

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019



Oleh :

TEODORA BR TARIGAN

022016039

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :
TEODORA BR TARIGAN
022016039

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : TEODORA BR TARIGAN
Nim : 022016039
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis,



TEODORA BR TARIGAN



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Teodora Br Tarigan
NIM : 022016039
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Diploma 3 Kebidanan
Medan, 21 Mei 2019

Pembimbing

(Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes) (Anita Veronika, S.SiT. M.KM)



Telah diuji

Pada tanggal, 21 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes

Anggota :

1. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

2. Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Teodora Br Tarigan

NIM : 022016039

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Selasa, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Pengaji I : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Pengaji II : Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes

Pengaji III : Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : TEODORA BR TARIGAN
NIM : 022016039
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 25 Mei 2019
Yang menyatakan



(Teodora Br Tarigan)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul: **“Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan dan dukungan yang berharga dari berbagai pihak sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi ini sebagaimana mestinya.

Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lister Pasribu, S.Tr., Keb sebagai pimpinan Klinik Mariana Sukadono yang telah memberi ijin pada penulis dalam melakukan penelitian.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Prodi D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Risda Mariana Manik S.ST., M.KM sebagai Dosen Pembimbing Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Ermawaty A Siallagan SST., M.Kes, sebagai Dosen Pembimbing dalam menyusun karya tulis ilmiah yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu

dan sabar, serta petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

6. Desriati Sinaga, SST., M.Keb sebagai penguji 1 seminar proposal dan sidang akhir yang telah membantu penulis dalam menyempurnakan Skripsi ini.
7. Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes sebagai penguji 2 seminar proposal dan sidang akhir yang juga meluangkan waktu dan pikiran dalam menyempurnakan Skripsi ini.
8. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Persaudaraan Suster Fransiskus Dina (SFD) khususnya Komunitas St. Fransiskus Assisi Pasar 8 yang telah memberikan banyak dukungan, doa dan semangat, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik.
10. Keluarga dan Orangtua yang banyak memberi semangat dan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
11. Buat seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan angkatan XVI yang sudah 3 tahun bersama saya dalam pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti

Sr.Theofila SFD

ABSTRAK

Teodora Br Tarigan 022016039

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan

Prodi D3-Kebidanan Tahun 2019

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Nifas, Perawatan Payudara

(xix + 69 + lampiran)

Pada masa nifas faktor penghambat yang sering terjadi dalam meningkatkan program ASI Eksklusif adalah masalah pada payudara seperti pembengkakan payudara, bendungan ASI dan mastitis. Perawatan payudara bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, melancarkan keluarnya ASI, mencegah bendungan pada payudara dan mencegah payudara Bengkak hingga terjadi infeksi. Bertambahnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara mampu mengurangi masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam memproduksi ASI bagi bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dalam kategori baik, cukup, kurang berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif. Lokasi penelitian di Klinik Mariana Sukadono Medan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 25 ibu nifas dan seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Pengetahuan responden pada kategori baik sebanyak 2 responden (8%), pada kategori cukup sebanyak 14 responden (56%) dan pada kategori kurang sebanyak 9 responden (36%). Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan lebih banyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 14 responden (56%). Bagi tenaga kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan penyuluhan di Klinik sehingga pengetahuan ibu nifas semakin meningkat serta mengajak ibu nifas untuk mencari informasi dari tenaga kesehatan dan mempraktekkannya sesering mungkin.

Daftar pustaka : (2010-2018)

ABSTRACT

Teodora Br Tarigan 022016039

The Description Post Partum Mother Knowledge about Breast Care at Mariana Sukadono Clinic Medan

D3 of Midwifery Study Program 2019

Keywords: Knowledge, Postpartum Mothers, Breast Care

(xix + 69 + attachment)

During the childbirth period the inhibiting factor that often occurs in improving the program of Exclusive Breastfeeding is a problem in the breast such as breast swelling, Breastfeeding and mastitis. Breast care aims to maintain breast hygiene, smooth out milk, prevent damages to the breast and prevent breast swelling until infection occurs. Increased knowledge of mothers about breast care can reduce the problems that often occur in postpartum mothers in producing breast milk for their babies. This study aims to determine the description of postpartum mothers' knowledge about breast care in the category of good, sufficient, less based on age, education, employment, and information sources. This type of research is a descriptive method. Research location is at Mariana Sukadono Clinic Medan. The populations in this study are 25 postpartum mothers and the entire population was sampled in the study. The respondents' knowledge in the good category are 2 respondents (8%), in the sufficient category there are 14 respondents (56%) and in the less category there are 9 respondents (36%). Knowledge of postpartum mothers about breast care at Mariana Sukadono Clinic Medan more in the adequate category, namely are 14 respondents (56%). Health workers are expected to further improve counseling in the clinic so that the knowledge of postpartum mothers increases and invites postpartum mothers to seek information from health workers and practice it as often as possible.

Bibliography: (2010-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.1 Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengetahuan	9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	13
2.2 Konsep Masa Nifas	13
2.2.1 Pengertian	13
2.2.2 Tahapan Masa Nifas	14
2.2.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas	15
2.2.4 Kunjungan Masa Nifas	15
2.2.5 Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas	17
2.2.6 Perubahan Psikolog Masa Nifas	24
2.2.7 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	26

2.2.4 Tanda Bahaya Masa Nifas	31
2.3 Perawatan Payudara.....	32
2.3.1 Pengertian Perawatan Payudara.....	32
2.3.2 Fisiologi Payudara	33
2.3.3 Tujuan Perawatan Payudara	33
2.3.4 Persyaratan Perawatan Payudara	34
2.3.5 Pelaksanaan Perawatan Payudara	34
2.3.6 Masalah-masalah yang dialami selama menyusui	36
 BAB 3 KERANGKA KONSEP	 41
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 42
4.1 Rancangan Penelitian.....	42
4.2 Populasi dan Sampel.....	42
4.2.1 Populasi.....	42
4.2.2 Sampel	42
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	43
4.3.1 Variabel Penelitian.....	43
4.3.2 Defenisi Operasional	43
4.4 Instrumen Penelitian	45
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	46
4.5.1 Lokasi	46
4.5.2 Waktu Penelitian	46
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	47
4.6.1 Pengambilan Data	47
4.6.2 Pengumpulan Data	47
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas	48
4.7 Kerangka Operasional	49
4.8 Analisis Data.....	50
4.9 Etika Penelitian.....	50
 BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 52
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	52
5.2 Hasil Penelitian.....	52
5.2.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono	54
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	57
5.3.1.Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengetahuan Ibu Nifas di Klinik Mariana Sukadono	57
5.3.2. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Umur	60
5.3.3. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pendidikan	62

5.3.4. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan	64
5.3.5. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Sumber Informasi	65
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	68
6.1 Simpulan	68
6.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN	
1. Surat Pengajuan Judul Proposal.....	71
2. Surat Pengesahan Judul Proposal	72
3. Surat Ijin Penelitian	73
4. Surat Layak Etik	74
5. Surat Balasan Penelitian	75
6. Informed Consent	76
7. Kuesioner dan Jawaban	77
8. Master Data.....	81
9. Hasil Penelitian.....	82
10. Lembar Konsul Skripsi	85

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Involusio Uterus	19
Gambar 2.2. Pengurutan Payudara dengan telapak tangan	35
Gambar 2.3. Pengurutan payudara dengan sisi kelingking	35
Gambar 2.4. Pengurutan payudara dengan buku-buku jari tangan	36
Gambar 2.5. Menyiram dan Mengeringkan Payudara	36
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	41
Gambar 4.1. Kerangka Operasional	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Perubahan-Perubahan Normal Pada Uterus Masa Nifas	20
Tabel 2.2. Perubahan Lokea Berdasarkan Waktu Dan Warna	20
Tabel 2.3. Perbedaan Payudara Penuh Dan Payudara Bengkak	38
Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara	44
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019	53
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan.....	54
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Umur di Klinik Mariana Sukadono Medan .	55
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pendidikan di Klinik Mariana Sukadono Medan	55
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Mariana Sukadono Medan	56
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Sumber Informasi di Klinik Mariana Sukadono Medan	56

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Pengajuan Judul Proposal.....	71
2. Surat Pengesahan Judul Proposal	72
3. Surat Ijin Penelitian	73
4. Surat Layak Etik	74
5. Surat Balasan Penelitian	75
6. Informed Consent	76
7. Kuesioner dan Jawaban	77
8. Master Data.....	81
9. Hasil Penelitian.....	82
10. Lembar Konsul Skripsi.....	85

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
IMD	: Inisisasi Menyusui Dini
IRT	: Ibu Rumah Tangga
KB	: Keluarga Berencana
RSU	: Rumah Sakit Umum
<i>SC</i>	: <i>Sectio Cesarean</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
<i>UNICEF</i>	: <i>United Nations Children's Fund.</i>
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>Analysis</i>	: Analisis
<i>Application</i>	: Aplikasi
<i>Compherenent</i>	: Memahami
<i>Deskriptif</i>	: Menggambarkan
<i>Evaluation</i>	: Evaluasi
<i>Favourable</i>	: Pernyataan Positif
<i>Informed Consent</i>	: Lembar Persetujuan
<i>Involusio Uteri</i>	: proses uterus kembali ke bentuk normal
<i>Know</i>	: Tahu
<i>Kuesioner</i>	: Alat Ukur Penelitian
<i>Ovent Behavior</i>	: Tindakan Seseorang
<i>Postpartum</i>	: Ibu baru melahirkan
<i>Puerperium</i>	: Masa Nifas
<i>Synthensis</i>	: Sintesis
<i>Unfavourable</i>	: Pernyataan Negatif

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Ingin tahu adalah tabiat manusia yang hakiki. Tabiat ingin tahu manusia terhadap sesuatu yang baru didorong oleh anugrah tertinggi Maha Pencipta kepada manusia, yaitu “akal- pikiran”. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak zaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Burhan,2017).

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara sangat mempengaruhi asupan kebutuhan ASI bagi bayi sebagai nutrisi dasar yang sangat diperlukan. Bertambahnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara mampu mengurangi masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam memproduksi ASI bagi bayinya.

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari (Ambarawati, 2010). Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2010).

Pada masa nifas, hormone penghambat prolaktin (hormone plasenta) akan berhenti sehingga ASI keluar. Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Nurliana, 2014). Untuk meningkatkan produksi ASI pada masa nifas serta pencegahan penghambat masalah dalam memperoleh ASI maka perawatan payudara sangat berperan penting sehingga hak-hak bayi untuk memperoleh ASI dari ibunya dapat terpenuhi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, diikuti oleh pemberian ASI berkelanjutan dengan makanan pendamping yang sesuai hingga 2 tahun atau lebih. Pada tahun 2012, Resolusi Majelis Kesehatan Dunia mengesahkan rencana implementasi komprehensif tentang nutrisi ibu, bayi dan anak kecil, yang menetapkan enam target nutrisi global untuk tahun 2025, salah satunya adalah meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama hingga setidaknya 50%. Saat ini, hanya 37% bayi di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif (WHO, 2017).

Dalam sebuah artikel *Oportunities Africa's Newborn* juga menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan 1,3 juta anak di seluruh dunia. Payudara adalah yang terbaik dan sangat penting untuk kesejahteraan bayi baru lahir di Afrika. Tingkat pemberian ASI eksklusif di negara-negara Afrika bagian barat dan tengah adalah yang terendah dari semua negara berkembang.

Data Kementerian Kesehatan mencatat, angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia meningkat dari 51,8 persen pada 2016 menjadi 57,8 persen pada 2017. Kendati meningkat, angka itu disebut masih jauh dari target sebesar 90 persen. Kenaikan yang sama juga terjadi pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5 persen pada 2016 menjadi 35,7 persen pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak (Artikel Puput, 21/08/2018). Data Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2016 menunjukkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah yaitu jumlah bayi yang ada di kota Medan sebanyak 5.153 bayi, sedangkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif masih sekitar 1.589 bayi atau sekitar 30,9%.

Salah satu faktor penghambat yang sering terjadi dalam meningkatkan program ASI Eksklusif adalah masalah pada payudara seperti pembengkakan payudara, bendungan ASI dan mastitis. Data dari UNICEF menunjukkan sekitar 17.230.142 ibu menyusui di dunia mengalami masalah seperti puting susu lecet, pembengkakan payudara karena bendungan ASI dan mastitis. Masalah tersebut sebanyak 22,5 persen mengalami puting susu lecet, 42 persen mengalami pembengkakan payudara karena bendungan ASI, 18 persen mengalami penyumbatan ASI, satu persen mengalami mastitis, dan 6,5 persen mengalami abses payudara. Bahkan 38 persen wanita di dunia tidak menyusui bayinya dengan alasan mengalami pembengkakan payudara (Neni Ridarineni, REPUBLIKA 2018). Sebuah penelitian di New Zeland dan Australia melaporkan kejadian mastitis sebesar 20,6% dan 20% pada bulan ketiga dan keenam masa nifas. Studi lain di

Amerika Serikat menunjukkan kejadian mastitis 9,5% pada bulan ketiga masa nifas.

Tahun 2011 angka mastitis di provinsi DKI Jakarta sebesar 33,5% Angka mastitis di wilayah kota administrasi Jakarta sebesar 57,5%. Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung merupakan puskesmas yang berada di wilayah kota administrasi Jakarta Timur yang memiliki angka mastitis akibat perawatan payudara yang kurang sebesar 58,5%. Hal ini menunjukan angka mastitis akibat perawatan payudara yang kurang masih cukup tinggi (Jurnal Kedokteran dan Kesehatan).

Pada masa nifas perawatan payudara merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, melancarkan keluarnya ASI ,mencegah bendungan pada payudara dan mencegah payudara Bengkak hingga terjadi infeksi. Perawatan payudara umumnya dilakukan pada hari ke-2 pasca persalinan. Perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Peran payudara sangat penting dalam memproduksi ASI agar program ASI Eksklusif dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara sebagai penghasil ASI bagi bayi sangat penting (Yetti Anggraini,2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desi Ratnasari (2014) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta” dari 30 responden sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengertian payudara sebanyak 13 orang (43,3 %), sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan cukup tentang tujuan perawatan payudara sebanyak 17 orang (56,7

(%), sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan cukup tentang manfaat perawatan payudara sebanyak 13 orang (43,3 %), dan sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik tentang cara perawatan payudara sebanyak 20 orang (66,7 %). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta masuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 orang (73,3 %).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardiani Pramudhita (2013) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Polindes Desa Girikerto Kecamatan Sine Kabupaten Ngawi” dari 30 responden tingkat pengetahuan cukup tentang perawatan payudara yaitu sebesar 18 orang (60 %), sebanyak 5 responden (17 %) mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 7 responden (23 %) mempunyai pengetahuan kurang. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas masuk dalam kategori cukup yaitu 18 responden (60 %).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irma Wahyuni (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul” dari 36 responden tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian perawatan payudara cukup yaitu 12 responden (37,5 %), pengetahuan tentang tujuan perawatan payudara baik yaitu 17 responden (53,1 %), pengetahuan tentang waktu pelaksanaan perawatan payudara kurang yaitu 19 responden (59,4 %), dan pengetahuan ibu nifas tentang teknik perawatan payudara yaitu cukup yaitu 18 responden (56,3 %). Dari hasil penelitian

tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara masuk dalam kategori cukup.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Nugrahani (2015) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Mulia Petirsari Pracimantoro Wonogiri” dari 31 responden tingkat pengetahuan ibu nifas dalam kategori baik sebanyak 4 responden (12,4 %), pada kategori cukup 20 responden (64,5 %), dan pada kategori kurang sebanyak 7 responden (22,6 %). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu Nifas dalam kategori cukup yaitu 20 responden (64,5 %).

Pada bulan Juni 2018 saat Praktek Klinik Kebidanan I (PKK I) peneliti mengamati sendiri masalah yang ditemukan pada ibu nifas di sebuah klinik berkaitan dengan perawatan payudara bahwa rata-rata ibu nifas di tempat praktek tersebut kurang mengetahui tentang perawatan payudara dan peneliti menemukan 3 ibu nifas mengalami bendungan ASI serta kurang mampu mengatasi masalah tersebut. Kemudian, peneliti mendapatkan data dari bidan di Klinik Mariana Sukadono bahwa dalam bulan Februari 2019 terdapat 9 ibu nifas dan 2 diantara ibu nifas tersebut mengalami putting susu lecet dan bendungan ASI.

Berdasarkan pengamatan dan informasi yang ditemukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 ?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan berdasarkan Umur tahun 2019.
- b. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan berdasarkan Pendidikan tahun 2019.
- c. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan berdasarkan Pekerjaan tahun 2019.
- d. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan berdasarkan Sumber Informasi tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan mengenai pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah informasi mengenai pengetahuan ibu nifas sehingga tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanannya bagi ibu nifas.

b. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan refrensi tambahan mengenai gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dalam proses belajar mengajar.

c. Bagi Ibu Nifas

Menambah pengetahuan dan wawasan ibu nifas tentang perawatan payudara pada ibu nifas.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan dan Dewi, 2018).

Manusia pada dasarnya ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak zaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Burhan, 2017).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat untuk terbentuknya tindakan seseorang (*event behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada

perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang mengetahui tenang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan lain sebagainya.

2. Memahami (*Compherenent*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi

tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat melalui penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthensis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur untuk dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. 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 mendapat informasi misalnya hal-hal

yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terhadap informasi yang diterima termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2010). Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip dari Nursalam (2010), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, teapi lebih banyak merupakan 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.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2010), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock (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.

4. Media Massa/ Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukkan opini dan kepercayaan orang.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

System social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2018).

2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil Presentase 76% - 100%
- b. Cukup : Hasil Presentase 56% - 75%
- c. Kurang : Hasil Presentase < 56% .

2.2. Konsep Masa Nifas

2.2.1. Pengertian

Menurut Anggraini (2018), masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga *puerperium* yang berasal dari Bahasa Latin,yaitu dari kata ‘*Puer*’ yang artinya bayi dan ‘*parous*’ berarti melahirkan.

Menurut beberapa penulis pengertian dari masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarawati, 2010).
- b. Periode postnatal adalah waktu penyerahan dari selaput dan plasenta (menandai akhir dari periode intrapartum) menjadi kembali ke saluran reproduktif wanita pada masa sebelum hamil (Varney, 2010).
- c. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009).

2.2.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut Anggraini (2018) dan Elisabeth (2015) tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu :

1. Puerperium Dini (*immediate puerperium*)

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Waktu 0-24 jam post partum.

2. Puerperium Intermedial (*early puerperium*)

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu. Waktu 1-7 hari post partum.

3. Remote Puerperium (*later puerperium*)

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

mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun. Waktu periode ini 1-6 minggu postpartum.

2.2.3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian. Menurut Elisabeth (2015) tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

1) Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

2) Tujuan Khusus

- Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.
- Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- Memberikan Pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pembeberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- Memberikan pelayanan keluarga berencana.

2.2.4. Kunjungan Masa Nifas

Menurut Elisabeth (2015), asuhan yang dilakukan sewaktu melakukan kunjungan masa nifas yaitu:

1. Kunjungan 1 : 6-8 jam postpartum

Asuhan yang diberikan :

- a) Mencegah terjadinya perdrahan pada masa nifas

- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut
- c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu
- e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

2. Kunjungan 2 : 6 hari setelah persalinan

Asuhan yang diberikan :

- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, ciran, dan istirahat
- d) Memastikan ibu mentusui dengan baik dan tidak ada tanda -tanda penyulit
- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.

3. Kunjungan 3 : 2 minggu setelah persalinan

Asuhan yang diberikan :

- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau
- b) Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat

- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit
- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat

4. Kunjungan 4 : 6 minggu postpartum

Asuhan yang diberikan :

- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang dialami atau bayinya
- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.2.5. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Menurut Anggraini (2018), secara fisiologis seorang wanita yang telah melahirkan akan perlahan- lahan kembali seperti semula. Alat reproduksi sendiri akan pulih setelah 6 minggu. Pada kondisi ini, ibu dapat hamil kembali. Adapun perubahan- perubahan dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

A. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Involusio Uterus

Involusio atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot- otot polos uterus.

Kontraksi dan retraksi menyebabkan uterus berbentuk globular, ukuran menyusut dengan cepat, hal ini direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus, dari abdomen kembali menjadi organ panggul.

Segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri (TFU) sekitar pertengahan simfisis pubis dan umbilicus. Setelah 24 jam tonus segmen bawah uterus telah pulih kembali sehingga mendorong fundus ke atas menjadi setinggi umbilicus.

Pada hari pertama dan kedua TFU satu jari di bawah umbilikus, hari ke 5 TFU setinggi 7 cm diatas simfisis atau setengah simfisis- pusat, pada hari ke-10 tidak teraba lagi. Fundus turun 1-2 cm tiap 24 jam. Proses involusio uterus adalah sebagai berikut :

a. Autolysis

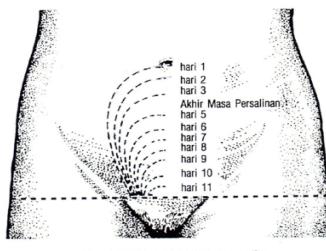
Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan.

b. Atrofi jaringan

Jaringan yang berpoliferasi dengan adanya esterogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai respon terhadap penghentian produksi esterogen yang menyertai pelepasan plasenta.

c. Efek oksitosin (kontraksi)

Intensitas kontraksi meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Kontraksi dan retraksi otot uterine akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.



(Sumber : Slide Sofia Afritasari)

Gambar 2.1. Involusio Uterus

Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah yang tersumbat oleh thrombus. Luka bekas implantasi plasenta tidak meninggalkan parut karena dilepaskan dari dasarnya dengan pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Rasa sakit yang disebut after pains (meriang atau mules-mules) disebabkan kontraksi rahim biasanya berlangsung 3-4 hari pasca persalinan.

Perubahan- perubahan normal yang terjadi pada uterus selama postpartum dapat diamati dari luar dengan memeriksa fundus uteri dengan cara :

- a) Segera setelah persalinan, TFU 2 cm di bawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1 cm di atas pusat dan menurun kira- kira 1 cm setiap hari.
- b) Pada hari kedua setelah persalinan TFU 1 cm dibawah pusat. Pada hari ke-3 sampai 4 TFU 2n cm dibawah pusat. Pada hari 5 sampai 7 TFU setengah pusat symfisis. Pada hari ke-10 TFU tidak teraba.

Bila uterus tidak mengalami atau terjadi kegagalan dalam proses involusio disebut dengan subinvolusio. Subinvolusio dapat disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta/perdarahan lanjut.

Tabel 2.1. Perubahan- perubahan normal pada uterus masa nifas

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu ke- 1	$\frac{1}{2}$ pusat sympisi	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu ke- 2	Tidak teraba	200 gram	5,0 cm	1 cm
Akhir minggu ke- 6	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

(Sumber : Yetti Anggraini,2018)

2. Lokea

Menurut Elisabeth (2015), lokea adalah cairan secret yang berasal dari *cavum uteri* dan vagina dalam masa nifas. Lokea mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda- beda pada setiap wanita. Lokea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lokea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, seperti pada tabel berikut.

Tabel 2.2. Perubahan lokea berdasarkan waktu dan warna

Lochea	Waktu	Warna	Ciri- ciri
Rubra (Kruenta)	1- 3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar jaringan sisa-sisa plasenta dinding Rahim, lemak bayi lanugo dan sisa meconium.
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum juga terdiri dari leukosit dan laserasi plasenta
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 postpartum	Putih	Mengandung leukosit sel desidua dan sel epitel selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
Lochea purulenta	~	~	Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lochia stasis	~	~	Lochea tidak lancar keluarnya

(Sumber : Yetti Anggraini, 2018)

3. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

4. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

5. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

6. Payudara

Perubahan yang terjadi pada payudara setelah melahirkan, yaitu penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan, kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan, dan payudara menjadi keras serta besar sebagai tanda mulainya proses laktasi.

B. Perubahan Sistem Pencernaan

Kerapkali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

C. Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12- 36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan kadar hormone esterogen yang bersifat menahan air akan

mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdiatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

D. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam *post partum*. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

E. Perubahan Sistem Integumen

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hiperpigmentasi kulit. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

F. Perubahan Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesteron turun pada hari ke 3 *postpartum*. Kadar prolaktin dalam darah berangsurngsur hilang.

G. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

H. Perubahan Sistem Hematologi

Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Leukositis meningkat, dapat mencapai $15000/\text{mm}^3$ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. Faktor pembekuan,

yakni suatu aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli.

I. Perubahan Tanda-tanda Vital

a. Suhu Badan

Satu hari *postpartum* suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat. Sebagian wanita mungkin saja memiliki apa yang disebut bradikardi. Hal ini terjadi segera setelah kelahiran dan bisa berlanjut sampai beberapa jam setelah kelahiran, angka denyut jantung dapat berkisar 40-50 detak per menit.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah mungkin akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklampsi postpartum.

d. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan denyut nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

2.2.6 Perubahan Psikologi Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu membutuhkan adaptasi. Tanggung jawab ibu mulai bertambah. Hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas yaitu fungsi menjadi orangtua, respon dan dukungan dari keluarga, riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan, harapan dan aspirasi saat hamil dan melahirkan. Adapun fase yang dialami ibu pada masa nifas yaitu:

1. Fase *Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulangkali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidaknyamanan yang dialami yaitu mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah :

- a. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalnya jenis kelamin tertentu.
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mules karena Rahim berkontraksi.
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- d. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu ibu akan merasakan tidak nyaman.

2. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan ibu. Tugas petugas kesehatan pada fase ini yaitu mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan Pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, dan kebersihan diri.

3. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya.

2.2.7 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Dalam masa nifas , alat-alat genetalia interna maupun ekterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, istirahat yang cukup dan sebagainya. Adapun kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut.

1. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolism, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung. Sumber tenaga atau energi yaitu karbohidrat berasala dari padi-padian, kentang, ubi, jagung dan sebagainya. Sumber pembangun yaitu protein diperoleh dari hewani dan nabati seperti telur, daging, ikan, susu, keju, tahu, tempe dan kacang-kacangan. Sumber pengatur dan pelindung merupakan mineral air dan vitamin yang berguna melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolism dalam tubuh. Semua ini dapat diperoleh dari buah-buahan dan sayur-sayuran.

2. Kebutuhan Cairan

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

3. Ambulasi

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

4. Eliminasi

Rasa nyeri kadangkala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tapi usahakanlah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan timbulnya perdarahan dari rahim. Perempuan pasca melahirkan sering tidak merasakan sensasi ingin buang air besar, yang dapat disebabkan pengosongan usus besar sebelum melahirkan atau ketakutan menimbulkan robekan pada jahitan di kemaluan. Sebenarnya kotoran yang dalam beberapa hari tidak dikeluarkan akan mengeras dan dapat menyulitkan dikemudian hari.

Pengeluaran air seni akan meningkat 24-48 jam pertama sampai sekitar hari ke-5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume darah meningkat pada saat hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Oleh karena itu, ibu perlu belajar berkemih secara spontan dan tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan.

5. Kebersihan Diri

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat meningkat. Pakaian longgar di bagian dada agar payudara tidak tertekan dan kering, pakaian dalam juga longgar agar tidak lecet dan iritasi. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin. Hindari menyentuh luka episiotomi atau laserasi.

6. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

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

7. Kebutuhan Seksual

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

8. Kebutuhan Perawatan Payudara

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

9. Senam Nifas

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

10. Rencana KB

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

2.2.8 Tanda Bahaya Masa Nifas

a. Perdarahan *Postpartum*

Perdarahan *postpartum* merupakan perdarahan yang terjadi sesudah sesaat proses persalinan berlangsung dengan volume perdarahan melebihi 500 ml. Berdasarkan waktu kejadiannya perdarahan pascapersalinan dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu perdarahan pascapersalinan dini (*Early Post Partum Haemorrhage*, atau perdarahan pascapersalinan primer/segera) dimana perdarahan ini terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan ini adalah atonia uteri, retensi plasenta, dan robekan jalan lahir. Selanjutnya, perdarahan masa nifas (Perdarahan Persalinan Skunder/Lambat) merupakan perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama. Perdarahan ini sering diakibatkan oleh infeksi, penyusutan Rahim yang tidak baik, atau sisa plasenta yang tertinggal

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam sepuluh hari pertama pascapersalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama.

Infeksi nifas disebabkan oleh bakteri *Streptococcus Haemolyticus Aerob*, *Staphylococcus Aerus*, *Escherichia Coli*, dan *Clostridium Welchi*. Penyebaran infeksi nifas sering terjadi pada perineum, vulva, vagina, serviks, dan endometrium.

c. Metritis

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

d. Bendungan Payudara

Bendungan payudara terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara Bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke-3 setelah persalinan. Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh. Payudara bengkak memiliki tanda gejala payudara odem, sakit, putting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan ASI tidak keluar kemudian badan demam setelah 24 jam. Sedangkan payudara penuh tanda gejalanya yaitu payudara terasa berat, panas dan keras. Bendungan payudara bila tidak ditangani dengan baik dapat mengalami masalah serius seperti mastitis dan abses payudara.

2.3. Perawatan Payudara

2.3.1. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran

ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Elisabeth dan Endang,2018).

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu oleh orang lain yang dilakukkan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan (Anggraini,2018).

2.3.2. Fisiologi Payudara

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar esterogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar esterogen dan progesterone turun drastic, sehingga pengaruh prolactin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan putting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolactin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi (Elisabeth, 2015).

2.3.3. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara.
- 2) Untuk menghindari penyulit saat menyusui. Antara lain putting susu lecet, ASI tidak lancar berproduksi, pembengkakan payudara.
- 3) Untuk menonjolkan putting susu.

- 4) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
- 5) Untuk memperbanyak produksi ASI.

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 kali sehari (Eka dkk,2014).

2.3.4. Persyaratan Perawatan Payudara

- 1) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- 2) Memerhatikan makanan dengan menu seimbang.
- 3) Memerhatikan keberihan sehari-hari.
- 4) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara.
- 5) Menghindari rokok dan minuman beralkohol.
- 6) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Elisabeth dkk,2015).

2.3.5. Pelaksanaan Perawatan Payudara

Persiapan Alat :

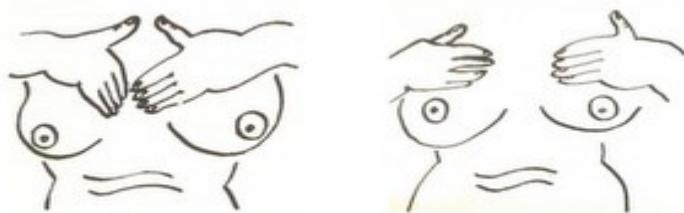
- 1) *Baby oil* secukupnya.
- 2) Kapas secukupnya.
- 3) Waslap 2 buah.
- 4) Handuk bersih 2 buah.
- 5) Bengkok.
- 6) 2 baskom berisi air (hangat dan dingin).
- 7) BH yang bersih untuk menyokong payudara dan terbuat dari katun.

Persiapan Ibu :

- 1) Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
- 2) Baju ibu bagian depan dibuka.
- 3) Pasang handuk (Eka dkk,2014).

Teknik Perawatan Payudara :

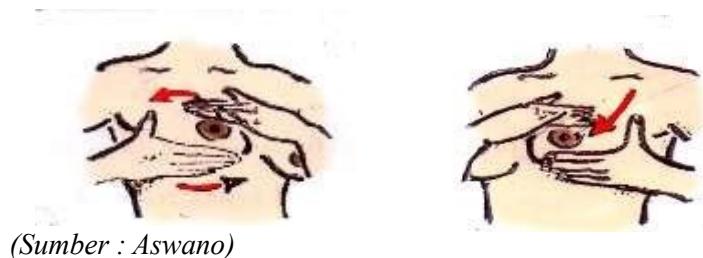
- a) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil ± 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
- b) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara kemudian urut keatas, terus kesamping, kebawah dan melintang hingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara secara pelan pelan, dilakukan sebanyak 20-30 kali.



(sumber: Slide Wenny Indah)

Gambar 2.2. Pengurutan Payudara dengan telapak tangan

- c) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula payudara kanan, dilakukan sebanyak 20-30 kali.



(Sumber : Aswano)

Gambar 2.3. Pengurutan payudara dengan sisi kelingking

- d) Telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting, bergantian kanan dan kiri, dilakukan sebanyak 20-30 kali.



(Sumber : Aswano)

Gambar 2.4. Pengurutan payudara dengan buku-buku jari tangan

- e) Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Elisabeth dkk,2015).



(Sumber : Aswano)



Gambar 2.5. Menyiram dan Mengeringkan Payudara

2.3.6. Masalah- Masalah yang Dialami selama Menyusui

Menurut Elisabeth,dkk (2015), masalah yang biasanya terjadi dalam pemberian ASI yaitu :

1) Putting Susu Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan putting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang.

Cara menangani :

- a) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
- b) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
- c) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering.

2) Putting Susu Lecet

Putting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh *thrush (candidiasis)* atau dermatitis.

Cara menangani :

- a. Cari penyebab putting lecet (posisi menyusui salah, candidiasis atau dermatitis)
- b. Obati penyebab putting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui
- c. Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri di atas tadi
- d. Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit

- e. Olesi putting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain
- f. Putting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu 2x24 jam
- g. Selama putting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri
- h. Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun
- i. Bila sangat menyakitan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya menyembuh
- j. Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI
- k. Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot
- l. Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat
- m. Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas.

3) Payudara Bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Penyebab bengkak :

- a. Posisi bayi dan putting susu ibu salah
- b. Produksi ASI berlebihan

- c. Terlambat menyusui
- d. Pengeluaran ASI yang jarang
- e. Waktu menyusui yang terbatas

Tabel 2.3. Perbedaan Payudara Penuh dan Payudara Bengkak

Payudara Penuh	Payudara Bengkak
Rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak demam.	Payudara oedema, sakit, putting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/diisap ASI tidak keluar. Badan biasa demsm setelah 24 jam. Untuk mencegah maka diperlukan : menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui "on demand". Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusu sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu, agar ketegangan menurun.

Sumber : Elisabeth dan Endang, 2015

Cara mengatasi payudara bengkak :

- a. Susui bayi semaunya sesering mungkin tanpa jadwal dan tanpa batas waktu
 - b. Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan atau pompa ASI yang efektif
 - c. Sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin dapat dilakukan : kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, massage payudara, massage leher dan punggung.
 - d. Setelah menyusui, kompres air dingin untuk mengurangi oedema.
- 4) Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam ada terasa masa padat (*lump*) dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi

pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.

Tindakan yang dapat dilakukan sebagai berikut:

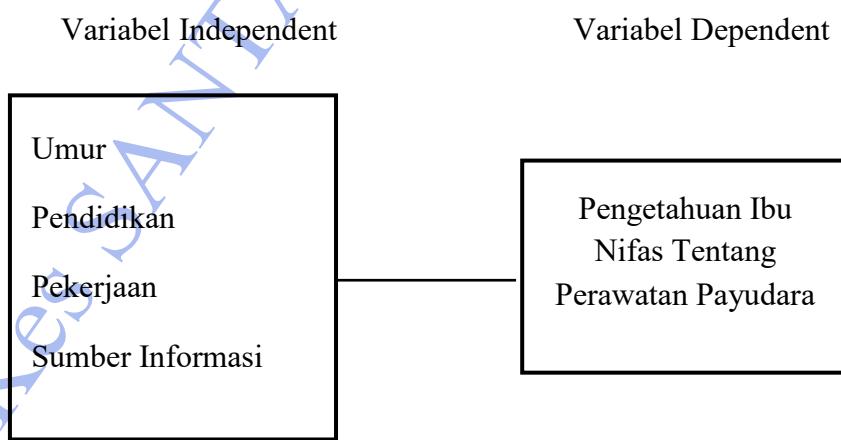
- a) Kompres hangat/panas dan pemijatan
- b) Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu stimulasi puting susu, pijat leher, punggung, dan lain- lain
- c) Pemberian antibiotik : *flucloxacillin* atau *erythromycin* selama 7-10 hari
- d) Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri
- e) Kalau terjadi abses sebaiknya tidak didudukan karena mungkin perlu tindakan bedah.

BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara” di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam,2014). Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk memberikan Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi merupakan adalah keseluruhan kasus dimana peneliti tertarik, populasi terdiri dari populasi yang dapat diakses dan populasi yang menjadi sasaran. Populasi yang dapat diakses adalah populasi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses peneliti. Sedangkan populasi sasaran adalah populasi yang ingin disamaratakan oleh peneliti. Peneliti biasanya membentuk sampel dari populasi yang dapat diakses (Polit dan Beck, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas 0-42 hari yang ada di Klinik Mariana Sukadono Medan tahun 2019.

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan unit terkecil dari populasi yang mewakili keseluruhan unit dalam populasi. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki,

sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung (Fowler & Chevannes, 2013).

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Alimul, 2014).

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas 0-42 hari yang pernah mengalami masalah pada payudara dan yang belum pernah mengalami masalah payudara pada masa nifas di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 25 orang responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya dan terukur (Riyanto, 2011). Variabel penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional berasal dari perangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya tingkat eksekusi suatu variabel (Grove, 2015). Defenisi operasional/ variabel dari penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut.

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Umur	Lama hidup ibu yang diukur dari lahir sampai ulang tahun yang terakhir.	Kartu tanda Penduduk (KTP), akte lahir atau Surat Keterangan dari Pemerintah Setempat	Kuesioner	Nominal	Kategori : 1. < 20 2. 20 - 29 3. 30 - 39 4. 40 - 49 5. 50 - 59 6. 60 - 69 7. 70 - 79 8. 80 - 89 9. > 90
Pekerjaan	Aktivitas ibu sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga.	Buruh, pedagang, PNS, TNI/Polri, Pensiunan, wiraswasta IRT	Kuesioner	Nominal	Kategori : 1. IRT 2. Petani/ Pedagang 3. Pegawai Swasta 4. PNS
Pendidikan	Jenjang sekolah formal terakhir yang ditamatkan oleh ibu nifas	Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Sarjana
Sumber Informasi	Sumber informasi adalah segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru	Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang perawatan payudara.			Kategori : 1. Tidak ada 2. Tenaga 3. Keluarga 4. Media Elektronik 5. Media Masa

Pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Payudara	Pemahaman ibu nifas 0-42 hari mengenai perawatan payudara dan pernyataan ibu nifas tentang pemahaman perawatan payudara .	Pengertian, manfaat, cara perawatan payudara, dan cara perawatan putting susu.	Kuesioner	Ordinal	1.Baik:76-100% 2.Cukup:56-75% 3. Kurang:<56%

4.4. Instrumen Penelitian

Dalam menyusun instrumen penelitian, peneliti hendaknya memahami metode dan jenis instrument yang digunakan, apakah akan menggunakan angket, daftar periksa, lembar observasi, atau instrument lainnya. Instrumen atau alat ukur yang digunakan peneliti dalam membuat penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara. Hasil penelitian diberi skor 0 dan 1. Untuk pertanyaan positif jawaban yang salah diberi nilai 0 dan jawaban benar diberi nilai 1. Sedangkan pertanyaan negatif jawaban yang benar diberi nilai 0 dan jawaban salah diberi nilai 1 (Alimul,2014). Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, yang berbentuk pernyataan dimana dalam pernyataan tersebut disediakan pilihan jawaban “benar” atau “salah” tentang perawatan payudara dan responden diminta memilih salah satu jawaban tersebut. Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman. Dalam penelitian ini terdapat dua pernyataan yaitu pernyataan positif (*favourable*) dan pernyataan

negatif (*unfavorable*). Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman menurut Alimul (2014), hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang (<56%). Kuesioner yang digunakan terdiri atas 31 Soal dengan ketentuan Benar nilai 1, dan Salah nilai 0. Maka untuk menentukan Hasil Ukur pengetahuan: Baik bila nilai 76-100%, Cukup 56-75%, dan Kurang bila <56%, maka Hasil Ukur untuk Baik: $76\% \times 31 = 23,56$ (digenapkan 24) sampai 31; Cukup: $31 \times 56\% = 17,36$ (digenapkan 17) sampai 23; Kurang: 0-16.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi merupakan tempat yang dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitiannya. Adapun lokasi atau tempat yang digunakan peneliti untuk melaksanakan penelitiannya adalah di Klinik Mariana Sukadono Medan.

4.5.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian merupakan jadwal yang ditetapkan dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitiannya. Adapun waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitiannya akan berlangsung mulai Maret s/d April 2019.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Cara pengambilan data ini dapat dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Data Primer

Data primer berarti data yang secara langsung diambil dari subyek/obyek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Nursalam, 2010).

2) Data Skunder

Data skunder berarti data yang didapat tidak secara langsung dari obyek penelitian (Nursalam, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti mengambil data dengan menggunakan data primer yang berasal langsung dari responden menggunakan kuesioner. Dalam pengambilan data peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner diterima oleh responden, kuesioner langsung diisi oleh responden sesuai dengan ketentuan yang ada.

4.6.2. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam penelitian. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Alimul, 2010).

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan atau tertutup dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban “benar” atau “salah”. Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman. Apabila responden menjawab pertanyaan dengan tepat maka nilainya 1 dan bila pernyataannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Dalam kuesioner ini terdapat 31 pertanyaan dimana isi kuesioner tersebut terdiri dari 8 pernyataan tentang pengertian perawatan payudara, 4 pernyataan tentang manfaat perawatan payudara, 16 pernyataan tentang cara perawatan payudara, dan 3 pernyataan tentang cara perawatan puting susu.

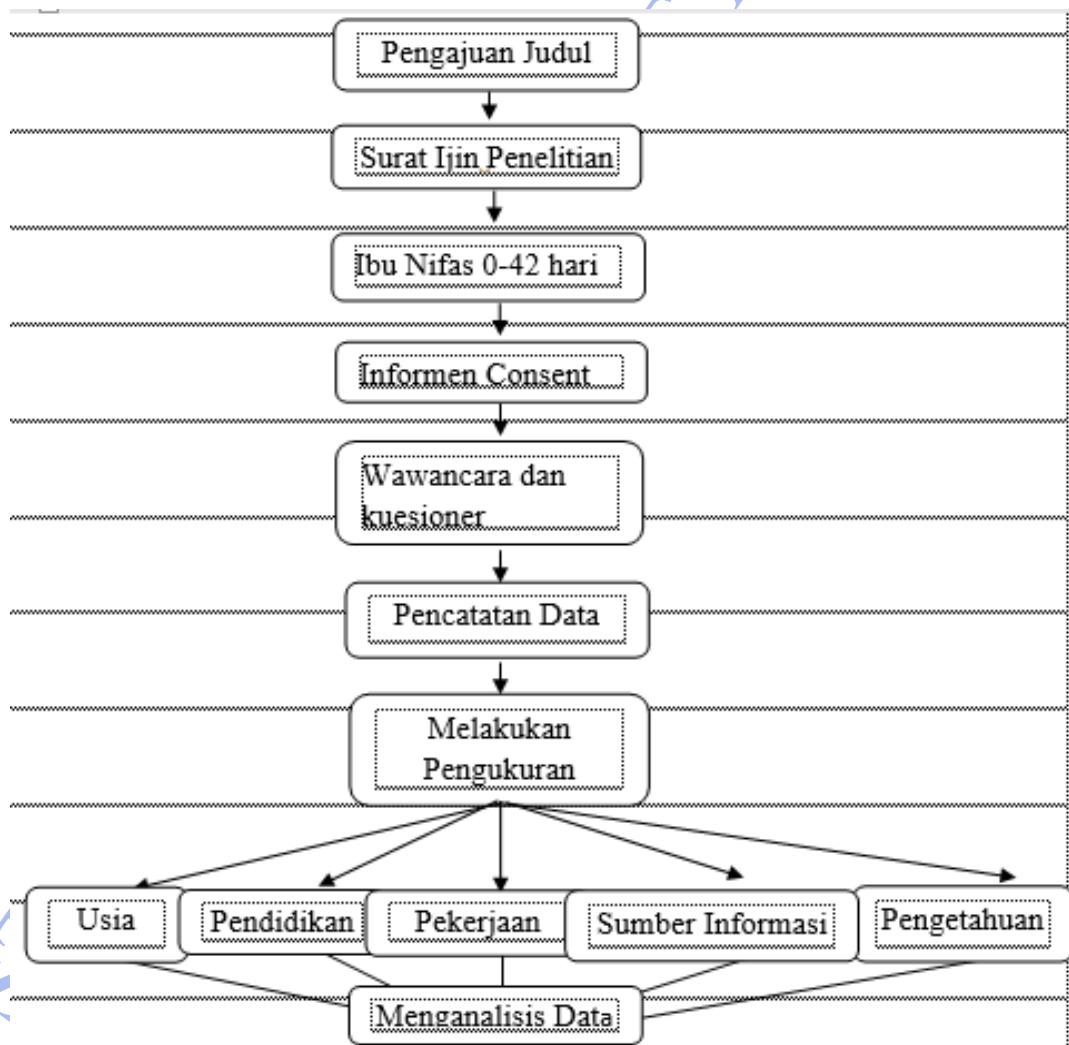
4.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas merupakan ketepatan dan kecermatan pengukuran, valid artinya alat tersebut mengukur apa yang ingin diukur. Ada 2 syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk valid dan reliabel. Suatu kuesioner dikatakan valid kalau pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Riyanto, 2011).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan sudah baku diambil dari Karya Tulis Ilmiah Irma Wahyuni dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul ” yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya karena peneliti menggunakan kuesioner yang sudah ada pengujian validitas dan reliabilitasnya (kuesioner terlampir) serta pemilik kuesioner telah mengijinkan peneliti menggunakan kuesioner tersebut.

4.7 Kerangka Operasional



4.1. Kerangka Operasional

4.8 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan peneliti adalah secara deskriptif dengan melihat persentasi yang dikumpul dan disajikan dalam data distribusi frekuensi. Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dengan kepustakaan yang ada.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut.

1. Sukarela

Penelitian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

3. Tanpa Nama (*Anonim*)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Alimul, 2014)

Penelitian ini sudah memiliki layak etik dan sudah layak untuk melakukan penelitian oleh Komite Etik STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No. 0158/KEPK/PE-DT/V/2019.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Mariana Sukadono Medan pada tanggal 10 Maret s/d 30 April 2019. Klinik Pratama Mariana terletak di Jln. Kemiri No.39 Tanjung Gusta Medan. Klinik Pratama Mariana memiliki 1 ruang periksa, 1 ruang vk, 2 ruang nifas masing-masing 1 tempat tidur di dalamnya, 1 ruang obat, 3 kamar mandi dan tenaga kesehatannya ada 2 bidan, serta pelayanan yang diberikan di Klinik Pratama Mariana yaitu pelayanan KB, imunisasi, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, dan pertolongan persalinan.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Klinik Pratama Mariana Sukadono. Dalam penelitian ini terdiri dari beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1. dibawah ini.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	a. < 20 tahun	2	8
	b. 20 - 35 tahun	20	80
	c. >35 tahun	3	12
	Total	25	100
2	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	0	0
	b. SD	0	0
	c. SMP	8	32
	d. SMA	9	36
	e. Sarjana	8	32
	Total	25	100
3	Pekerjaan		
	a. IRT	15	60
	b. Petani/Pedagang	0	0
	c. Pegawai Swasta	7	28
	d. PNS	3	12
	Total	25	100
4	Sumber Informasi		
	a. Tidak ada	7	28
	b. Tenaga Kesehatan	11	44
	c. Keluarga	1	4
	d. Media Elektronik	6	24
	e. Media Masa	0	0
	Total	25	100

Berdasarkan Tabel 5.1, dapat dilihat bahwa umur sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 20 orang (80%), umur >35 tahun sebanyak 3 orang (12%) dan umur <20 tahun sebanyak 2 orang (8%).

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (36%), pendidikan Sarjana sebanyak 8 orang (32%), dan pendidikan SMP sebanyak 8 orang (32%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar pekerjaan responden IRT sebanyak 15 orang (60%), pegawai swasta sebanyak 7 orang (28%) dan PNS sebanyak 3 orang (12%).

Berdasarkan sumber informasi yang didapat yaitu sebagian besar responden mendapat informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 11 orang (44%), ibu nifas yang tidak mendapat informasi sebanyak 7 orang (28%), informasi yang didapat dari media elektronik sebanyak 6 orang (24%), dan informasi dari keluarga sebanyak 1 orang (4%).

Hasil pengolahan data dengan program SPSS berkaitan dengan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dapat dijabarkan dalam tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	2	8
2	Cukup	14	56
3	Kurang	9	36
Total		25	100

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat berdasarkan kategori pengetahuan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup 14 orang (56%), pengetahuan baik sebanyak 2 orang (8%), dan pengetahuan kurang 9 orang (36%).

5.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono

Peneliti menuangkan hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi gambaran pengetahuan berdasarkan umur.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Umur di Klinik Mariana Sukadono Medan

No	Umur	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20	0	0	1	4	1	4	2	8
2	20-35	1	4	11	44	8	32	20	80
3	>35	1	4	2	8	0	0	3	12
Total		2	8	14	56	9	36	25	100

Berdasarkan tabel 5.3. dapat dilihat mayoritas responden yang pengetahuan cukup ada pada umur 20-35 tahun sebanyak 11 responden (44%) dan responden yang berpengetahuan kurang ada pada umur <20 tahun sebanyak 1 responden (4%).

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pendidikan di Klinik Mariana Sukadono Medan

No	Pendidikan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SD	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SMP	0	0	4	16	4	16	8	32
4	SMA	1	4	4	16	4	16	9	36
5	Sarjana	1	4	6	24	1	4	8	32
Total		2	8	14	56	9	36	25	100

Berdasarkan tabel 5.4. dapat dilihat mayoritas responden yang pengetahuan cukup ada pada pendidikan sarjana sebanyak 6 orang (24%) dan responden yang berpengetahuan kurang ada pada pendidikan SMP sebanyak 4 responden (16%) dan SMA 4 responden (16%).

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Mariana Sukadono Medan

No	Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	IRT	1	4	6	24	8	32	15	60
2	Petani/Pedagang	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Pegawai Swasta	0	0	6	24	1	4	7	28
4	PNS	1	4	2	8	0	0	3	12
Total		2	8	14	56	9	36	25	100

Berdasarkan tabel 5.5. dapat dilihat mayoritas responden yang pengetahuan kurang ada pada responden sebagai IRT sebanyak 8 responden (32%) dan responden yang berpengetahuan cukup ada pada responden yang pekerjaannya sebagai pegawai swasta sebanyak 6 responden (24%) dan IRT sebanyak 6 responden (24%).

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Sumber Informasi di Klinik Mariana Sukadono Medan

No	Sumber Informasi	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tidak Ada Tenaga	0	0	3	12	4	16	7	28
2	Kesehatan	2	8	6	24	3	12	11	44
3	Keluarga	0	0	0	0	1	4	1	4
4	Media Elektronik	0	0	5	20	1	4	6	24
5	Media Masa	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		2	8	14	56	9	36	25	100

Berdasarkan tabel 5.6. dapat dilihat mayoritas responden yang pengetahuan cukup dan baik ada pada responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 6 orang (24%) dan 2 orang (16%), sedangkan responden yang

berpengetahuan kurang ada pada responden yang tidak mendapatkan informasi sama sekali sebanyak 4 responden (16%)

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukadono Medan dengan 25 responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan dibahas dengan teori sebagai berikut.

5.3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengetahuan Ibu Nifas di Klinik Mariana Sukadono

Dari hasil tabel 5.1. berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara berdasarkan Umur di Klinik Mariana Sukadono Medan ditemukan mayoritas responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (80%).

Menurut hasil penelitian Irma Wahyuni (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul” mengatakan bahwa usia mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia yang semakin bertambah akan membuat daya tangkap seseorang semakin tinggi. Ibu yang kurang dari 20 tahun dikatakan belum matang dan belum siap dalam menghadapi masa nifas, sedangkan ibu yang berumur 20-30 tahun disebut sebagai masa reproduksi dimana masa ini ibu telah mampu dan siap menghadapi masa nifas. Berdasarkan teori tersebut terdapat kesesuaian dengan penelitian Irma Wahyuni dimana pengetahuan responden berdasarkan umur masuk dalam kategori cukup sebanyak 16 orang (50%).

Asumsi dari peneliti membenarkan hal tersebut bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang cara berpikirnya lebih matang serta daya ingat dan daya tangkap ibu lebih baik dibandingkan usia dibawah 20 tahun, sedangkan usia diatas 35 tahun biasanya daya ingat mulai menurun.

Dari hasil tabel 5.1. berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara berdasarkan pendidikan di Klinik Mariana Sukadono Medan ditemukan mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 9 orang (36%).

Menurut hasil penelitian Indah Nugrahani (2015) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Mulia Petirsari Pracomantoro Wonogiri” mengatakan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah ia mencerna informasi yang diterima sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang dalam menerima nilai-nilai yang baru. Demikian halnya dengan ibu nifas, semakin tinggi pendidikan ibu nifas maka semakin mudah ia menyerap pengetahuan tentang perawatan payudara. Berdasarkan teori Indah Nugrahani terdapat kesesuaian penelitian berkaitan dengan pendidikan seseorang dimana dalam hasil penelitiannya diktegorikan cukup sebanyak 11 responden.

Asumsi peneliti berkaitan dengan pendidikan mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah ia memahami dan mengerti suatu informasi yang di terima. Dalam penelitian ini menunjukkan pendidikan SMA lebih banyak ditambah juga dengan pendidikan sarjana. Dengan

demikian, pendidikan mempengaruhi cara berpikir seseorang menangkap informasi sehingga pengetahuan yang diterima lebih baik.

Dari hasil tabel 5.1. berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara berdasarkan Pekerjaan di Klinik Mariana Sukadono Medan ditemukan mayoritas responden sebagai IRT yaitu sebanyak 15 orang (60%).

Menurut hasil penelitian Irma Wahyuni (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul” pekerjaan merupakan kegiatan yang banyak menyita waktu namun harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan manusia. Meskipun ibu-ibu nifas bekerja dan memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan payudara dikarenakan kurangnya interaksi yang dilakukan dalam lingkungan, tetapi masih dapat memperoleh informasi lewat media masa dan media elektronik. Dalam penelitian Irma Wahyuni ibu nifas dikategorikan berpengetahuan cukup bagi mereka yang bekerja. Berdasarkan penelitian Irma Wahyuni maka ada kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan penulis dimana dalam penelitian ini ibu yang berpengetahuan kurang ada pada ibu sebagai IRT yaitu sebanyak 8 orang (32%). Jadi, pekerjaan tidak selalu mempengaruhi pengetahuan seseorang, namun tergantung bagi ibu-ibu berinteraksi dengan lingkungannya dan bagaimana mereka mendapat informasi.

Asumsi peneliti berkaitan dengan pekerjaan mengatakan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan tidak selamanya akan kekurangan informasi, sedangkan ibu yang hanya sebagai IRT belum tentu juga mereka memiliki pengetahuan yang

lebih baik. Pengetahuan mereka tergantung bagaimana mereka berinteraksi dengan lingkungan serta keingintahuan mereka untuk mendapatkan informasi lebih banyak.

Dari hasil tabel 5.1. berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara berdasarkan sumber informasi di Klinik Mariana Sukadono Medan ditemukan mayoritas responden mendapat informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 11 orang (44%).

Menurut hasil penelitian Mirdayanti Abbas (2017) dengan judul “Studi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSU Dewi Sartika Kota Kendari” mengatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara pada ibu nifas dibutuhkan bantuan dan informasi dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian Mirdayanti Abbas terdapat kesesuaian dengan penelitian ini dimana hasil penelitiannya masuk dalam kategori cukup yaitu 31 orang (35%), sedangkan dalam penelitian ini sebagian besar ibu mendapat informasi dari tenaga kesehatan. Jadi, sumber informasi sangat mempengaruhi pengetahuan.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini berdasarkan sumber informasi menyatakan bahwa informasi yang diterima ibu dari berbagai media sangat mempengaruhi pengetahuannya. Semakin banyak ibu mendapat dan mencari informasi tentang perawatan payudara maka semakin lebih baik pengetahuannya.

5.3.2. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Umur

Dari tabel 5.3. dapat diketahui bahwa kelompok umur paling banyak ditemukan pada umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (80%) dengan

berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%) ditemukan pada umur 20-35 tahun, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (44%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (32%).

Budiman dan Agus (2014), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan untuk menyesuaikan diri menuju usia tua. Pada usia ini kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan. Fitriani (2017), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Hasil penelitian Mirdayanti Abbas (2017) dengan judul “Studi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSU Dewi Sartika Kota Kendari” berdasarkan umur terdapat kelompok umur >35 tahun paling banyak yaitu 39 responden. Dari 39 respondenn yang berpengetahuan cukup sebanyak 24 responden (27%), sedangkan hasil penelitian penulis menemukan responden berpengetahuan cukup paling banyak pada umur 20-35 tahun. Dari perbandingan ini menunjukkan tidak adanya kesesuaian dengan hasil penelitian dari Mirdayanti Abbas.

Asumsi peneliti tentang pengetahuan responden berdasarkan umur ditemukan ibu yang berpengetahuan cukup ada pada umur 20-35 sedangkan yang

berpengetahuan kurang juga ditemukan pada umur 20-35 tahun. Peneliti menyatakan bahwa responden memiliki pengetahuan cukup atau kurang bukan disebabkan oleh faktor umur sepenuhnya. Umur tidak selalu menentukan apakah seseorang lebih matang. Untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tergantung responden mencari informasi dan cara mengaplikasikan informasi yang sudah diterima tersebut.

5.3.3. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pendidikan

Dari tabel 5.4. dapat diketahui bahwa kelompok pendidikan paling banyak ditemukan pada SMA sebanyak 9 orang (36%) dengan berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (16%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%). Kemudian pada kelompok pendidikan sarjana ditemukan responden berpengetahuan baik 1 orang (4%), berpengetahuan cukup 6 orang (24%), dan berpengetahuan kurang 1 orang (4%).

Budiman & Agus (2014), pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi.

Fitriani (2017), Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di

pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Hasil penelitian Mirdayanti Abbas (2017) dengan judul “Studi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSU Dewi Sartika Kota Kendari” berdasarkan pendidikan dari 89 responden Pendidikan yang berkategori cukup ada pada umur SMA yaitu sebanyak 30 responden (33,7), sedangkan hasil penelitian penulis menemukan responden berpengetahuan cukup paling banyak pada Pendidikan SMA. Dari perbandingan ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan hasil penelitian dari Mirdayanti Abbas.

Asumsi peneliti mengenai teori dan penelitian yang ditemukan berdasarkan pendidikan yaitu semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang memahami informasi yang diterima sehingga semakin baik pengetahuannya, namun dalam penelitian ini peneliti menemukan responden yang lebih banyak pada pengetahuan cukup dengan pendidikan sarjana dan masih ada responden yang pendidikan sarjana berpengetahuan kurang. Responden yang berpengetahuan baik pada pendidikan sarjana sangat rendah hal ini disebabkan karena responden malas dan mengatakan tidak sempat mencari informasi tentang perawatan payudara,

kurangnya responden mengaplikasikan informasi yang diterima karena alasan sibuk dengan pekerjaan mereka, serta kurangnya tenaga kesehatan melakukan kunjungan masa nifas dan mensosialisasikan perawatan payudara pada ibu.

5.3.4. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan

Dari tabel 5.5. dapat diketahui bahwa kelompok pekerjaan paling banyak ditemukan pada IRT sebanyak 15 orang (60%) dengan pengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%) ditemukan pada pekerjaan IRT, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (24%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (32%).

Pariani (2010), mengatakan bahwa pekerjaan umumnya kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupannya sehingga ibu tidak punya banyak waktu untuk mendapatkan informasi.

Nursalam (2010), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Hasil penelitian Irma Wahyuni (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul” berdasarkan pekerjaan dari 36 responden yang berkategori cukup ada pada responden yang bekerja sebanyak 13 responden (40,6%), sedangkan hasil penelitian penulis menemukan responden berpengetahuan kurang paling banyak

pada responden sebagai IRT sebanyak 8 responden (53%). Dari perbandingan ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan hasil penelitian dari Irma Wahyuni.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden berpengetahuan kurang lebih banyak pada responden yang statusnya sebagai IRT maka ada ketidakseuaian dengan teori yang mengatakan bahwa ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu untuk mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu yang statusnya sebagai IRT. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang statusnya sebagai IRT justru banyak memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dikarenakan mereka lebih sibuk dengan pekerjaan rumah yang banyak serta didukung oleh kurangnya perhatian mereka mencari informasi dari tenaga kesehatan, maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak selalu mempengaruhi pengetahuan seseorang namun tergantung bagaimana mereka berinteraksi dalam lingkungan mereka.

5.3.5. Pengetahuan Responden tentang Perawatan Payudara Berdasarkan

Sumber Informasi

Dari tabel 5.6. dapat diketahui bahwa kelompok mendapat sumber informasi paling banyak dari tenaga kesehatan sebanyak 11 orang (44%) pengetahuan baik sebanyak 2 orang (8%), berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (24%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (12%).

Budiman & Agus (2014), informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Infomasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan

perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Fahmi (2012), informasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sumber informasi adalah proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung ataupun tidak langsung dan semakin banyak informasi yang didapat, akan semakin luas pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian Mirdayanti Abbas (2017) dengan judul “Studi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSU Dewi Sartika Kota Kendari” berdasarkan sumber informasi dari 89 responden, pengetahuan yang berkategori cukup ada pada responden yang mendapat informasi dari keluarga yaitu sebanyak 31 responden (39%) dan pengetahuan yang berkategori baik ada pada responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 16 responden (18%), sedangkan hasil penelitian penulis menemukan responden yang berpengetahuan cukup paling banyak pada responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 6 responden (55%). Dari perbandingan ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan hasil penelitian dari Mirdayanti Abbas.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan pengetahuan lebih banyak yaitu kategori cukup pada responden yang mendapat informasi dari tenaga

kesehatan dan yang berpengetahuan kurang lebih banyak pada ibu yang tidak mendapatkan informasi tentang perawatan payudara. Maka hasil penelitian sesuai dengan teori yaitu sumber informasi adalah proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung ataupun tidak langsung dan semakin banyak informasi yang didapat, akan semakin luas pengetahuan seseorang. Namun, responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan masih sedikit yang berpengetahuan baik karena faktor pekerjaan dan kurangnya responden mempraktekkan informasi yang sudah didapat serta masih rendahnya peran serta tenaga kesehatan melakukan kunjungan nifas selama 42 hari. Selain itu, responden malas mencari informasi dari media lain yang tersedia dengan alasan sibuk dan tidak sempat.

STIKes SANTA ELISABETH

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

1.1. Simpulan

1. Dari hasil penelitian berdasarkan pengetahuan dapat disimpulkan bahwa dari 25 responden sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (56%), berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (8%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (36%).
2. Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan berdasarkan umur dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%) ditemukan pada umur 20-35 tahun, dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (32%).
3. Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan berdasarkan Pendidikan dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%) pada pendidikan SMA, dan berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%).
4. Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan berdasarkan pekerjaan dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar yang pengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%) ditemukan pada pekerjaan IRT, dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (32%).
5. Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan berdasarkan sumber informasi dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar pengetahuan baik

sebanyak 2 orang (8%) ditemukan pada sumber informasi dari tenaga kesehatan, dan berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (12%).

1.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka perlu adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan kunjungan masa nifas selama 42 hari dengan memberikan penyuluhan tentang perawatan payudara serta mengajarkan teknik perawatan payudara yang benar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar institusi pendidikan menambah menambah literatur atau bahan refensi terbaru tentang perawatan payudara serta mengikutsertakan mahasiswa kebidanan dalam memberikan penyuluhan dan mengajarkan teknik perawatan payudara bagi ibu nifas.

3. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan agar ibu nifas yang ada di wilayah Sukadono, Medan mencari informasi tentang perawatan payudara dari tenaga kesehatan serta mempraktekkannya secara rutin.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut dengan pengembangan variabel penelitian dan jumlah responden yang lebih banyak sehingga akan diperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, M. (2017). *Studi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di RSU Dewi Sartika Kota Kendari*. Kendari.
- Alimul, A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books.
- Alimul, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Dewi, W. d. (2018). *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- DinKes Medan. (2016). *Profil Kesehatan Kota Medan*. Medan.
- Eka Puspita, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Elisabeth Siwi, E. P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Elvira, D., & Panjaitan, A. 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).
- Fowler, J., Jarvis, P., & Chevannes, M. (2013). *Practical statistics for nursing and health care*. John Wiley & Sons.
- Grove, Susan. (2015). *Undersatanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice, 6 th Edition*. China Elsevier
- Indonesia, K. K. R. (2017). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. K. R. (2018). HasilutamaRisksdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Juraida Roito, d. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta: EGC.
- Kasrida, N. d. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas* . Malang: Selaksa Media.

- Nugrahani, I. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di BPM Mulia Petirsari Pracimantoro Wonogiri*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Nursalam, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta.
- Nursalam, (2014).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Partnership for Maternal, & Newborn & Child Health. (2007). *Opportunities for Africa's newborns: practical data, policy and programmatic support for newborn care in Africa*. Partnership for Maternal, Newborn & Child Health.
- Polit, Denise F & Cheryl Tatano Beck. (2015). *Nursing Researching : Generating And Assesing Evidence For Nursing Practice (9 t.Ed)*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkinis
- Pramudita, A. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu NIfas tentang Perawatan Payudara di Polindes Desa Girikerto kec.Sine kab.Ngawi*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Ratnasari, D. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*.STIKes Achmad Yani Yogyakarta.
- RI, K. K. (2015). Profil kesehatan Indonesia tahun 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No, 829, 2006-2010*.
- RI, K. (2016). ProfilKesehatan Indonesia.Kesehatan (Vol. 70).
- Ridarineni, N. *Pembengkakan Payudara Saat Menyusui Hambat Pemberian ASI*.Republika Yogyakarta : Selasa, 06 November 2018/ 17.57 WIB (<https://www.republika.co.id>) diakses tanggal 10 Februari 2019
- Riwidikno,H. (2010). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Riyanto,A.(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika Sofianty
- Rukiyah, L. Y. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Summers, A. (2011). Managing mastitis in the emergency department. *Emergency Nurse (through 2013)*, 19(6), 22.
- Sunarsih, V. d. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tripeni, P. *Angka Pemberian ASI di Indonesia Masih Rendah*. CNN Indonesia: Selasa, 21 Agustus 2018/ 07.49 WIB.(<https://www.cnnindonesia.com>)diakses tanggal 10 Februari 2019

- Wahyuni, I. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Puskesmas Girisubo Gunung Kidul*. STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- World Health Organization. (2017). *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services* (No. 9789241550086).
- World Health Organization. (2017). *State of health inequality: Indonesia*. World Health Organization.
- Yuli, R. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Klinik Mariana Sukatnoo Tahun 2019

Nama Mahasiswa : TEODORA BR TARIGAN

NIM : 022016039

Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 23 Februari 2019

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mahasiswa

(Teodora br Tarigan)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 132, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Teodora Br Tatigan
2. NIM : 022016039
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul :
.....Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang
.....Perawatan Pajudara di klinik Marinda Sutadono
.....Tahun 2019

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Ermawaty Anisandi Sitiqin SST., M.Pd	✓

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul:.....Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang
.....Perawatan Pajudara di klinik Marinda Sutadono Tahun 2019

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 23 Februari 2019

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 April 2019

Nomor : 436/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2019

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan
Klinik Mariana Suka Dono
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Teodora Br Tarigan (Sr. Teofila SFD)	022016039	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.
2.	Oktavia R. N. Sinaga	022016029	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESIHATAN

Jl. Pungg. Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selong

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 0158 /KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

: TEODORA BR TARIGAN

Nama Institusi
Name of the Institution

: STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI
KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019"**

*"DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF PROPERTIES ABOUT BREAST CARE IN MARIANA
SUkadono MEDAN CLINIC IN 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Mei 2019 sampai dengan tanggal 16

November 2019.
This declaration of ethics applies during the period May 16, 2019 until November 16, 2019.

May 16, 2019
Chairperson,

Mestika B.J. Karo, DNSc.

KLINIK PRATAMA MARIANA

Jln. Kemiri No.39 Tanjung Gusta Deli Serdang

Telp. (061) 8467889/ Hp. 0821 6435 2666

Medan, 04 April 2019

No : 560KPM/IV/2019

Lampiran : -

Perihal : Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di Tempat

Sehubungan dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan No. 436/STIKes /Klinik-Penelitian/III/2019 Tanggal 01 April 2019 perihal permohonan ijin penelitian. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Teodora Br Tarigan (Sr.Theofila SFD)

Nim : 022016039

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

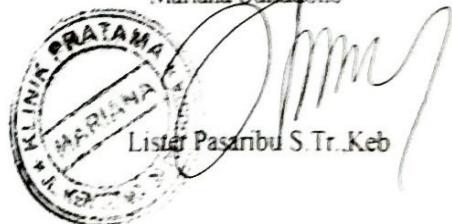
Pada prinsipnya kami dari pihak klinik tidak merasa keberatan apabila mahasiswa tersebut melakukan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan dengan peraturan yang berlaku di klinik.
2. Masalah ijin penelitian data tidak boleh di publikasikan tanpa seijin dari klinik.

Demikian surat ijin penelitian ini kami buat dengan sebenarnya.

Pimpinan Klinik

Mariana Sukadono



Lister Pasaribu S.Tr.Keb

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya terhadap penelitian yang dilakukan oleh Teodora Br Tarigan yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan.Tahun 2019.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan,2019

Responden

(.....)

INSTRUMENT PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN

A. Petunjuk

Silahkan tulis identitas dan jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada jawaban yang dipilih !

B. Identitas

1. Nama :

2. Alamat :

3. Umur :

<20 Tahun

20-35 Tahun

>35 Tahun

4. Pendidikan Terakhir :

Tidak sekolah atau tidak tamat SD

SD/Sederajat

SLTP/Sederajat

SMA

Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan :

IRT

Petani/pedagang

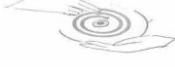
- Pegawai swasta
- PNS
6. Apakah sebelumnya pernah mendapatkan informasi tentang perawatan payudara?
- Ya
- Tidak
- Jika "Ya" darimana mendapatkan informasi tersebut?
- Tenaga kesehatan
- Keluarga
- Media elektronik/(TV, radio dll)
- Media masa (Majalah, leaflet, brosur dll)

C. Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi jawaban yang benar pada kolom yang sudah disediakan dengan memberi tanda (✓)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Perawatan payudara merupakan kebutuhan perawatan diri yang di perlukan untuk meningkatkan kesehatan		
2	Perawatan payudara disebut juga dengan <i>Breast Care</i>		
3	Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga setelah melahirkan		
4	Perawatan payudara dilakukan dengan cara pengurutan		
5	Pemijatan pada daerah payudara akan merangsang		

	kelenjar-kelenjar air susu untuk produksi ASI		
6	Perawatan payudara dapat mencegah terjadinya puting susu lecet saat menyusui.		
7	Perawatan payudara akan membuat payudara bersih sehingga terhindar dari infeksi.		
8	Perawatan payudara dapat dilakukan setelah mandi		
9	Perawatan payudara dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain		
10	Nifas hari ke 1-2 adalah waktu yang tepat untuk melakukan perawatan payudara		
11	Dalam melakukan perawatan payudara ada 4 langkah yang harus dilakukan		
12	Sebelum pengurutan, terlebih dahulu membersihkan puting susu dengan menggunakan <i>baby oil</i> selama ± 5 menit		
13	Pada saat membersihkan puting susu tidak diperbolehkan untuk menggunakan minyak kelapa.		
14	Untuk membersihkan puting susu cukup dengan menggunakan sabun.		
15	Teknik perawatan payudara dapat menggunakan satu tangan saja.		
16	Langkah pertama dalam perawatan payudara yaitu melakukan gerakan spiral yang dilakukan memutar menuju puting susu.		
17	Pengurutan dapat dilakukan dengan menggunakan satu tangan saja.		

18	 <p>Berikut adalah langkah pertama dalam melakukan perawatan payudara</p>		
19	<p>Gerakan memutar tanpa memberikan penekanan adalah cara yang benar dalam melakukan perawatan payudara.</p>		
20	<p>Saat melakukan gerakan memutar pada payudara dimulai dari pangkal payudara menuju puting susu.</p>		
21	<p>Perawatan payudara boleh dilakukan hanya pada satu payudara saja.</p>		
22	 <p>Berikut merupakan gerakan memutar pada perawatan payudara.</p>		
23	<p>Pada langkah ketiga, payudara hanya diangkat dari bawah menggunakan kedua tangan.</p>		
24	<p>Pengurutan yang benar dalam langkah ketiga yaitu dimulai dari tengah payudara ke arah atas.</p>		
25	<p>Posisi awal pada langkah keempat yaitu tangan berada di bagian atas dan bawah payudara.</p>		
26	<p>Pada langkah keempat, perawatan payudara dilakukan tanpa perlu menyangga salah satu dari payudara.</p>		
27	<p>Pada langkah keempat, melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking.</p>		
28	<p>Pada pemijatan terakhir, kedua tangan diluncurkan secara bersamaan kearah puting susu dengan cara</p>		

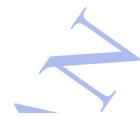
	memutar tangan.		
29	Setiap gerakan pada perawatan payudara dilakukan masing-masing 30 kali.		
30	Setelah selesai pengurutan, payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama ± 5 menit kemudian dikeringkan dengan menggunakan handuk.		
31	Semua gerakan perawatan payudara bermanfaat untuk melancarkan reflek pengeluaran ASI dan meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui.		

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. Benar | 17. Benar |
| 2. Benar | 18. Benar |
| 3. Benar | 19. Salah |
| 4. Benar | 20. Benar |
| 5. Benar | 21. Salah |
| 6. Benar | 22. Benar |
| 7. Benar | 23. Salah |
| 8. Salah | 24. Benar |
| 9. Benar | 25. Benar |
| 10. Benar | 26. Salah |
| 11. Benar | 27. Benar |
| 12. Benar | 28. Benar |
| 13. Salah | 29. Benar |
| 14. Salah | 30. Benar |
| 15. Salah | 31. Benar |
| 16. Benar | |

MASTER DATA

KODIKEAN	WAKTU	PASIFIKAN	PATERIKAN	ZNUMBER REFERENSI	PENGETAHUAN	TOTAL	KATEGORI PENGELAHAN									
R1 Ny.M	1	1	1	1	r1,r2,r3,r4,r5,r6,r7,r8,r9,r10,r11,r12,r13,r14,r15,r16,r17,r18,r19,r20,r21,r22,r23,r24,r25,r26,r27,r28,r29,r30,r31	BERA,241b4-17-231,c17kunang	1									
R2 sy,d	1	1	1	1	1	1	1									
R3 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R4 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R5 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R6 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R7 sy,i	1	1	1	1	1	1	1									
R8 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R9 sy,d	1	1	1	1	1	1	1									
R10 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R11 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
R12 sy,d	1	1	1	1	1	1	1									
R13 sy,p	1	1	1	1	1	1	1									
R14 sy,f	1	1	1	1	1	1	1									
R15 sy,l	1	1	1	1	1	1	1									
R16 sy,s	1	1	1	1	1	1	1									
R17 sy,s	1	1	1	1	1	1	1									
R18 sy,d	1	1	1	1	1	1	1									
R19 sy,s	1	1	1	1	1	1	1									
R20 sy,s	1	1	1	1	1	1	1									
R21 sy,m	1	1	1	1	1	1	1									
R22 sy,s	1	1	1	1	1	1	1									
R23 sy,i	1	1	1	1	1	1	1									
R24 sy,i	1	1	1	1	1	1	1									
R25 sy,r	1	1	1	1	1	1	1									
	2	26	3	4	5	9	15	7	3	7	11	1	6	2	14	4

Hasil Penelitian



Statistics

	Usia_Ibu	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Ibu	Sumber Informasi	Pengetahuan Ibu
N	Valid	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	2	8.0	8.0
	20-35 Tahun	20	80.0	80.0
	>35 Tahun	3	12.0	12.0
	Total	25	100.0	100.0

Pendidikan_Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	8	32.0	32.0
	SMA	9	36.0	68.0
	Sarjana	8	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0

Pekerjaan_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	15	60.0	60.0
	Pegawai Swasta	7	28.0	88.0
	PNS	3	12.0	100.0
	Total	25	100.0	

Sumber_Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	7	28.0	28.0
	Tenaga Kesehatan	11	44.0	72.0
	Keluarga	1	4.0	76.0
	Media Elektronik	6	24.0	100.0
	Total	25	100.0	

Pengetahuan_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	8.0	8.0
	Cukup	14	56.0	64.0
	Kurang	9	36.0	100.0
	Total	25	100.0	

Crosstabs

Usia_Ibu * Pengetahuan_Ibu Crosstabulation

		Pengetahuan_Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Usia_Ibu	<20 Tahun	0	1	1	2
	20-35 Tahun	1	11	8	20
	>35 Tahun	1	2	0	3
Total		2	14	9	25

Pendidikan_Terakhir * Pengetahuan_Ibu Crosstabulation

Count

		Pengetahuan_Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan_Terakhir	SMP	0	4	4	8
	SMA	1	4	4	9
	Sarjana	1	6	1	8
Total		2	14	9	25

Pekerjaan_Ibu * Pengetahuan_Ibu Crosstabulation

		Pengetahuan_Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan_Ibu	IRT	1	6	8	15
	Pegawai Swasta	0	6	1	7

PNS	1	2	0	3
Total	2	14	9	25

Sumber_Informasi * Pengetahuan_Ibu Crosstabulation

Count

Sumber_Informasi	Pengetahuan_Ibu			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Tidak Ada	0	3	4	7
Tenaga Kesehatan	2	6	3	11
Keluarga	0	0	1	1
Media Elektronik	0	5	1	6
Total	2	14	9	25

STIKes SANTA E



HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Jeodora B. Targin
NIM : 022016030
Judul : Gambaran Pergejaluan Ibu
Nisfa tentang Pergejaluan Ibu
di Klinik Natiara Saktidono
Medan Tahun 2019
Nama Pembimbing I : Insanaty Anisandi Simolidan, S.Si, M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	March 2019 April		Penelitian di klinik	Paraf -
	5/5/2019		Penelitian di klinik	Paraf
	5/5/2019		Penelitian di klinik	Paraf

Sy



NO	HARI / TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	Rabu, 16/05/19	Pembimbing Errandy S., SST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Penilaian hasil lapangan - Perbaikan hasil bakti - Buat versi laporan - Buat laporan & penilaian - Buat laporan pertambahan - Buat akhir laporan 	
	Jumat 17/05/19	Pembimbing Errandy S., SST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil laporan - Buat versi laporan pertambahan - Perbaiki laporan & buat paraf 	
	Rabu, 22/05/19	Pengudi 2 Oktavia Marwings, S-ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Coba pertambahan - Perbaiki Coba penilaian - Perbaiki buat perbaikan - Perbaiki buat pertambahan 	Pengudi
	Jumat, 31/05/19	Pengudi 2 Oktavia Marwings, S-ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki buat laporan - buat 	Pengudi
	Jumat, 31/05/19	Pengudi I Destuti Siregar, S-ST., M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki laporan - Perbaiki penilaian - Perbaiki laporan - Perbaiki Siregar 	Destuti
	Sabtu, 01/06/19	Pengudi I Destuti Siregar, S-ST., M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki laporan - buat pertambahan 	Destuti
	Sabtu, 01/06/19	Pengudi I Destuti Siregar, S-ST., M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki laporan - buat pertambahan 	Destuti

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN



Buku Bimbingan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	Senin, 3/05/19	Armando Sinaga, S.Fi	Konsul Abstrak	
	Senin, 3/05/19	Ermawaty A. Stallagmu, SST., M.Kes	Perbaikan Penulisan Perbaikan Saran taufiqi asus	
	Selasa, 4/05/19	Ermawaty A - Stallagmu SST -, M-Kes	Art jilid lux	