang dituangkan pada bab berikutnya.

4. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat) (Setiadi, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil.

b. Variabel terikat (*Dependent variable*)

Menurut Setiadi (2013), variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku perawatan payudara pada ibu hamil.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Kesehatan Ibu Anak (KIA) Puskesmas Sungai Apit, Kecamatan Sungai Apit, Kabupaten Siak.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilaksanakan pada tanggal 16 Juli – 31 Juli tahun 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berkunjung ke Poli KIA Puskesmas Sungai Apit untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu berjumlah 55 orang ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik

accidental sampling. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga dalam teknik sampling ini, dilakukan penelitian pada tanggal 16 Juli – 31 Juli 2020 dengan jumlah sampel 40 orang pada saat di Puskesmas Sungai Apit.

Pada penelitian ini, peneliti telah menetapkan beberapa kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu hamil yang berkunjung di Poli Kesehatan Ibu Anak (KIA) Puskesmas Sungai Apit
- b. Ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester II-III
- c. Ibu hamil yang sehat jasmani dan rohani
- d. Bersedia menjadi responden dan kooperatif

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian adalah:

- a. Ibu hamil yang memiliki komplikasi dan penyakit penyerta dalam kehamilan.
- b. Ibu hamil yang memiliki puting susu terbenam

D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data atau instrumen adalah proses pemilihan atau pengembangan metode dan alat ukur yang tepat dalam rangka pembuktian kebenaran hipotesis (Nursalam, 2013). Peneliti menggunakan alat pengumpulan data primer

berupa kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep penelitian dan dibuat oleh peneliti berdasarkan teori-teori yang ada. Kuesioner terdiri dari 3 bagian, pertama tentang data demografi (data umum) responden tentang usia responden, jumlah anak, status pendidikan dan pekerjaan.

Bagian kedua menggunakan kuesioner penelitian yakni kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil terhadap perawatan payudara terdiri dari 20 pertanyaan dengan kriteria objektif, disusun berdasarkan teori terdiri dari pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara, manfaat perawatan payudara, dampak tidak dilakukan perawatan payudara dan cara perawatan payudara. Dimana dalam pertanyaan tersebut berupa soal objektif. Responden diminta memilih jawaban dari pertanyaan tersebut. Bila responden menjawab benar, nilainya 1 dan menjawab salah nilainya 0. Pengisian kuesioner ini dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Bagian yang ketiga untuk mengetahui perilaku perawatan payudara pada ibu hamil menggunakan alat ukur perilaku oleh Wulandari, V (2012) yaitu dengan memberi tanda *ceklist* (√) “Ya” (apabila dilakukan dengan benar) sedangkan “Tidak” (apabila dilakukan atau melakukan dengan tidak benar) dengan melihat semua teknis responden melakukan perawatan payudara. Perilaku dikatakan baik jika responden mendapat skor ≥ 5 dan perilaku dikatakan kurang jika responden mendapat skor < 5 dari 9 tindakan yaitu mencuci tangan, menyiapkan handuk kering dan minyak kelapa/*baby oil*, membasahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa/*baby oil*, puting susu sampai areola mammae dikompres dengan minyak kelapa selama 3-5 menit, kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar searah dan berlawanan jarum

jam. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari, memijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes, kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih dan terakhir menggunakan BH yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara, jangan menggunakan BH yang ketat dan menekan payudara.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

1. Proposal penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing dan peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
2. Peneliti menyerahkan surat rekomendasi dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai kepada Kesbangpol Linmas Provinsi Riau untuk mendapatkan surat rekomendasi untuk Dinas Kesehatan Provinsi dan Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak;
3. Setelah itu, peneliti melanjutkan surat rekomendasi untuk Kepala Puskesmas Sungai Apit untuk mendapatkan izin penelitian di Puskesmas Sungai Apit.
4. Peneliti mendapatkan izin penelitian dari Kepala Puskesmas Sungai Apit.
5. Peneliti mulai melakukan penelitian dengan menggunakan data primer yaitu berupa kuesioner yang dibagikan kepada ibu hamil trimester II-III yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Teknis penyebaran kuesioner dilakukan kepada responden setelah responden selesai melakukan pemeriksaan di Poli KIA oleh dokter dan bidan.

Kemudian, peneliti melakukan perkenalan diri, menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, ketika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, peneliti mengajukan *informed consent*. Peneliti meminta responden untuk menandatangani informed consent dan meminta responden untuk mengisi pertanyaan mengenai data demografi, pengetahuan dan perilaku perawatan payudara.

6. Setelah kuesioner diisi, peneliti langsung melakukan pengumpulan untuk diperiksa kelengkapannya.
7. Kuesioner yang belum terisi secara lengkap, peneliti langsung meminta responden untuk melengkapinya saat itu juga.
8. Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisa dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan data.
9. Selanjutnya diakhiri dengan penyusunan laporan hasil penelitian.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Notoadmodjo, 2012).

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2012).

Definisi operasional pada penelitian ini untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel

3.1 dibawah ini :

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen					
1.	Pengetahuan	Hasil tahu ibu hamil tentang perawatan payudara pengertian perawatan payudara, manfaat perawatan payudara, prinsip perawatan payudara dan dampak jika tidak melakukan perawatan payudara	Kuesioner dengan 20 pertanyaan objektif	Ordinal	Pengetahuan perawatan payudara: 1. Baik: > 50 % 2. Kurang: ≤ 50%
Dependen					
2.	Perilaku Perawatan Payudara	Langkah-langkah atau teknis dalam perawatan payudara meliputi Mencuci tangan, menyiapkan handuk kering dan minyak kelapa/minyak baby oil, puting sampai areaola mammae dikompres dengan minyak kelapa 3-5 menit, kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar kearah dalam dan kearah luar, pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan dan diurut kearah puting susu sebanyak 30 kali, pijat kedua aerola mammae hingga keluar 1-2 tetes, kedua puting susu dan sekiarnya dibersihkan dengan handuk yang kering dan bersih, menggunakan BH yang tidak ketat dan menopang payudara	- <i>Checklist</i> dengan skala <i>Guttman</i> : - Ya - Tidak	Nominal	1. Perilaku baik jika responden melakukan ≥ 5 tahap pelaksanaan 2. Perilaku kurang jika responden melakukan < 5 tahap

G. Rencana Analisa Data

1. Analisa Univariat

Tujuan dari analisa univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Analisa univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik responden yaitu usia responden, paritas, status pendidikan, status pekerjaan dan variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku perawatan payudara pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Apit.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012). Setelah data terkumpul kemudian ditabulasi dalam tabel yang sesuai dengan variabel yang akan diukur. Setelah proses tabulasi, untuk mengetahui hubungan antar variabel, digunakan uji *Chi-square* dengan derajat kepercayaan ($\alpha = 0,05$). Apabila dari uji statistik didapatkan p value $> 0,05$, maka dapat dikatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara 2 variabel, sehingga H_0 gagal ditolak. Sedangkan apabila p value $< 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna dari 2 variabel, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrument yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi (Notoadmodjo, 2012). Pernyataan valid jika skor variabel berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik yang digunakan adalah *pearson product moment*. Instrumen dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel.

Uji validitas telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 03 Juli 2020 di Puskesmas Bungaraya Kecamatan Bungaraya pada 25 orang ibu hamil. Hal ini dikarenakan Puskesmas Bungaraya memiliki karakteristik yang sama seperti Puskesmas Sungai Apit. Pertanyaan valid jika skor variabel berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik yang digunakan adalah *pearson product moment*. Instrumen dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel.

Pertanyaan pengetahuan perawatan payudara pada ibu hamil yang terdiri dari 25 pertanyaan objektif, ketika dilakukan uji validitas terdapat 5 pertanyaan objektif yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 3, 9, 16, 18 dan 22 dengan memperoleh nilai r hitung antara rentang $-0,280 - 0,292$ dengan r tabel $0,396$. Dari 25 pertanyaan objektif yang dilakukan uji validitas, didapatkan 20 pertanyaan objektif valid, didapatkan hasil r hitung antara rentang $0,433-0,749$ dengan r tabel $0,396$, sehingga ke 20 pernyataan dapat dikatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat keandalan suatu instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpul data (Notoadmodjo, 2012). Uji reliabilitas dilakukan untuk membandingkan *alpha* dengan r tabel, dengan melihat nilai *alpha*. Apabila didapatkan $alpha > r$ tabel maka pertanyaan tersebut reliabel (Notoadmodjo, 2012).

Uji reliabilitas tentang pengetahuan perawatan payudara pada 25 orang ibu hamil diperoleh nilai $alpha$ 0,927 dengan r tabel 0,396 didapatkan $alpha > r$ tabel dan dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan tentang pengetahuan perawatan payudara pada ibu hamil adalah reliabel untuk digunakan.

