



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS
TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA
INSANI SEMARANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

Oleh

ITA PURNAMASARI

NIM.152191136

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020/2021**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS
TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA
INSANI SEMARANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana

Oleh

ITA PURNAMASARI

NIM.152191136

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020/2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS
TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA
INSANI SEMARANG TAHUN 2020**

Disusun oleh:

ITA PURNAMASARI

NIM.152191136

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk diujikan.

Ungaran, Januari 2021

Pembimbing



Moneca Diah Listyaningsih, S.S.T., M.Kes

NIDN.0613038802

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG TAHUN 2020

Disusun oleh:

ITA PURNAMASARI

NIM.152191136

Telah dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kebidanan
Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari :

Tanggal : 26 Februari 2021

Tim penguji : Pembimbing



Moneca Diah Listiyahingsih, S.ST., M.Kes
NIDN.0613038802

Anggota / Penguji 1



Heni Setyowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0617038002

Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627048302

Anggota / Penguji 2



Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0602018501

Dekan Fakultas Kesehatan



Rosalina S.Kp., M.Kes
NIDN. 0621127102

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : ITA PURNAMASARI
NIM : 152191136
Program Studi/Fakultas : Kebidanan Program Sarjana / Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG TAHUN 2020”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun.
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebutkan nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran didalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Pembimbing



Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST., M.Kes
NIDN.0613038802

Ungaran, Januari 2021

Yang membuat pernyataan,



(Ita Purnamasari)

HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ita Purnamasari

NIM : 152191136

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Kebidanan Program Sarjana (Dosen Pembimbing Skripsi) untuk menyimpan, mengalih media/memformasikan, merawat dan mempublikasikan skripsi saya yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG TAHUN 2020”** untuk kepentingan akademis.

Ungaran, Januari 2021

Yang membuat pernyataan,



(Ita Purnamasari)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ita Purnamasari
Nim : 152191136
Tempat, Tanggal Lahir : Suban Jeriji, 16 September 1997
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Sarpei
Ibu : Musdalia
Alamat : Dusun II RT 002/RW.000, Desa Suban Jeriji,
Kecamatan Rambang Dangku, Kabupaten Muara Enim,
Provinsi Sumatra Selatan.
Email : itaps92@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 202 Suban Jeriji Tahun 2003-2009
2. SMP Wana Lestari Tahun 2009-2012
3. SMAN 2 Muara Enim Tahun 2012-2015
4. D III Kebidanan STIK Bina Husada Palembang Tahun 2015-2018
5. Saat ini tercatat sebagai Mahasiswa Semester 3 Prodi S1 Kebidanan Transfer Universitas Ngudi Waluyo Tahun 2019-2021.

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan
Skripsi, Januari 2021
Ita Purnamasari
152191136

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG
TAHUN 2020**

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengeluaran ASI yang tidak lancar sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, perawatan payudara salah satu upaya yang dapat dilakukan ibu nifas untuk mengatasi permasalahan dalam menyusui seperti, payudara bengkak, puting susu lecet dan puting tidak menonjol sehingga pemberian ASI menjadi lancar.

Tujuan : Mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani Semarang tahun 2020.

Metode : Desain penelitian ini menggunakan Survei Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi ibu nifas yang melahirkan sejumlah 45 responden pada tanggal 13 Desember 2020-22 Januari 2021 di BPM Citra Insani Semarang. Teknik pengambilan sample menggunakan *Total Sampling* dengan teknik analisis data menggunakan *Chi Square*.

Hasil : Pengetahuan Ibu nifas tentang perawatan payudara sebagian dari responden dengan pengetahuan baik sebesar (46,6 %). Sikap ibu nifas tentang perawatan payudara sebagian dari responden memiliki sikap positif sebesar (55,6%). Hasil analisis bivariat dengan p Value sebesar $0,000 < 0,05$. H_0 diterima H_0 ditolak.

Simpulan : Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap dan Perawatan payudara

Kepustakaan : 35 (2010-2020)

Ngudi Waluyo University
Midwifery Study Program Undergraduate Program, Faculty of Health
Final Project, January 2021
Ita Purnamasari
152191136

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH THE ATTITUDES OF
THE PUBLIC MOTHER ABOUT BREAST CARE AT BPM CITRA
INSANI SEMARANG 2020**

ABSTRACT

Background: Non-smooth delivery of breastmilk greatly affects exclusive breastfeeding. Breast care is one of the efforts that postpartum mothers can do to overcome problems in breastfeeding, such as swollen breasts, sore nipples and nipples that do not stick out so that breastfeeding becomes smooth.

Objective: To determine the relationship between knowledge and postpartum mothers' attitudes about breast care at BPM Citra Insani Semarang in 2020.

Methods: Methods: The design of this study used an analytical survey with a cross sectional approach. The population of postpartum mothers who gave birth was 45 respondents on December 13 2020-22 January 2021 at BPM Citra Insani Semarang. The sampling technique used total sampling with data analysis techniques using Chi Square.

Results: Part of the respondent's knowledge of postpartum mothers with good knowledge was (46.6%). The attitude of postpartum mothers about breast care, some of the respondents had a positive attitude (55.6%). The results of the bivariate analysis with p value of $0.000 < 0.05$. H_a accepted H_o rejected.

Conclusion: There is a relationship between knowledge and postpartum mothers' attitudes about breast care.

Keywords: Knowledge, attitude and breast care

Bibliography: 35 (2010-2020)

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di BPM Citra Insani Semarang Tahun 2020 ”** dengan baik dan tepat waktu. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, bimbingan, serta saran-saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum., selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Rosalina, S,Kp., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Luvi Dian Afriyani, S. SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo.
4. Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.
6. Kedua orang tua (Sarpei & Musdalia), kakakku dan istrinya (Dedi Karyansyah & Desi Elista), adikku Siska dan kemponakanku Wulandari terima kasih atas do'a serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman Seperjuangan Palembang Squad (Dwi Trisnawati, Eva Yolanda, Selfi Oktasida, Indri Tri Rezeki, Rukmana, Onni Candra Saputri, Siti Miftahul Janah dan Ellyka) terima kasih atas do'a dan dukungan yang selalu diberikan selama menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabatku terima kasih karena selalu memberi semangat disetiap keluhanku yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

9. Rekan-rekan satu bimbingan ibu Moneca Diah Listiyaningsih yang telah berjuang bersama, saling membantu dan saling menyemangati.

Terima kasih atas bantuannya dan semoga segala bantuan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan pahala dari Allah SWT, dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang banyak, Aamiin.

Ungaran, Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
ABSTRAK.....	vii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABLE	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Pengetahuan	8
2. Sikap.....	14
3. Nifas	21
4. Perawatan payudara.....	26
B. Kerangka teori.....	31
C. Kerangka Konsep	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	33
B. Lokasi Penelitian.....	33
C. Subyek Penelitian.....	33

D. Definisi Operasional.....	34
E. Pengumpulan Data	35
F. Pengolahan Data.....	41
G. Analisis Data.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum objek penelitian	45
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan	45
C. Keterbatasan	59
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABLE

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	34
Tabel 3.2 Kisi-kisi instrumen penelitian pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang	46
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang.....	47
Tabel 4.5 Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara	48
Table 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang	51
Tabel 4.7 Distribusi jawaban kuesioner sikap ibu nifas tentang perawatan payudara	52
Tabel.4.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di BPM Citra Insani Semarang	55

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka teori penelitian	31
Bagan 2.2 Kerangka konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin Studi Pendahuluan ke BPM Cita Insani	66
Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan dari BPM Citra Insani	67
Lampiran 3 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas BPM Yohana Triani Ratnawati	68
Lampiran 4 Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas BPM Yohana Triani Ratnawati	69
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dan Mencari Data ke BPM Citra Insani	70
Lampiran 6 Surat Balasan Penelitian dan Mencari Data ke BPM Citra Insani	71
Lampiran 7 kuesioner Penelitian	72
Lampiran 8 Hasil Data Uji Validitas dan Reabilitas Pengetahuan	75
Lampiran 9 Hasil Data Uji Validitas dan Reabilitas Sikap	77
Lampiran 10 Hasil Data Penelitian	78
Lampiran 11 Uji Normalitas	81
Lampiran 12 Logbook Penelitian	82
Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian	84
Lampiran 14 Lembar Konsul	87
Lampiran 14 Dokumentasi	91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang diawali dari 2 jam postpartum hingga dengan alat-alat reproduksi kembali pulih seperti sebelum mengandung. Umumnya berlangsung sepanjang 42 hari ataupun kondisi yang membaik secara fisiologis ataupun psikologis dalam waktu 3 bulan (Nurjannah, Maemunah, & Badriah, 2013).

Pada masa nifas hormon prolaktin menurun akan tetapi meningkat dengan adanya rangsangan hisapan pada puting susu, pemberian ASI adalah satu-satunya cara yang efektif dalam memberikan nutrisi pada bayi guna untuk pertumbuhan dan perkembangan, proses menyusui tidak semua berjalan dengan baik tidak sedikit ibu yang mengalami permasalahan seperti pengeluaran ASI yang tidak lancar, sehingga menyebabkan penumpukan ASI. Penumpukan ASI ini dapat menyebabkan payudara bengkak sehingga menimbulkan rasa nyeri, tidak nyaman bahkan sampai demam. Oleh sebab itu perlunya dilakukan perawatan payudara agar menghindari permasalahan-permasalahan dalam menyusui (Astutik, 2017).

Pemberian ASI banyak khasiat bagi bayi serta ibu. Sebagian khasiat ASI untuk bayi ialah ASI bebas dari ketidak murnian, IQ bayi prematur yang disusui lebih tinggi dari yang tidak disusui, mengandung banyak kalori dan sebagai perlindungan terhadap infeksi karena ada imunisasi pasif. Sebaliknya

khasiat pemberian ASI untuk ibu ialah mempercepat involusi rahim sehingga alat reproduksi ibu cepat pulih, menimbulkan perasaan senang serta dengan menyusui lebih ekonomis bagi ibu maupun masyarakat (Kristiyansari, 2011).

Pengeluaran ASI yang tidak lancar sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Didapatkan dari data WHO (*World Health Organization*), merekomendasikan pada saat memberikan ASI eksklusif sepanjang 6 bulan awal kehidupan tanpa tambahan asupan nutrisi yang lain dan hanya memberikan ASI untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selanjutnya pemberian ASI berkelanjutan dengan makanan pendamping yang sesuai sampai bayi berusia 2 tahun ataupun lebih. (WHO, 2017).

Data nasional, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2019 ialah sebesar 67, 74%. Angka tersebut telah melampaui sasaran Renstra tahun 2019 ialah 50%. Persentase paling tinggi cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu di Provinsi Nusa Tenggara Barat (86, 26%), sebaliknya persentase terendah ada di Provinsi Papua Barat (41, 12%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Dari data survei Riskesdas 2019 di Propinsi Jawa Tengah cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 66,0%. Adapaun hasil survei di Kota Semarang ialah 78. 0% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Permasalahan dalam Poses laktasi saat ini masih cukup tinggi, salah satunya minimnya melaksanakan perawatan payudara saat menyusui. Di Indonesia angka kejadian mastitis dan puting susu lecet pada tahun 2010 sebesar 55% diakibatkan karena kesalahan dalam melakukan perawatan payudara didapatkan 46% bendungan ASI akibat perawatan payudara yang

kurang. Angka kejadian ibu nifas yang mengalami abses di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 10% disebabkan rendahnya pengetahuan ibu dalam perawatan payudara (Depkes RI, 2010).

Perawatan payudara ialah suatu tindakan dalam merawat payudara yang dapat dilakukan sendiri ataupun dibantu oleh orang lain guna untuk memperlancar pengeluaran ASI, waktu pelaksanaan perawatan payudara ini dimulai 1- 2 hari setelah proses lahiran serta dapat dilakukan 2 kali dalam sehari. Perawatan ini dapat mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada proses laktasi, dimana tujuan dari dilakukan perawatan ini melindungi kebersihan payudara sehingga bebas dari peradangan, bisa mengenyalkan puting susu agar tidak lecet, menonjolkan puting susu, melindungi bentuk payudara supaya senantiasa bagus, bisa menghindari terjadinya penyumbatan pada saluran susu, meningkatnya produksi ASI sehingga mendukung pemberian ASI eksklusif serta untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara itu sendiri (Lombogia, 2017).

Hal yang kemungkinan terjadi jika tidak dilakukannya perawatan payudara salah satunya akan mengakibatkan puting susu kedalam, anak sulit menyusui, ASI keluar sedikit-sedikit, produksi ASI sedikit, Payudara bengkak, adanya peradang , payudara ibu kotor serta merasa tidak siap untuk menyusui buah hati. Dapat disimpulkan bahwa manfaat dan keunggulan dari dilakukannya perawatan payudara sangat menguntungkan ibu dan bayinya (Lombogia, 2017).

Banyak ibu menyusui merintih yang disebabkan pembengkakan payudara karena penimbunan ASI. Hal ini terjadi akibat ASI keluar sedikit-sedikit serta dari pengisapan bayi. Pembengkakan ini akan menimbulkan rasa perih bahkan ibu akan mengalami demam. Oleh sebab itu hal yang dapat dilakukan untuk mencegah kondisi seperti ini dibutuhkan perawatan payudara (Kristiyansari, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Citrawati, Ernawati dan Verawati (2020), dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Perilaku Perawatan Payudara, dimana Perawatan payudara pada masa nifas dan menyusui sangat penting pada proses pemberian ASI. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan payudara adalah pengetahuan ibu post partum. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu post partum dengan perilaku perawatan payudara".

Hasil dari penelitian Elvira dan Panjaitan (2017), yang berjudul "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Sikap Dalam Melakukan Perawatan Payudara Di Rumah Sakit Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017. Di dapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan sikap dalam melakukan perawatan payudara di Rumah Sakit Kartika Husada tahun 2017".

Studi pendahuluan pada tanggal 23-24 Oktober 2020 di BPM Citra Insani Semarang. Ditemui dan dilakukan wawancara dari 10 ibu nifas, didapatkan 4 (40%) ibu nifas yang tidak mengalami permasalahan dalam menyusui dikarenakan ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara dan telah

melakukan perawatan payudara, sedangkan didapatkan 6 (60%) ibu nifas tidak mengetahui cara perawatan payudara dan tidak melakukan perawatan payudara, sehingga mengalami permasalahan dalam menyusui yaitu 4 (40%) ibu nifas yang mengalami puting susu lecet dan 2 (20%) ibu nifas mengalami pengeluaran ASI tidak lancar.

Berdasarkan data yang didapatkan, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap ibu nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang“

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diperoleh, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan dengan sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang.

- b. Mendeskripsikan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang.
- c. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu nifas

Meningkatkan pengetahuan ibu nifas mengenai perawatan payudara sehingga ibu dapat mengatasi dan mengantisipasi terjadi permasalahan-permasalahan menyusui seperti puting susu lecet, puting susu kedalam, anak sulit menyusui, ASI keluar tidak lancar, produksi ASI sedikit, payudara bengkak, payudara meradang dan payudara kotor. Sehingga manfaat perawatan payudara ini lebih aplikatif.

2. Bagi BPM Citra Insani

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam sarana evaluasi serta sebagai sarana informasi bagi BPM Citra Insani mengenai perawatan payudara guna meningkatkan pelayanan di BPM Citra Insani.

3. Bagi Institusi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini bisa menambah bahan referensi kepustakaan untuk pembelajaran mengenai “hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara” dalam proses belajar mengajar.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah referensi dalam melakukan penelitian berikutnya mengenai “pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara”.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu. Hal ini terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui pancaindra manusia yakni dengan penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pengetahuan manusia Biasanya sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behaviour*).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1) Tahu (*Know*)

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

rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dll. Contoh dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak dan balita.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan-makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dilalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dll.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu yang menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis dapat disebut sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang sudah ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan serta dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluation ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan Justifikasi maupun penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Misalnya dapat membandingkan anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu

wilayah, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut program KB dan sebagainya.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut hasil penelitian Pamuji, Fitriani dan Masturoh (2019). Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang didapat sehingga semakin banyak pula pengetahuannya. Sebaliknya jika pendidikannya rendah maka akan menghambat perkembangan sikap terhadap hal-hal yang baru maupun informasi yang baru.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih kepada cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Menurut hasil penelitian Yana, Nuntarsih dan Desmiati (2020). Dapat di simpulkan bahwa ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, karena lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

hasil penelitain Badri, Rosita dan Peratiwi (2020). Menyimpulkan usia merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi

daya tangkap dan polah pikir seseorang sehingga dengan bertambahnya usia seseorang maka pengetahuannya orang tersebut semakin baik.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

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

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Menurut Ardhani, Windi dan Tjiptaningrum (2020). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat dipengaruhi oleh sosial budaya dan lingkungannya dimana disetiap tempat tinggal seseorang mempunyai kebiasaan-kebiasaan, adat istiadat yang turun temurun dilakukan dan dipercayai sehingga mempengaruhi perilaku dan pengetahuan individu tersebut.

d. Tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto didalam buku Wawan dan Dwi (2010). Mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1) Baik : 76%-100%

2) Cukup : 56%-75%

3) Kurang : < 56%

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner didalam buku Budiman dan Agus Riyanto (2014). Bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidangnya tersebut. Dari semua jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bobot I : Tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : Tahap tahu dan pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : Tahap tahu dan pemahaman, aplikasi dan analisis, sintesis dan evaluasi.

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahap pengetahuan.

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Stepan yang dikutip dalam buku Budiman dan Riyanto (2014). Sikap merupakan pernyataan evaluative terhadap objek, orang maupun peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap

sesuatu kejadian. Misalnya seseorang mengetahui bahwa merokok di dalam rumah dapat membahayakan kesehatan anggota keluarga atau orang yang berada disekitarnya kemudian orang tersebut tidak merokok. Dari sikap orang tersebut menunjukkan merespons terhadap peristiwa. Pernyataan evaluative merupakan reaksi atau respons terhadap objek, orang dan peristiwa yang merupakan stimulus.

b. Komponen sikap

Menurut Baron dan Byrne juga Myers dan Gerungan di dalam buku Wawan dan Dewi (2010). Menyatakan ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu:

1) Komponen Kognitif (Komponen perseptual)

Merupakan komponen yang berhubungan dengan pengetahuan, pandangan, kepercayaan seseorang terhadap suatu objek sikap.

2) Komponen Afektif (Komponen Emosional)

Yaitu suatu respon atau tanggapan seseorang terhadap objek sikap yang berhubungan dengan rasa senang maupun tidak senang hal ini menunjukkan sikap positif dan negatif seseorang.

3) Komponen Konatif (komponen perilaku atau *action component*)

Komponen yang mengarah bertindak terhadap objek sikap. Hal ini menunjukkan besar kecilnya kecenderungan berperilaku atau bertindak seseorang terhadap objek sikap.

c. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatjmodjo (2012). Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa orang (*Subjek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*Objek*). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari ketesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2) Merespons (*Responding*)

Biasanya memberi jawaban apabila ditanya, mengejakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha menjawab pertanyaan, mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, dapat diartikan bahwa seseorang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Suatu kondisi mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah hal ini adalah suatu indikasi sikap tingkat ke 3. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke Posyandu maupun untuk mendiskusikan tentang gizi, adalah sebagai bukti bahwa ibu tersebut memiliki sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*Responsibel*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko, hal ini merupakan sikap yang paling tinggi misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tentangan dari mertua maupun orang tuanya sendiri.

d. Sifat sikap

Menurut Heri Purwanto di Kutip dalam buku Wawan dan Dewi (2010). Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif :

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjahui, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

e. Ciri-ciri sikap

Menurut Heri Purwanto di Kutip dalam buku Wawan dan Dewi (2010). Ciri-ciri sikap adalah

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakan dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap tersebut dapat terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap yaitu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan –pengetahuan yang dimiliki orang.

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap:

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional seseorang.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya seseorang bersikap konformis atau biasanya searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting dalam hidupnya tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang member corak pengalaman pada masyarakat.

4) Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem keparcayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berpungsi sebagai semacam penyalur frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Menurut hasil penelitian Ekry (2020), dapat di simpulkan bahwa faktor internal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang yaitu kebiasaan atau pengalaman mereka sendiri karena mereka lebih yakin dibandingkan dengan informasi yang baru mereka dapatkan, sedangkan faktor

eksternal salah satunya faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang yang meliputi kurangnya informasi atau pesan yang dapat mempengaruhi sikap seseorang untuk menjadi lebih baik, kurangnya dukungan dari orang-orang yang dianggap penting, dan kurangnya informasi yang didapatkan dari media massa akan dapat membentuk sikap seseorang.

g. Pengukuran sikap

Menurut Budiman dan Agus Riyanto (2014) : Ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah: menerima (memperhatikan), merespons, menghargai, mengorganisasi dan menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek diantaranya menggunakan skala sikap.

Hasil pengukuran berupa kategori sikap yakni mendukung (positif), menolak (negatif) dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk diisi oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu pernyataan yang diajukan dibagi kedalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala likert. Dalam skala likert dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju.

3. Nifas

a. Pengertian nifas

Menurut Ambarwati di dalam buku Walyani dan Purwoastuti (2015). Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah lahirnya placenta sampai pulihnya kembali alat-alat Reproduksi seperti sebelum hamil. Secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

Menurut Marmi (2017). Masa nifas adalah masa dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta dan setelah ibu melahirkan bayinya , sampai dengan 6 minggu hingga alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil atau dalam keadaan normal.

b. Tujuan asuhan masa nifas

Menurut Nurjanah, Maemunah dan Badriah (2013). Pada masa nifas akan mengalami perubahan Fisik ataupun Psikis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan. Atas dasar tersebut perlu dilakukan pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan. Adapun tujuan asuhan masa nifas yaitu:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun Psikis.
- 2) Melakukan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.

- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan KB.
- 5) Untuk mendapatkan kesehatan emosi.
- 6) Memperlancar produksi ASI.
- 7) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

c. Tahapan masa nifas

Menurut Marmi (2017). Masa Nifas terbagi menjadi 3 tahapan yaitu :

1) Puerperium dini

Adalah suatu keadaan kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri, berjalan-jalan (*Mobilisasi*).

2) Puerperium intermedial

Masa kepulihan menyeluruh alat-alat kandungan (*organ reproduksi*) yang lamanya 6-8 minggu.

3) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

d. Perubahan fisiologi masa nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015). Ada 3 perubahan di masa nifas :

1) Perubahan Fisik Masa Nifas

- a) Rasa Kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (*involuti*)
- b) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*Lochea*)
- c) Kelelahan karena proses melahirkan
- d) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
- e) Kesulitan dalam membuang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
- f) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
- g) Perlukaan jalan lahir baik lecet maupun jahitan

2) Perubahan Psikis Masa Nifas

- a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*fase taking in*)
- b) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayinya, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut fase taking hold (hari ke3-10)
- c) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke 10 sampai akhir masa nifas)

3) Pengeluaran lochea terdiri dari:

- a) Lochea Lubra: hari ke 1-2 yaitu darah segar bercampur sisa-sisa ketuban , sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo dan mekonium
 - b) Lochea sanguinolenta hari ke3-7 yaitu darah bercampur lender, warna kecokelatan
 - c) Lochea serosa hari ke 7-14 yaitu berwarna kekuningan
 - d) Lochea alba hari ke 14 selesai nifas hanya merupakan cairan putih
 - e) Lochea purulent yaitu berbau busuk dan terinfeksi
- e. Kebijakan program nasional masa nifas

Menurut Marmi (2017). Kebijakan program nasional yang telah dibuat oleh pemerintah di rekomendasikan paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas:

Table 2.1 Kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 jam post partum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mencegah perdarahan oleh atonia uteri 2) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan seta melakukan rujukan jika perdarahan berlanjut 3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara pencegahan perdarahan yang disebabkan atonia uteri 4) Pemberian ASI awal 5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6) Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi 7) Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik
II	6 hari post partum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan involsi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus dan tidak ada perdarahan abnormal 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan 3) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup 4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar seta tidak ada kesulitan dalam menyusui 6) Membeikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir
III	2 minggu post partum	Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan ke 2 yaitu kunjungan 6 hari post partum
IV	6 minggu post partum	Memberikan konseling KB secara dini

4. Perawatan payudara

a. Pengertian perawatan payudara

Menurut Lombogia (2017). Menyatakan post natal /Breast Care Pada ibu nifas merupakan salah satu perawatan payudara yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan guna untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan ini juga dapat melancarkan sirkulasi darah yang dapat mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu. Salah satu bentuk dukungan ibu dalam memberikan ASI dapat dilakukan dengan melakukan Perawatan payudara. Dimana ASI adalah sebuah cairan yang sangat kompleks kandungan gizinya sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi dan dapat menjadi antibody untuk melawan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada dalam tingkat terbaik, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang dapat mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. ASI juga merupakan makanan yang sangat mudah dicerna bayi oleh karena itu bayi hanya mengeluarkan sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga energi dapat digunakan untuk kegiatan tubuh lain, pertumbuhan dan perkembangan organ.

Oleh sebab itu Perawatan payudara perlu mendapat perhatian yang serius, hal ini juga karena untuk menunjang pemberian ASI eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, maupun melancarkan produksi ASI sehingga mempermudah pemberian ASI baik pada ibu maupun bayi. Perawatan payudara sangat dibutuhkan dalam proses menyusui

karena makanan yang olah menggunakan teknologi tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

b. Tujuan perawatan payudara

Menurut Kristiyanasari (2011). Menyatakan perawatan payudara setelah melahirkan antara lain bertujuan untuk:

- 1) Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- 2) Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
- 3) Mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara
- 4) Menjaga bentuk dan mengencangkan payudara
- 5) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- 6) Mengetahui secara dini kelainan pada puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya
- 7) Persiapan psikis ibu menyusui

c. Prinsip dan waktu dalam pelaksanaan perawatan payudara

Menurut Astutik (2017). Melakukan perawatan payudara dimulai 1-2 hari setelah bayi lahir, waktu yang baik dilakukan Perawatan ini sebaiknya dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore sebelum mandi. Perawatan Payudara memiliki lima prinsip:

- 1) Menjaga payudara agar bersi dan kering terutama puting susu
- 2) Menggunakan Bra atau BH yang menopang
- 3) Apabila terjadi puting susu lecet, oleskan kolestrum/ ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui

- 4) Menyusu lecet tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet
- 5) Jika lecet puting termasuk kategori berat, maka bagian yang sakit dapat diistiratkan, ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan sendok

d. Indikasi

Indikasi perawatan payudara ini dilakukan pada payudara yang tidak mengalami dan yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet dan puting inverted (Puting tidak menonjol/masuk kedalam).

e. Cara perawatan payudara

Menurut Lombogia (2017). Menyatakan sebelum melakukan perawatan harus menyiapkan alat :

- 1) Handuk 2 buah
- 2) Washlap 2 buah
- 3) Waskom berisi air dingin 1 buah
- 4) Waskom berisi air hangat 1 buah
- 5) Minyak kelapa/ baby oli
- 6) Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya , baki dan alas penutup

Menurut Lombogia (2017). Ada 7 langkah cara melakukan perawatan payudara dan 3 cara pengurutan:

- 1) Memebrikan prosedur yang akan dilaksanakan
- 2) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- 3) Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya muda dijangkau

- 4) Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
- 5) Pasang handuk dipinggang klien satu dan yang satu dipundak
- 6) Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersikan dengan diputar
- 7) Kedua telapak tangan diberi minyak baby oil/minyak kelapa dengan rata kemudian lakukan pengurutan:

a) Gerakan pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah/ di antara kedua payudara, gerakan kearah atas pusat kesamping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan gerakan pengurutan ini 20-30 kali.

b) Gerakan kedua

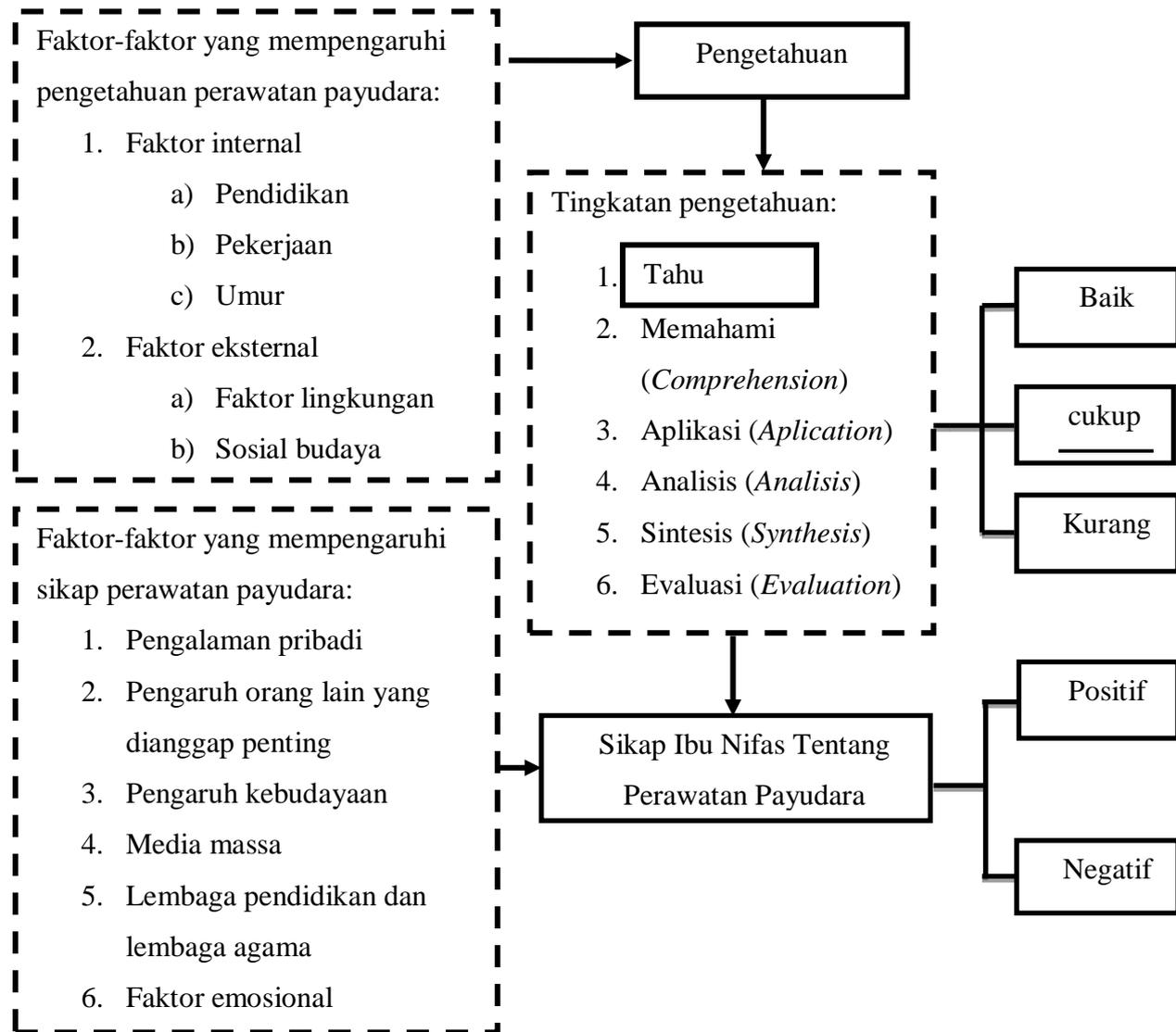
Satu tangan menopang payudara di bagian bawah lalu tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari pangkal sampai ke puting susu sebanyak 20-30 kali dan dilakukan secara bergantian dengan payudara yang satunya.

c) Gerakan ketiga

Satu tangan menopang payudara di bagian bawah, tangan di kepal dan lakukan pengurutan dengan punggung tangan dari arah pangkal ke puting susu dilakukan secara bergantian dengan payudara satunya sebanyak 20-30 kali. Langkah pertama yang dapat dilakukan kompres payudara dengan air hangat kemudian

dengan air dingin secara bergantian diakhiri dengan air hangat selama 5 menit lakukan sebaliknya dengan payudara satunya, langkah kedua bersikan payudara terutama dari bekas minyak dan langkah terakhir pakkailah BH yang terbuka bagian depannya untuk ibu menyusui dan yang menyangga buah dada atau langsung dapat menyusui bayi.

B. Kerangka teori



Keterangan :

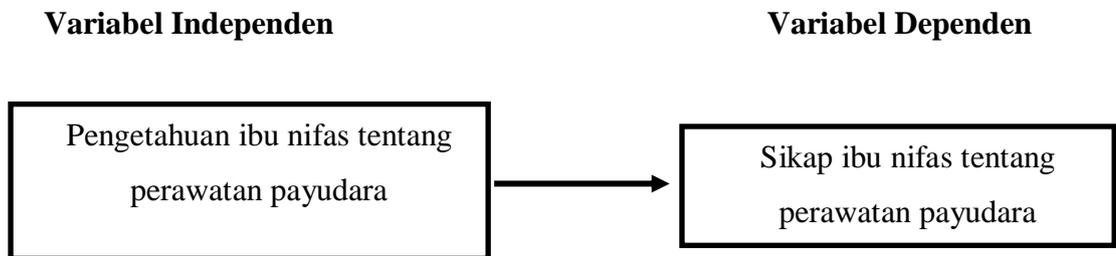
┌ Tidak diteliti ┐

└ Diteliti ┘

Bagan 2.1 Kerangka teori penelitian

Sumber : Notoatmodjo (2012), Wawan dan Dewi (2010).

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan pada saat penelitian. Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah “Ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik untuk menganalisis dinamika korelasi antara fenomena yang terjadi dalam populasi tertentu Notoatmodjo (2012). Desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui suatu keadaan maupun situasi mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara, dimana objek yang diteliti hanya satu kali pengamatan serta untuk pengumpulan dan pengukuran data penelitian ini dilakukan secara bersamaan atau sekaligus selama penelitian berlangsung.

B. Lokasi Penelitian

1. Tempat

Lokasi Penelitian ini adalah BPM Citra Insani Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2020 - 24 Januari 2021

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah tertentu generalisasi yang terdiri dari objek maupun subyek yang memiliki karakteristik serta kualitas tertentu yang sesuai keinginan peneliti sehingga dapat dipelajari serta dapat disimpulkan (Sugiyono, 2012). Populasi penelitian ini adalah ibu nifas

yang melahirkan sejumlah 45 responden pada tanggal 13 Desember 2020-22 Januari 2021 di BPM Citra Insani Semarang.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang akan diamati serta dapat mewakili semua populasi tersebut (Arikunto, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melahirkan sejumlah 45 responden dengan menggunakan rumus Sampling Jenuh (*Total Sampling*) seluruh populasi menjadi sampel untuk meminimalisir kesalahan dalam membuat gagasan atau kesimpulan (Sugiyono, 2012).

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional yang digunakan penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Independen pengetahuan ibu tentang perawatan payudara	Rasa ingin tahu seseorang yang didapatkan melalui pancaindra. Dimana paling banyak melalui Penglihatan dan Pendengaran untuk mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara dan apa saja manfaat dari dilakukannya perawatan payudara. Meliputi: 1. Pengertian perawatan payudara 2. Tujuan perawatan payudara 3. Prinsip dan waktu dalam pelaksanaan perawatan payudara 4. Cara perawatan payudara	Kuesioner yang terdiri dari 15 soal, sebagai berikut: Pernyataan <i>Favorable</i> soal Benar :1 Salah :0 Pernyataan <i>Unfavorable</i> soal Benar :0 Salah :1	Baik 15 = 76 – 100% Cukup 10 = 56 – 75% (9-11) Kurang = <56% (1-8) Menurut Arikunto (2013)	Ordinal

2	Dependen Sikap ibu nifas tentang perawatan payudara	<p>Tanggapan atau respon dari ibu nifas mengenai perawatan payudara pada saat proses menyusui mengenai pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara dan indikasi perawatan payudara. terdiri dari komponen. Meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komponen Kognitif adalah komponen yang berhubungan dengan kepercayaan, pandangan, pengetahuan terhadap objek sikap. 2. Komponen Afektif (Komponen Emosional) yaitu suatu respon atau tanggapan seseorang mengenai stimulasi sehingga menunjukkan sikap menerima ataupun menolak suatu hal yang di stimulasikan 3. Komponen Konatif yaitu mengarah pada tindakan seseorang terhadap objek sikap, yang menunjukkan suatu kecenderungan berperilaku maupun bertindak terhadap objek sikap. Meliputi: perawatan payudara 	<p>Kuesioner yang terdiri dari 10 soal sebagai berikut:</p> <p>Pernyataan <i>favorable</i></p> <p>SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1</p> <p><i>unfavorable</i></p> <p>SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4</p>	<p>Menggunakan cut of point mean (27,13) dikarnakan data berdistribusi normal</p> <p>1. Positif, jika sekor diatas nilai mean > 27,13</p> <p>2. Negatif Jika Sekor dibawah nilai mean < 27,13</p>	Nominal
---	---	---	--	---	---------

E. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder, dimana data primer ini di kumpulkan secara langsung oleh peneliti pada ibu nifas yang melahirkan di BPM Citra Insani. Data primer dalam

penelitian ini yaitu data mengenai pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara yang diperoleh langsung saat penelitian dengan membagikan kuesioner kepada responden. Data sekunder data yang didapatkan dari pihak kedua yaitu data diperoleh peneliti dari hasil dokumentasi PNC di BPM Citra Insani 13 Desember 2020-22 Januari 2021.

1. Teknik Pengumpulan Data

- a. Dimulai dari surat pengantar studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo yang ditujukan kepada BPM Citra Insani Semarang. Melakukan studi pendahuluan serta mendapatkan surat balasan bahwa telah melakukan studi pendahuluan.
- b. Surat izin melakukan penelitian dan pengambilan data di BPM Citra Insani Semarang. Melakukan Penelitian dan pengambilan data.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penelitian serta memberitahu kepada responden terkait data yang diperoleh akan terjaga kerahasiannya.
- d. Selanjutnya peneliti meminta tanda tangan persetujuan menjadi responden lalu meminta responden untuk mengisi kuesioner. Sebagian responden mengisi kuesioner melalui google Form sehingga peneliti meminta No. *Wahatshap Grup* untuk membagikan link kuesioner.
- e. Peneliti mendapatkan surat balasan bahwa telah selesai melakukan Penelitian dan pengambilan data.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang tersusun sesuai keinginan peneliti guna untuk mencapai maksud dan tujuan peneliti untuk mengetahui pengetahuan serta sikap yang dimiliki responden terhadap perawatan payudara dengan cara memberikan tanda centang pada jawaban yang dianggap benar.

Tabel 3.2 Kisi-kisi instrumen penelitian pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara

NO	Variabel	Sub Variabel	Pernyataan Favorable	Pernyataan Unfavorable	Total	
1.	Pengetahuan	1. Pengertian perawatan payudara	1 dan 2			
		2. Tujuan perawatan payudara	3, 4 dan 6	5		
		3. Prinsip dan waktu dalam melaksanakan perawatan payudara	8 dan 9	7 dan 10	15	
		4. Cara perawatan payudara	11,12,14	15		
NO	Variabel	Sub Variabel	Kognitif	Afektif	Konatif	Total
			+	-	+	-
1	Sikap	1. Pengertian perawatan payudara	1, 3	2		
		2. Tujuan perawatan payudara	4	5,6	7	10
		3. Indikasi perawatan payudara			10	8,9
Total seluruh pernyataan						25

3. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan laporan penelitian. Dengan demikian

valid dapat diartikan tidak ada kesenjangan antara data yang dilaporkan dengan data yang diperoleh dari data sesungguhnya yang diteliti (Sugiyono, 2012).

Menurut Sugiyono (2010), teknik korelasi *Product Moment* digunakan dalam menentukan signifikansi suatu pernyataan maupun pertanyaan. Dimana pada validitas ini jika r hitung (hasil) $>$ r tabel maka pernyataan ataupun pertanyaan dinyatakan valid. Nilai r tabel dalam penelitian ini untuk sampel yang akan diteliti peneliti menetapkan sebanyak 20 responden dengan taraf signifikan 5% didapatkan nilai r tabel sebesar 0,444. Jumlah sampel untuk uji validitas akan dilakukan terhadap 20 responden dimana asumsi dari peneliti jumlah tersebut lebih sedikit dari jumlah sampel penelitian, sehingga diperoleh nilai r tabel lebih tinggi artinya jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka pernyataan yang dihasilkan semakin akurat.

Uji validitas penelitian ini dilakukan di BPM Yohana Triani Ratnawati, S.SiT Semarang. Uji validitas yang telah dilakukan pada bulan Januari 2021 terhadap 20 responden. Hasil uji validitas diperoleh nilai r hasil untuk variabel pengetahuan perawatan payudara antara 0,457-0,909. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua pernyataan mempunyai nilai r hasil (hitung) lebih besar dari nilai r tabel (0,444), artinya semua pernyataan variabel pengetahuan perawatan payudara adalah valid.

Hasil uji validitas variabel sikap ibu nifas terhadap perawatan payudara antara 0,481-0,947. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua pernyataan mempunyai nilai r hasil (hitung) lebih besar dari nilai r tabel (0,444), artinya semua pernyataan variabel sikap ibu nifas terhadap perawatan payudara adalah valid.

b. Reliabilitas

Derajat konsisten dan stabilitas temuan atau data. Dimana dapat dikatakan reliable apabila dilakukan penelitian dalam waktu yang berbeda akan tetapi dihasilkan data yang sama, dua atau lebih penelitian dalam obyek yang sama namun data yang dihasilkan tetap sama (Sugiyono, 2012). Dengan kesalahan 5% instrumen pada penelitian ini dikatakan reliabel bila nilai $\alpha > 0,60$ (Arikunto, 2013).

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan di BPM Yohana Triani Ratnawati, S.SiT Semarang pada bulan Januari 2021 terhadap 20 ibu nifas diperoleh nilai *cronbach alpha* untuk variabel pengetahuan perawatan payudara sebesar sebesar 0,895. Hal tersebut menunjukkan bahwa *cronbach alpha* $> 0,60$ artinya semua pernyataan variabel pengetahuan perawatan payudara yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabel.

Diperoleh nilai *cronbach alpha* untuk variabel sikap ibu nifas terhadap perawatan payudara sebesar 0,902. Hal tersebut menunjukkan bahwa *cronbach alpha* $> 0,60$, artinya semua

pernyataan variabel sikap ibu nifas terhadap perawatan payudara yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabel.

4. Etika Penelitian

Suatu kegiatan penelitian yang dilakukan dengan melibatkan pihak peneliti, pihak yang menjadi target penelitian (subjek penelitian) dan masyarakat sekitar memerlukan pedoman etika yang biasa disebut dengan kode etik penelitian. Etika penelitian juga mencakup perilaku atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

a. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonim adalah suatu jaminan kerahasiaan identitas responden yang menjadi subjek penelitian. Subjek penelitian hanya diberi inisial nama oleh peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data (Notoatmodjo, 2012).

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang memiliki kebebasan serta privasi dalam memberikan informasi kepada peneliti (Notoatmodjo, 2012). Data yang sudah didapatkan dari subjek penelitian digunakan untuk kepentingan penelitian.

c. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur atau pedoman penelitian serta meminimalisir dampak yang dapat merugikan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

d. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan perlu dilakukan oleh peneliti kepada subjek penelitian dengan keterbukaan, kejujuran dan kehati-hatian dalam menjamin subjek penelitian memperoleh perlakuan yang sama (Notoatmodjo, 2012).

F. Pengelolaan Data

Langkah-langkah Pengelolaan data yang dilakukan dalam penelitian ini setelah diperoleh dan dikumpulkan data yaitu:

1. *Editing*

Data yang sudah dikumpulkan dari lapangan yang diperoleh dari hasil formulir atau angket (kuesioner) dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Hal ini dilakukan untuk mengecek dan perbaikan isi dari kuesioner apakah pengisian kuesioner sudah lengkap atau belum. Dalam hal ini dapat dilihat dari identitas responden, pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara yang sesuai dengan tujuan peneliti.

2. *Penilaian (Scoring)*

Memberikan nilai atau skor untuk setiap jawaban dari responden. Skor atau nilai untuk variabel pengetahuan dibagi sebagai berikut:

1) Pernyataan Favorable

Benar :1

Salah :0

2) Pernyataan Unfavorable

Benar :0

Salah :1

Skor atau nilai untuk Variabel Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan

Payudara dibagi sebagai berikut:

1) Pernyataan Favorablel

SS : 4

S : 3

TS : 2

STS : 1

2) Pernyataan Unfavorable

SS : 1

S : 2

TS : 3

STS : 4

3. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah suatu data dari huruf menjadi data bentuk angka atau bilangan dengan nama lain disebut suatu kegiatan peng"kodean".

a. Pengetahuan

1) Baik : 3

2) Cukup : 2

3) Kurang : 1

b. Sikap

1) Sikap positif : 2

2) Sikap negatif : 1

4. Tabulating ini merupakan tabel yang disusun untuk memudahkan menganalisa data, dengan memasukkan data kedalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

5. Memasukkan data (*Data Entry*)

Pada tahap ini semua data yang sudah *editing* dan di *coding* dimasukan kedalam program software computer salah satunya dengan menggunakan program SPSS 20 for window, langkah berikutnya memproses atau mengelolah data sehingga data yang dianalisis dapat memperoleh jawaban dari tujuan penelitian.

6. Pembersian data (*Cleaning*)

merupakan kegiatan pengecekan ulang apakah data yang sudah di entry sudah benar atau masih ada yang salah dalam mengentry data.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan pada setiap Variabel yang diteliti, Variabel pengetahuan adalah variable bebas (independen) dan variable sikap ibu nifas tentang perawatan payudara adalah variable terikat (dependen) dengan tujuan untuk mengetahui persentasi setiap variable yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{k}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p : Persentase jawaban responden

k : Jumlah responden dalam setiap kategori

n : Jumlah total responden

Setelah mendapatkan nilai persentase responden dalam setiap katagori maka dapat diinterpretasikan dalam ketentuan sebagai berikut (Arikunto, 2013) :

- a. 0% : Tidak ada responden
- b. 1-19 : Sangat Sedikit dari responden
- c. 20-39% : Sebagian kecil dari responden
- d. 40-59% : Sebagian dari responden
- e. 60-79% : Sebagian besar dari responden
- f. 80-99% : Hampir dari seluruh responden
- g. 100% : Seluruh responden

2. Analisis Bivariat

Analisis data diolah dengan SPSS 20 dengan menggunakan uji *chi-square* dilihat dari hasil uji statistik yang dilakukan pada 2 Variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi. Dimana dapat disimpulkan 2 Variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna Nilai tingkat kemaknaan (*P-value*) di bandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau peluang salah ($\alpha = 0,05$). Jika $\rho \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ dapat diartikan ada hubungan yang bermakna variabel bebas dengan variabel terikat dan sebaliknya $\rho \text{ value} > \alpha = 0.05$ tidak ada hubungan yang bermakna (Notoatmodjo, 2012).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum objek penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPM Citra Insani yang geografisnya terletak di jalan Kauman Barat V Nomor 23, Semarang Jawa Tengah. Terdapat beberapa ruang yaitu 2 ruang pemeriksaan (1 ruang *Antenatal care* dan 1 ruang KB), 1 ruang bersalin yang terdiri dari 2 bed partus, 6 ruang perawatan ibu nifas , 1 ruang obat, 2 kamar mandi, 1 musolah. Di BPM Citra Insani ada 7 orang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan, pelayanan yang tersedia di BPM Citra Insani antara lain yaitu, Pemeriksaan kehamilan, imunisasi, KB dan persalinan 24 jam.

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Di BPM Citra Insani semarang” didapat dari 45 sampel dengan karakteristik berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan yang diuraikan sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang

Umur	n	(%)
Remaja Akhir (17-25)	7	15.6
Dewasa Awal (26-35)	38	84.4
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi diatas menunjukkan hampir dari seluruh responden berada di umur dewasa awal (26-35 tahun) sebesar 84,4%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang

Pendidikan	n	(%)
Pendidikan Dasar (SD, SMP)	1	2.2
Pendidikan Menengah (SMA, SMK, MA,MAK)	28	62.2
Pendidikan Tinggi (d3, d4, S1, S2, Profesi, Doktor, spesialis)	16	35.6
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan pendidikan yang ditempu terakhir responden sebagian besar adalah pendidikan menengah (SMA, SMK, MA,MAK) yaitu sebesar 62,2%.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Nifas Di BPM Citra Insani Semarang

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	23	51.1
Bekerja	22	48.9
Total	45	100

Diketahui dari hasil distribusi Frekuensi pekerjaan sebagian dari responden tidak bekerja sebesar 51,1% vs 48,9% yang bekerja.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variable independen dan dependen yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang

Pengetahuan Ibu Nifas	N	%
Kurang	12	26,7
Cukup	12	26,7
Baik	21	46,6
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan sebagian dari responden dengan pengetahuan baik mengenai perawatan payudara sebesar 46,6%, sedangkan sebagian kecil dari responden dengan pengetahuan kurang mengenai perawatan payudara sebesar 26,7%.

Sejalan dengan hasil penelitian Maharani, Prabamukti dan Sugihantono (2018), bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara sebanyak 30 (73,2%). Penelitian Subekti dan Sumentri (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik tentang perawatan payudara yaitu 38 orang (63,3%). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Katuuk (2018) hampir dari seluruh responden memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara yaitu 60 orang (93,8%). Menurut Atmawati (2010), perawatan payudara akan berhasil apabila ibu

mempunyai pengetahuan tentang manfaat perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI.

Tabel 4.5 Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara

No	Pernyataan	N	Benar (%)	Salah (%)
1	Perawatan payudara adalah salah satu perawatan yang dilakukan ibu setelah melahirkan guna untuk melancarkan pengeluaran ASI	45	100	
2	Salah satu bentuk dukungan ibu dalam memberikan ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara	44	97,8	1 2,2
3	Tujuan dari perawatan payudara dapat memelihara kebersihan serta salah satu upaya untuk menghindari terjadinya infeksi	44	97,8	1 2,2
4	Perawatan payudara dapat melenturkan dan menguatkan puting susu	45	24 53,3	21 46,7
5	Perawatan payudara dapat menyebabkan payudara bengkak	29	64,4	16 35,6
6	Perawatan payudara dapat mencegah terjadinya bendungan ASI	14	31,1	31 68,9
7	Melakukan perawatan payudara dimulai 7 hari setelah bayi lahir	10	22,2	35 77,8
8	Waktu yang baik dilakukan perawatan payudara yaitu 2 kali sehari pada pagi dan sore sebelum mandi	31	68,9	14 31,1
9	Salah satu prinsip dari perawatan payudara yaitu menggunakan Bra/BH yang menopang	45	100	
10	Jika puting susu lecet dalam kategori berat maka bagian yang sakit tidak perlu diistirahatkan	31	68,9	14 31,1
11	Salah satu teknik perawatan payudara adalah dengan cara mengompres serta membersihkan puting susi dan area sekitarnya dengan menempelkan kapas yang dibasahi minyak kelapa selama 5	43	95,6	2 4,4

	menit				
12	Dalam perawatan payudara ada 3 pengurutan/pemijatan	37	82,2	8	17,8
13	Pegompresan hanya menggunakan air dingin saja	20	44,4	25	55,6
14	Saat melakukan perawatan payudara pastikan dalam kondisi yang nyaman	42	93,3	3	6,7
15	Pengurutan / pemijatan dilakukan pada salah satu payudara saja	19	42,2	26	57,8

Berdasarkan Dari tabel 4.5 terdapat kuesioner yang telah dibagikan kepada responden diketahui bahwa terdapat 15 item pernyataan (favorable dan unfavoreble) yang membahas mengenai pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara, prinsip dan waktu dalam melaksanakan perawatan payudara dan cara perawatan payudara. Hampir dari seluruh responden dengan pengetahuan yang baik ini terdapat pada ibu yang memahami tentang pengertian perawatan payudara sebesar 93,6%. Dilihat dari jawaban Seluruh responden 45 (100%) menjawab benar pada item 1 mengenai Perawatan payudara adalah salah satu perawatan yang dilakukan ibu setelah melahirkan guna untuk melancarkan pengeluaran ASI dan salah satu bentuk dukungan ibu dalam memberikan ASI. Perawatan payudara merupakan perawatan yang dilakukan ibu nifas yang bertujuan melancarkan pengeluaran ASI, perawatan ini juga dapat melancarkan Sirkulasi darah sehingga dapat mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu (Lombogia, 2017). Sejalan dengan Tyfani, Utami dan Susmini (2017) yang menjelaskan perawatan payudara merupakan upaya untuk memperlancar maupun meningkatkan produksi ASI.

Sedangkan sebagian dari responden pengetahuan yang kurang ini terdapat pada ibu yang kurang memahami tujuan perawatan payudara sebesar 54,8%, dilihat dari sebagian besar dari responden 29 (64,4%) menjawab benar pada pernyataan unfavorable item 5, mengenai perawatan payudara dapat mengakibatkan pembengkakan pada payudara dan sebagian besar dari responden 31 (68,9%) menjawab salah pada pernyataan favorable item 6 mengenai dengan melakukan perawatan payudara dapat mencegah terjadinya bendungan ASI. Tujuan dari perawatan payudara setelah melahirkan salah satunya untuk menjaga kebersihan dan menghindari terjadinya infeksi, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI meningkat, mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara maupun bendungan ASI, dapat mengenyalkan dan melenturkan puting susu serta mengetahui lebih awal tentang kelainan pada puting sehingga ibu dapat mengatasinya lebih awal dan yang terakhir dapat mempersiapkan psikis ibu dalam menyusui (Kristiyanasari, 2011). Sejalan dengan Safitri, Wijayanti, & Werdani (2016) yang menjelaskan bahwa perawatan payudara adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Penelitian Meihartati (2018) mengatakan mayoritas ibu yang melakukan perawatan payudara sebagian besar (68,2%) tidak mengalami permasalahan dalam menyusui salah satunya tidak terjadi pembengkakan payudara dan bendungan ASI. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu antara lain umur, pendidikan, dan pekerjaan (Wawan & Dewi, 2011).

Ibu nifas dengan pengetahuan baik didominasi dengan pendidikan menengah (SMA) sebesar 62,2%. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi

seseorang dalam mendapatkan informasi. Menurut Budiman dan Riyanto (2014), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi baik dari media massa maupun dari orang lain, sehingga semakin banyak informasi yang didapatkan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Sejalan dengan (Rosyanti & Sari, 2016) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan menengah (SMA) sudah bisa menerima informasi kesehatan mengenai perawatan payudara.

Ibu nifas yang melakukan perawatan payudara didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebesar 51,1%. Menyatakan bahwa ibu nifas yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya mengerjakan pekerjaan rumah serta hanya menghabiskan waktu dirumah saja tanpa memiliki tanggungan pekerjaan yang diluar rumah, sehingga ibu banyak memiliki kesempatan dalam memperoleh informasi mengenai perawatan payudara tanpa dibatasi waktu maupun kesibukan (Juliastuti, 2011). Sejalan dengan Atmawati (2010) yang menjelaskan bahwa pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja sedangkan sebaagian kecil ibu yang bekerja sebagai PNS. Hal ini Sesuai dari hasil yang ditemukan peneliti dilapangan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu luang dalam mengasuh bayinya dibandingkan ibu yang bekerja.

Table 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di BPM Citra Insani Semarang

Sikap Ibu Nifas tentang perawatan payudara	n	%
Negatif	20	44.4
Positif	25	55.6
Total	45	100

Dari tabel 4.6 di atas menunjukkan sebagian dari responden dengan sikap positif tentang perawatan payudara sebesar 55,6%, sedangkan sebagian dari responden dengan sikap negatif tentang perawatan payudara sebesar 44,4%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani Semarang sebagian dari responden dengan sikap positif tentang perawatan payudara sebesar 55,6% sedangkan sebagian dari responden dengan sikap negatif tentang perawatan payudara sebesar 44,4%. Dimana asumsi penulis sikap merupakan tanggapan seseorang mengenai suatu objek tertentu ataupun bentuk dari pandangan seseorang terhadap objek baik berupa informasi maupun pengalaman yang mempengaruhi perilaku dan tindakan seseorang. Menurut Teori WHO yang dikutip didalam buku Notoatmodjo (2012), sikap adalah gambaran perasaan seseorang terhadap suatu objek biasanya didapatkan dari pengalaman sendiri maupun dari orang lain, sikap sangat mempengaruhi tindakan seseorang baik mendekati atau menjauhi suatu objek tertentu.

Tabel 4.7 Distribusi jawaban kuesioner sikap ibu nifas tentang perawatan payudara

No	Pernyataan	SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	N	%	n	%
1	Saya percaya dengan melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI	19	42,2	25	55,6	1	2,2		
2	Ibu nifas tidak perlu melakukan perawatan payudara karena dapat menghambat pengeluaran ASI			6	13,3	26	57,8	13	28,9

3	Sebaiknya ibu nifas rutin dalam melakukan perawatan payudara sehingga dapat mengatasi masalah-masalah dalam menyusui	10	22,2	15	33,3			20	44,4
4	Melakukan perawatan payudara pada masa nifas dapat mencegah terjadinya bendungan ASI	8	17,8	14	31,1	3	6,7	20	44,4
5	Menurut ibu perawatan payudara dapat membuat payudara menjadi kendur			15	33,3	15	33,3	15	33,3
6	Perawatan payudara tidak bermanfaat bagi saya	20	44,4			11	24,4	14	31,1
7	Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar-kelenjar saluran susu melalui pemijatan	15	33,3	8	17,8	2	4,4	20	44,4
8	Saya akan diam saja jika ASI keluar sedikit			15	33,3	13	28,9	17	37,8
9	Perawatan payudara tidak dapat dilakukan jika payudara bengkak	21	46,7	1	2,2	12	26,7	11	24,4
10	Perawatan payudara saya lakukan untuk menghindari terjadinya penyumbatan pada saluran ASI	14	31,1	11	24,4	20	44,4		

Berdasarkan dari tabel terdapat kuesioner yang telah dibagikan kepada responden diketahui bahwa terdapat 10 item pernyataan (favorable dan unfavoreble) yang membahas mengenai pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara dan indikasi perawatan payudara. Hampir dari seluruh responden dengan Sikap positif ini terdapat pada ibu yang memahami tentang pengertian perawatan payudara sebesar 80% pada item 1,2 dan 3. Serta adapat dilihat dari sebagian dari responden menjawab sangat setuju dan setuju 44 (97,8%) pada pernyataan favorable bahwa ibu percaya dengan

melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI. Perawatan payudara adalah tindakan yang dapat dilakukan untuk merawat payudara pada masa nifas yang berguna memperlancar pengeluaran ASI, meningkatkan produksi ASI serta mencegah terjadinya penyumbatan ataupun permasalahan pada payudara (Kumalasari, 2015).

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden didapatkan mayoritas ibu berpendidikan menengah SMA dan SMK, hal ini mempengaruhi sikap ibu dimana dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya yang didapat dari jenjang pendidikan, sehingga semakin besar mempengaruhi sikap. Hal ini sejalan dengan teori Budiman dan Riyanto (2014), pendidikan merupakan proses perubahan sikap maupun tatalaku suatu kelompok ataupun individu dan salah satu bentuk usaha dari mendewasakan manusia yang melalui pengajaran serta pelatihan.

Menurut peneliti dalam sikap terdiri dari beberapa komponen yaitu informasi tentang suatu objek ataupun orang lain mengenai keyakinan dan pemikiran ibu nifas yang dipengaruhi oleh budaya masyarakat dilingkungan tempat tinggalnya selain dipengaruhi pendidikan sikap juga dapat dipengaruhi oleh budaya dimana budaya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang dalam bertindak semakin seseorang percaya dengan budaya maka sikap seseorang akan negatif dan sebaliknya jika seseorang mulai tidak percaya dengan budaya maka sikapnya positif. Dari penelitian ini diperoleh sudah banyak sikap ibu yang positif tentang perawatan payudara masa nifas hal ini dikarenakan ibu sudah mulai tidak

percaya dengan budaya setempat yang tentu berdampak positif terhadap kelancaran dalam proses menyusui.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eldawati (2015), dimana hasil penelitian ini menyatakan banyak ibu yang memiliki sikap positif karena sudah tidak percaya dengan budaya yang ada dimasyarakat, budaya adalah salah satu faktor yang memberikan dampak gagasan, norma/sikap dan pengetahuan seseorang yang akan mempengaruhi kehidupan sosial yang disebabkan terbentuknya perilaku baru. Perilaku ini lah yang dapat menimbulkan persepsi masyarakat berbeda-beda yang dikarenakan setiap latar belakang budaya dari masyarakat bervariasi, sehingga budaya yang diturunkan pada generasi berikutnya pun berbeda-beda.

3. Analisis Bivariat

Tabel.4.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di BPM Citra Insani Semarang

Pengetahuan Ibu Nifas	Sikap Ibu Nifas				Total	<i>P value</i>	
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	11	24,4	1	2,2	12	26,7	0,000
Cukup	8	17,8	4	8,9	12	26,7	
Baik	1	2,2	20	44,4	21	46,6	
Total	20	44,4	25	55,6	45	100	

Dari tabel 4.8 di atas menunjukkan pada ibu dalam kelompok sikap positif didominasi oleh ibu dengan pengetahuan baik sebesar 44,4% vs 2,2% pengetahuan kurang. Sedangkan pada ibu dalam kelompok sikap

negatif didominasi oleh ibu dengan pengetahuan kurang sebesar 24,4% vs 2,2% pengetahuan baik.

Berdasarkan dari hasil jawaban pernyataan responden sebagian besar ibu sudah memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar ibu memiliki sikap yang positif. Hal ini terjadi karena semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu dilihat dari umur ibu didominasi (26-35) yang sudah matang dalam pola berfikir. Merita (2012). Umur yang semakin bertambah dewasa dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan sehingga menjadi bijaksana, mampu berfikir secara rasional, mampu mengendalikan ego maupun emosi serta semakin mentoleransi terhadap pendapat ataupun pandangan seseorang. Ibu sudah memahami tentang manfaat serta keuntungan dari dilakukannya perawatan payudara sehingga sikap ibu menjadi positif.

Adapun ibu yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki sikap negatif sebanyak 1 orang (2,2%) hal ini disebabkan karena berbagai faktor antara lain pengaruh orang yang dianggap penting. Orang yang dianggap penting maupun pengaruh orang lain cenderung membuat seseorang akan beranggapan sama dengan orang yang dianggapnya penting hal ini terjadi karena menghindari perselisihan dengan orang yang dianggap penting antara lain yaitu keluarga (Wawan & Dewi, 2010).

Selain itu ibu nifas yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap positif sebanyak 4 orang (8,9%) dan ibu nifas yang memiliki sikap negatif sebanyak 8 orang (17,8%) dapat disimpulkan bahwa pengetahuan cukup

banyak dengan sikap negatif karena pengetahuan cukup belum cukup menjamin sikap seseorang menjadi positif disebabkan adanya faktor pengaruh dari lingkungan. Tanpa disadari bahwa kebudayaan yang ada di lingkungan tempat kita hidup maupun dibesarkan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi paling besar terhadap sikap seseorang dimana kebudayaan berperan penting dalam menanamkan arah sikap terhadap permasalahan. Kebudayaan ini telah berperan penting dalam membentuk sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak ataupun mewarnai pengalaman pada suatu masyarakat (Wawan & Dewi, 2010).

Serta ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang akan tetapi dengan sikap positif sebanyak 1 orang (2,2%) diamati dari teori “S-O-R” (Stimulus-Organisme-Respon) sikap maupun perilaku terbuka terjadi apabila respon terhadap objek/stimulus tertentu berupa tindakan yang sudah dapat diamati oleh orang lain dari luar. Jadi meskipun seseorang memiliki pengetahuan kurang akan tetapi dikarenakan mendapat stimulus dari luar berupa tindakan yang dapat mereka amati dari seseorang maka orang tersebut akan menunjukkan sikap maupun perilaku yang baik (Notoadmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh hasil uji Statistik *chi-square* nilai *P-value* = 0,000 < 0,05 yang berarti hipotesis diterima sehingga ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani Semarang. Berdasarkan dari hasil

jawaban pernyataan reponden pengetahuan dan sikap dapat di simpukan ada hubungan anantara pengatahuan dengan sikap ibu tentang perawatan payudara, hal ini terjadi karena semakin tinggi tingkat pengatahuan ibu maka semakin positif pula sikap ibu mengenai perawatan payudara, sehingga semakin terpenuhi hak-hak bayi dalam memperoleh ASI serta ibu nifas akan terhindar dari permasalahan dalam proses menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana dan Melyani (2017), dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Sikap Dalam Melakukan Perawatan Payudara Di Rumah Sakit Kartika Husada Kabupaten Kebu Raya 2017", dengan hasil analisis bivariat hasil Chi-Square 0,01 ($P\text{-value} < 0,05$) dengan arti hipotesis diterima sehingga ada hubungan antara pengatahuan ibu nifas dengan sikap dalam melakukan perawatan payudara di Rumah Sakit Kartika Husada tahun 2017.

Hasil penelitian ini didukung juga oleh hasil penelitian Prawita dan Salima (2018), judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara Di Klinik Pratama Niar Medan", dengan hasil uji statistik menunjukkan pengetahuan memiliki $p\text{ value}$ sebesar 0,020 serta sikap memiliki $p\text{-value}$ 0,001. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan perawatan payudara di Klinik Pratama Niar Medan.

C. Keterbatasan

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu

1. Keterbatasan Penelitian ini dilaksanakan selama masa pandemi COVID-19 dimana dalam masa pandemi peneliti menggunakan metode google form sehingga butuh waktu dalam menyesuaikan waktu yang tepat dalam pelaksanaan pengisian googel form.
2. Keterbatasan dalam membuat kuesioner dimana peneliti belum menjelaskan secara rinci tentang teknik pengurutan/pemijatan perawatan payudara, sehingga tidak dapat mengukur tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara secara maksimal mengenai teknik pengurutan/pemijatan.
3. Keterbatasan dalam pengambilan populasi dan sampel masih dalam cakupan yang luas yaitu 40 hari sedangkan permasalahan dalam pemberian ASI terjadi di awal menyusui.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu nifas tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Ibu nifas tentang perawatan payudara sebagian dari responden dengan pengetahuan baik sebesar (46,6 %).
2. Sikap ibu nifas tentang perawatan payudara sebagian dari responden memiliki sikap positif sebesar (55,6%).
3. Ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di BPM Citra Insani dengan hasil uji *Chi Square* di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Ibu Nifas

Disarankan ibu nifas untuk terus melakukan perawatan payudara dimana perawatan payudara dapat mencegah dan mengantisipasi permasalahan dalam menyusui seperti, pembengkakan payudara, bendungan ASI serta dapat melancarkan pengeluaran ASI.

2. Bagi BPM Citra Insani

Disarankan terutama bagi tenaga kesehatan terus meningkatkan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara pada ibu nifas yang mengalami masalah ataupun ibu nifas yang tidak mengalami masalah dalam menyusui.

3. Bagi Institusi Universitas Ngudi Waluyo

Disarankan lebih meningkatkan dan menambah referensi tentang perawatan payudara.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda sehingga dapat mengembangkan serta memberikan tindak lanjut untuk hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhani, S., & Tjiptaningrum, A. (2020). Hubungan antara Faktor Pengetahuan Ibu, Sosial Budaya dan Informasi Petugas Kesehatan dalam Praktik Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare Akut pada Bayi. *MEDULA*.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Atmawati, C. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Perilaku Perawatan Payudara Post Partum di Rumah Bersalin An Nissa Surakarta. Universitas Sebelas Maret. (Online) http://eprints.uns.ac.id/5455/1/149_21608201001221. Diakses tanggal 24 Januari 2021.
- Badri, P. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Tentang Faktor Risiko Hiperurisemia. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(2).<https://doi.org/10.32502/sm.v10i2.2236>
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Citrawati, S. D., Ernawati, H., & Verawati, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Perilaku Perawatan Payudara. *Health Sciences Journal*, 4(1), 74. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.404>.
- Depkes RI. (2010). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Ekry Binti Farizal. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci*. 2, 30–35.
- Elvira, D., & Panjaitan, A. (2017). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN SIKAP DALAM MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA DI RUMAH SAKIT KARTIKA HUSADA KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2017. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 265342.
- Juliastuti, R. (2011), Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Program Pasca sarjana. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

- Katuuk, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kristiyansari, w. (2011). *Asi Menyusui & sandari*. yogyakarta: Nuha Medika.
- Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan klinik Perawatan Antenatal, Posnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Tangerang : Salemba Medika.
- Lombogia, M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Konsep, Teori dan Modul Praktikum*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Maharani, A, A., Prabamukti, P. N & Sugihantono. A. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(5), 696–703.
- Meihartati, T. (2018). Hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi (engorgement) pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 19–24. <https://doi.org/10.31101/jkk.154>.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Peuperium Care*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi Dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung: Refika Aditama.

- Prawita, A. A., & Salima, M. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara di Klinik Pratama Niar Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), 133. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i3.3991>.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Prov. Jateng Tahun 2019. *Profil Kesehatan Jateng*, 3511351(24), 273–275.
- Rosyanti, H., & Sari, W. A. (2016). Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 12(2).
- Safitri, I., Wijayanti, A. C., & Werdani, K. E. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali [Diss]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sagita Eldawati. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 3(3), 229. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/12151>.
- Subekti, R., & Sumanti, R. (2020). STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN IBU POSTPARTUM NORMAL MENGENAI MANAJEMEN LAKTASI DI PUSKESMAS PONED KABUPATEN BANJARNEGARA. *Jurnal Ilmiah Medsains*. <https://www.jurnal.polibara.ac.id/index.php/medsains/article/view/122>.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tyfani, M. B., Utami, N. W., & Susmini, S. (2017). Hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI Pada Ibu PostPartum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang [Jour]. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1).
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Wawan, A & M, D. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2017). *World health stastistics 2017*. World Health Organization.
- Yana, M., & Desmiati, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Di Rsu Kab.

Tangerang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*, 8.
<http://stikesbanten.ac.id/ojs/index.php/Kesehatan/article/view/82>.

Yuliana & Melyani . (2017). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN SIKAP DALAM MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA DI RUMAH SAKIT KARTIKA HUSADA KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2017. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 26534

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat izin Studi Pendahuluan ke BPM Cita Insani



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Diponegoro No. 186 Ungaran, Kab. Semarang - Jawa Tengah 50513
Telp. : (024) 6925408, Fax. (024) 6925408
Website : www.unw.ac.id | Email : ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 032/SM/FKes/UNW/I/2021
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

12 Januari 2021

Kepada,
Yth, Ibu Kus Suyati Amd. Keb (Pimpinan BPM Citra Insani Semarang)
Di

T e m p a t

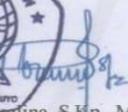
Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Transfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Ita Purnamasari
Nomor Induk Mahasiswa : 152191136

Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin **Studi Pendahuluan** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul **"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG"**

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

Rosalina, S.Np., M.Kes

Tembusan:
1. Pertinggal



CC-BY-SA

Lampiran 2

Surat Balasan Studi Pendahuluan dari BPM Citra Insani

BIDAN PRAKTEK MANDIRI (CITRA INSANI)
BIDAN KUS SUYATI, Amd. Keb
JL. Kauman Barat V No.23 Semarang
Telp. (024) 70771298

SURAT KETERANGAN
No. 31/SK/V/X/2020

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Kus Suyanti, Amd.Keb
Jabatan : Pimpinan di BPM
Alamat : Jl. Kauman Barat V No.23 Semarang, Jawa Tengah.

Bersama ini menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa nama mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ita Purnamasari
NIM : 152191136
Insitusi : Program Studi S1 Kebidanan Transfer, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

telah melaksanakan kegiatan studi pendahuluan di BPM Kus Suyanti, Amd.Keb yang dimulai pada tanggal 23-24 Oktober 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 26 Oktober 2020

Mengetahui :

Bidan



Kus Suyanti, Amd.Keb

Lampiran 3

Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas BPM Yohana Triani Ratnawati

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**
FAKULTAS KESEHATAN
Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon : (024) 6925408 Faksimile : (024) 6925408
Laman : www.unw.ac.id Surel : ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 00245/SM/FKes/UNW/I/2021
Lampiran : -
Hal : Uji Validitas dan Reliabilitas

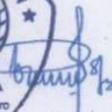
04 Januari 2021

Kepada,
Yth, Ibu Yohana Triani Ratnawati, S.SiT
Di
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi
SI Kebidanan Transfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :
Nama : **Ita Purnamasari**
Nomor Induk Mahasiswa : **152191136**

Untuk mengajukan permohonan rekomendasi surat izin **Uji Validitas dan Reliabilitas** dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI BPM CITRA INSANI SEMARANG TAHUN 2020**"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

Rosalina, S.Kp., M.Kes

Tembusan:
1. Arsip



Lampiran 4

Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas BPM Yohana Triani Ratnawati

**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**
BIDAN YOHANA TRIANI RATNAWATI, S.SiT
JL. Kebonharjo RT 05 RW III Semarang
Telp. (024) 3563871, 70452045
Hp. 081 225 001 306

SURAT KETERANGAN
No. 6/ SK/ RT05 / 1/ 2021

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Yohana Triani Ratnawati, S.SiT
Jabatan : Pimpinan di BPM
Alamat : Jl. Kebonharjo RT 05 RW III Semarang, Jawa Tengah.

Bersama ini menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa nama mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ita Purnamasari
NIM : 152191136
Insitusi : Program Studi S1 Kebidanan Transfer, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

telah melaksanakan dan menyelesaikan kegiatan Uji Validitas dan Reliabilitas di BPM Yohana Triani Ratnawati, S.SiT yang dimulai pada tanggal 28 Desember 2020 sampai dengan 7 Januari 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 10 Januari 2021
Mengetahui :
Bidan 
Yohana Triani Ratnawati, S.SiT

Lampiran 5

Surat Izin Penelitian dan Mencari Data ke BPM Citra Insani

 **UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**
FAKULTAS KESEHATAN
Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon : (024) 6925408 Faksimile : (024) 6925408
Laman : www.unw.ac.id Surel : ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 017/SM/FKes/UNW/I/2021
Lampiran : -
Hal : **Penelitian Dan Mencari Data**

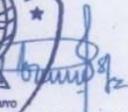
01 Januari 2021

Kepada,
Yth, Ibu Kus Suyati Amd. Keb
(Pimpinan BPM Citra Insani Semarang)
Di
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi
SI Kebidanan Transfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :
Nama : **Ita Purnamasari**
Nomor Induk Mahasiswa : **152191136**

agar diberikan izin melaksanakan **Penelitian Dan Mencari Data** dalam
rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI
BPM CITRA INSANI SEMARANG**"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan izin yang diberikan kami
ucapkan terima kasih.

Dekan

Rosalina, S.Kp., M.Kes

Tembusan:
1. Arsip



CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6

Surat Balasan Penelitian dan Mencari Data ke BPM Citra Insani

BIDAN PRAKTEK MANDIRI (CITRA INSANI)
BIDAN KUS SUYATI, Amd. Keb
JL. Kauman Barat V No.23 Semarang
Telp. (024) 70771298

SURAT KETERANGAN
No. 3 / SK/ V / 1/2021

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Kus Suyanti, Amd.Keb
Jabatan : Pimpinan di BPM
Alamat : Jl. Kauman Barat V No.23 Semarang, Jawa Tengah.

Bersama ini menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa nama mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ita Purnamasari
NIM : 152191136
Insitusi : Program Studi S1 Kebidanan Transfer, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

telah melaksanakan kegiatan penelitian dan mencari data di BPM Kus Suyanti, Amd.Keb yang dimulai pada tanggal 1-24 Januari 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Januari 2021
Mengetahui :
Bidan


Kus Suyanti, Amd.Keb

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur : 17-25 Tahun
 25-35 Tahun
 36-45 Tahun
3. Pendidikan Terakhir : Pendidikan Dasar (SD, SMP, IM, MTs)
 Pendidikan Menengah (SMA, SMK, MA, MAK)
 Pendidikan Tinggi (D3, D4, S1, S2, Profesi, Doktor, Spesialis)
4. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak Bekerja
5. Alamat :

B. Kuesioner Pengetahuan

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan telitisebelum menjawab.
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar.

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Perawatan payudara adalah salah satu perawatan yang dilakukan ibu setelah melahirkan guna untuk melancarkan pengeluaran ASI		
2	Salah satu bentuk dukungan ibu dalam memberikan ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara		
3	Tujuan dari perawatan payudara dapat memelihara kebersihan serta salah satu upaya untuk menghindari terjadinya infeksi		
4	Perawatan payudara dapat melenturkan dan menguatkan puting susu		
5	Perawatan payudara dapat menyebabkan payudara bengkak		
6	Perawatan payudara dapat mencegah terjadinya bendungan ASI		
7	Melakukan perawatan payudara dimulai 7 hari setelah bayi lahir		
8	Waktu yang baik dilakukan perawatan payudara yaitu 2 kali sehari pada pagi dan sore sebelum mandi		
9	Salah satu prinsip dari perawatan payudara yaitu menggunakan Bra/BH yang menopang		
10	Jika puting susu lecet dalam kategori berat maka bagian yang sakit tidak perlu diistirahatkan		
11	Salah satu teknik perawatan payudara adalah dengan cara mengompres serta membersihkan puting susi dan area sekitarnya dengan menempelkan kapas yang dibasahi minyak kelapa selama 5 menit		
12	Dalam perawatan payudara ada 3 pengurutan/pemijatan		
13	Pegompresan hanya menggunakan air dingin saja		
14	Saat melakukan perawatan payudara pastikan dalam kondisi yang nyaman		
15	Pengurutan / pemijatan dilakukan pada salah satu payudara saja		

C. Kuesioner Sikap Tentang Perawatan Payudara

Bacalah pernyataan dibawah ini dengan sesakma dan berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai !

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Daftar Pernyataan	SS	S	TS	STS
Komponen Kognitif					
1	Saya percaya dengan melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI				
2	Ibu nifas tidak perlu melakukan perawatan payudara karena dapat menghambat pengeluaran ASI				
3	Sebaiknya ibu nifas rutin dalam melakukan perawatan payudara sehingga dapat mengatasi masalah-masalah dalam menyusui				
4	Melakukan perawatan payudara pada masa nifas dapat mencegah terjadinya bendungan ASI				
Komponen Afektif					
5	Menurut ibu perawatan payudara dapat membuat payudara menjadi kendur				
6	Perawatan payudara tidak bermanfaat bagi saya				
Komponen Konatif					
7	Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar-kelenjar saluran susu melalui pemijatan				
8	Saya akan diam saja jika ASI keluar sedikit				
9	Perawatan payudara tidak dapat dilakukan jika payudara bengkak				
10	Perawatan payudara saya lakukan untuk menghindari terjadinya penyumbatan pada saluran ASI				

Lampiran 8

Data Uji Validitas dan Reabilitas Pengetahuan

		pengetahuan
pengetahuan1	Pearson Correlation	.457 [*]
	Sig. (2-tailed)	.043
	N	20
pengetahuan2	Pearson Correlation	.558 [*]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	20
pengetahuan3	Pearson Correlation	.909 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
pengetahuan4	Pearson Correlation	.578 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	20
pengetahuan5	Pearson Correlation	.578 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	20
pengetahuan6	Pearson Correlation	.715 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
pengetahuan7	Pearson Correlation	.613 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
pengetahuan8	Pearson Correlation	.711 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
pengetahuan9	Pearson Correlation	.578 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	20
pengetahuan10	Pearson Correlation	.544 [*]
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	20
pengetahuan	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

		pengetahuan
pengetahuan11	Pearson Correlation	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
pengetahuan12	Pearson Correlation	.610**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
pengetahuan13	Pearson Correlation	.613**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
pengetahuan14	Pearson Correlation	.538*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	20
pengetahuan15	Pearson Correlation	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
pengetahuan	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.895	15

Lampiran 9

Data Uji Validitas dan Reabilitas Sikap

		sikap
sikap1	Pearson Correlation	.947**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap2	Pearson Correlation	.875**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap3	Pearson Correlation	.481*
	Sig. (2-tailed)	.032
	N	20
sikap4	Pearson Correlation	.875**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap5	Pearson Correlation	.747**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap6	Pearson Correlation	.649**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	20
sikap7	Pearson Correlation	.592**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	20
sikap8	Pearson Correlation	.774**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap9	Pearson Correlation	.733**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap10	Pearson Correlation	.764**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
sikap	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.902	10

Lampiran 10

Hasil Data Penelitian

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja Akhir (17-25)	7	15.6	15.6	15.6
Valid Dewasa Awal (26-35)	38	84.4	84.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan Dasar (SD, SMP)	1	2.2	2.2	2.2
Valid Pendidikan Menengah (SMA, SMK, MA,MAK)	28	62.2	62.2	64.4
Valid Pendidikan Tinggi (d3 ,d4, S1, S2, Profesi, Doktor, spesialis)	16	35.6	35.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	23	51.1	51.1	51.1
Valid Bekerja	22	48.9	48.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	12	26.7	26.7	26.7
Valid Cukup	12	26.7	26.7	53.3
Valid Baik	21	46.6	46.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	20	44.4	44.4	44.4
Valid Positif	25	55.6	55.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Crosstab

Case Processing Summary

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

pengetahuan * sikap Crosstabulation

		sikap		Total	
		Negatif	Positif		
pengetahuan	Kurang	Count	11	1	12
		Expected Count	5.3	6.7	12.0
		% within pengetahuan	91.7%	8.3%	100.0%
		% within sikap	55.0%	4.0%	26.7%
	% of Total	24.4%	2.2%	26.7%	
	Cukup	Count	8	4	12
		Expected Count	5.3	6.7	12.0
		% within pengetahuan	66.7%	33.3%	100.0%
		% within sikap	40.0%	16.0%	26.7%
	% of Total	17.8%	8.9%	26.7%	
	Baik	Count	1	20	21
		Expected Count	9.3	11.7	21.0
% within pengetahuan		4.8%	95.2%	100.0%	
% within sikap		5.0%	80.0%	46.6%	
% of Total	2.2%	44.4%	46.6%		
Total	Count	20	25	45	
	Expected Count	20.0	25.0	45.0	
	% within pengetahuan	44.4%	55.6%	100.0%	
	% within sikap	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	44.4%	55.6%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.630 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	31.625	2	.000
Linear-by-Linear Association	24.877	1	.000
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

Lampiran 11

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Sikap
N		45
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	27.13
	Std. Deviation	9.107
	Absolute	.259
Most Extreme Differences	Positive	.259
	Negative	-.241
Kolmogorov-Smirnov Z		1.734
Asymp. Sig. (2-tailed)		.005

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 12

LOGBOOK
PENELITIAN

Nama : Ita Purnamasari

NIM : 152191136

NO.	Hari/Tanggal	Mendapatkan Responden	Tanggal Lahiran	Diberi Kuesioner
1	Jum'at/ 01-01-2021	1. Novari S	01-01-2021	23-01-2021
2	Rabu/ 06-01-2021	1. Yulia P 2. Anggraeny W 3. Nirlatun N 4. Ika W 5. Sutarti	06-01-2021 06-01-2021 06-01-2021 06-01-2021 06-01-2021	23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021
3	Minggu/ 10-01-2021	1. Ika S 2. Jatmini 3. Tri M 4. Anis S 5. Nila 6. Ratih Siswi 7. Nurul 8. Dita A 9. Arsi M 10. Meutia 11. Heni R 12. Finda N	09-01-2021 09-01-2021 10-01-2021 25-12-2020 26-12-2020 27-12-2020 27-12-2020 27-12-2020 28-12-2020 30-12-2020 30-12-2020 10-01-2021	23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021 23-01-2021
4	Rabu/ 13-01-2021	1. Fitri Y 2. Ninung H	12-01-2021 12-01-2021	13-01-2021 13-01-2021

		3. Dwi S	13-01-2021	13-01-2021
		4. Pradita	13-01-2021	23-01-2021
5	Minggu/ 17-01-2021	1. Hidayah	16-01-2021	23-01-2021
		2. Noviana	17-01-2021	17-01-2021
		3. Inggit P	17-01-2021	17-01-2021
		4. Fitria S	17-01-2021	17-01-2021
6	Rabu/ 20-01-2021	1. Tri P	19-01-2021	20-01-2021
		2. Siti N	20-01-2021	20-01-2021
		3. Rosyadah D	15-12-2020	20-01-2021
		4. Dita A	15-12-2020	20-01-2021
		5. Puji S	15-12-2020	20-01-2021
		6. Nugraeni	16-12-2020	20-01-2021
		7. Lia R	16-12-2020	20-01-2021
		8. Ayu P	16-12-2020	20-01-2021
		9. Dinda P	17-12-2020	20-01-2021
		10. Yulita W	17-12-2020	20-01-2021
		11. Iis S	18-12-2020	20-01-2021
		12. Reni K	18-12-2020	20-01-2021
		13. Wiwik W	18-12-2020	20-01-2021
		14. Ayu R	18-12-2020	20-01-2021
		15. Anis D	21-12-2020	20-01-2021
		16. Diah N	22-12-2020	20-01-2021
		17. Siti M	22-12-2020	20-01-2021
7	Jum'at/ 22-01-2021	1. Ratna S	21-01-2021	22-01-2021
		2. Lufianti A	22-01-2021	22-01-2021

Lampiran 13

Tabulasi Data Penelitian

Nama	karakteristik			Pengetahuan															Sikap															
	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	%	kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	%	kode
Res 1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	87%	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	34	85%	2
Res 2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	3	2	3	3	3	3	4	2	4	3	3	30	75%	2
Res 3	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 4	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87%	3	4	4	4	2	3	4	4	4	1	4	34	85%	2
Res 5	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	47%	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	18	45%	1
Res 6	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	33	83%	2
Res 7	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	18	45%	1
Res 8	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93%	3	4	3	4	2	3	3	4	4	3	4	34	85%	2
Res 9	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	47%	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1
Res 10	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	2	19	48%	1
Res 11	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67%	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	36	90%	2
Res 12	2	3	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	37	93%	2
Res 13	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 14	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93%	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	37	93%	2
Res 15	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	37	93%	2
Res 16	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	37	93%	2
Res 17	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1

Res 18	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67%	2	3	3	1	1	3	1	1	2	1	2	18	45%	1
Res 19	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80%	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	36	90%	2
Res 20	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	80%	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	4	34	85%	2
Res 21	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1
Res 22	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	18	45%	1
Res 23	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	35	88%	2
Res 24	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67%	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 25	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	95%	2
Res 26	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1
Res 27	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	47%	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 28	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67%	2	3	3	1	1	3	1	1	3	1	2	19	48%	1
Res 29	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80%	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	35	88%	2
Res 30	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	34	85%	2
Res 31	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	37	93%	2
Res 32	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7	47%	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 33	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	34	85%	2
Res 34	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87%	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	32	80%	2
Res 35	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	37	93%	2
Res 36	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67%	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1

Res 37	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	16	40%	1
Res 38	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	3	3	3	1	1	3	1	1	2	1	2	18	45%	1
Res 39	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	36	90%	2	
Res 40	2	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	80%	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	37	93%	2
Res 41	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80%	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	36	90%	2
Res 42	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80%	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	36	90%	2
Res 43	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	30	75%	2
Res 44	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	17	43%	1
Res 45	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	53%	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	2	19	48%	1



PROGRAM STUDI S1KEBIDANAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
 Jl. Gedongsongo, Mijen, Ungaran, Kab. Semarang, Prov. Jawa
 Tengah
 Telp.(024) 6925407 Fax. (024) 6925407
 Website : <http://www.nwu.ac.id> E-mail : stikes@nwu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NamaMahasiswa : Ita Purnamasari
 NIM : 152191136
 Pembimbing : Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tandatangan Pembimbing
1.	27/10/2020	BAB I	Cek kembali data pasien dalam satu bulan kemarin, cek kembali penamaan prodinya kurang tepat, cek pedoman penulisan sumber, bahas lebih detail tentang perawatan payudara seperti kasus-kasus infeksi payudara beserta subernya, pada tujuan khusus kata untuk diganti mendeskripsikan, kata untuk dihubungkan diganti dengan kata menganalisis hubungan,	
2.	31/10/2020	BAB I	untuk menjabarkan alasan pemilihan judul penelitian, cari 10 ibu nifas kemudian dikaji	

No	Hari/Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tandatangan Pembimbing
			tentang pengetahuan dan sikapnya mengenai perawatan payudara, judul tidak usah di cetak tebal,	
3	06/11/2020	BAB I	Cari sumber yang valid, tambahkan dampak tidak melakukan perawatan payudara dari teori, paragraph dipisah dan berikan sumber, ganti tentang faktor mempengaruhi pengetahuan atau sikap ibu dalam perawatan payudara,	
4	10/11/2020	BAB I	jelaskan pengertian perawatan payudara dan dampak jika ibu tidak melakukan perawatan payudara. Cari jurnal penelitian yang sudah di lakukan sebelumnya	
5	12/11/2020	BAB I	tambahkan manfaat untuk tempat penelitian, manfaat bukan harapan akan tetapi manfaat penelitian anda untuk responden, universitas dan penelitian selanjutnya. Lanjut bab II	
6	17/11/2020	BAB I dan II	Lihat kembali cara sistematika penulisan , sub judul tidak perlu dicetak tebal, kerangka teori diletakan di	

No	Hari/Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tandatangan Pembimbing
			halaman yang berbeda	
8	23/11/2020	BAB I dan II	Cek kembali cara penulisan kata asing untuk penulisannya, miring, cek kembali apa benar ini etiologi, revisi kerangka teori ,perhatikan penulisan paragraph	
9	01/12/2020	BAB I dan II	Tambahkan jurnal faktor-faktor mempengaruhi pengetahuan dan sikap	
10	22/12/2020	BAB I, II dan III Kuesioner	Di populasi dihapus saja tidak usah diberi keterangan, rumus slovin digunakan jika populasi lebih dari 100, perbaiki defenisi Oprasional Kuesioner revisi	
11	25/12/2020	BAB I, II dan III Kuesioner	Waktu penelitian dari awal survei data – selesai penelitian, dalam tabel 1 sepasi, tuliskan data yang digunakan untuk penelitian ini Revisi Kuesioner	
12	30/12/2020	BAB I, II dan III	Coding di letakan di pengolahan data Cek data ibu melahirkan perbulan desember ini lanjut uji validitas dan langsung penelitian	
13	08/01/2021	BAB I, II dan III Hasil Uji Validitas dan reabilitas	Hasilnya ditulis satu saja biar mudah dimengerti	
14	27/02/2021	BAB I, II,III dan IV	Letak geografis tempat penelitian dijabarkan secara narasi,jadikan	

No	Hari/Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tandatangan Pembimbing
			satu antara hasil dan pembahasan, tabel karakteristik di pisah seblum di analisis univariat, tabel 1 spasi saja, sikap dikaitkan dengan karakteristik, revisi keterbatasan	
15	02/02/2021	BAB I, II, III, IV dan V	Revisi pembahasan bivariat dikaitkan dengan karakteristik	
16	03/02/2021	BAB I, II, III, IV dan V	Untuk masing-masing sel di chi square dan dibahas kenapa pengetahuan baik akan tetapi memiliki sikap negatif dan sebaliknya, yang miring nama jurnalnya. Nanti konsul langsung bab V	
17	08/02/2021	BAB I, II, III, IV dan V	Di univariat bisa ditambahkan distribusi jawaban responden untuk membantu pembahasan	
18	15/02/2021	BAB I, II, III, IV dan V	Tambahkan lampiran dan abstrak	
19	17/02/201	BAB I, II, III, IV dan V lampiran, abstrak	Ttd di lembar orisinil dan publikasi	

Lampiran 15
DOKUMENTASI

