

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 dihitung 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 (*invulasi*)
- 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 ke 3-7 yaitu darah bercampur lendir, 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 direkomendasikan 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 bersih 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

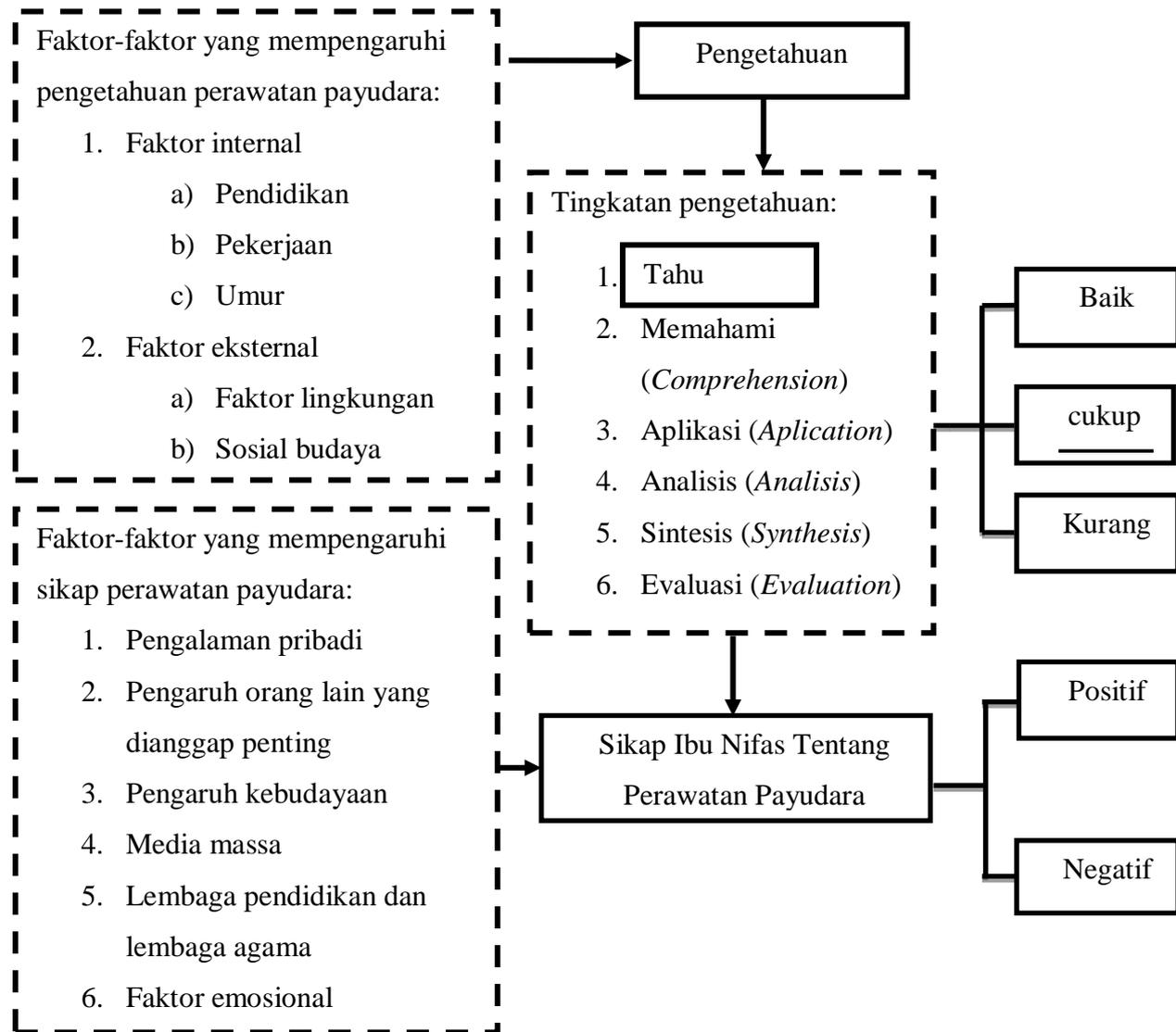
Satu tangan menopang payudara di bagian bawah lalu tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari pangkal sampai ke puting susu sebanyak 20-30 kali dan dilakukan secara bergantian dengan payudara yang satunya.

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 :

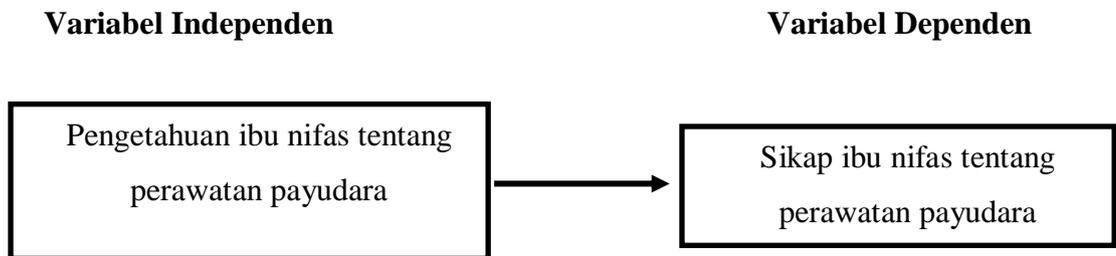
┌ Tidak diteliti ┐

└ 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.