

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Yanti et al., 2021). Kehamilan proses alami saat sel sperma berhasil membuahi sel telur dan berkembang menjadi janin di dalam rahim. Proses ini dimulai dari pembuahan, implantasi, perkembangan embrio, hingga akhirnya pertumbuhan janin yang berlangsung selama kurang lebih 40 minggu. Kehamilan terdiri dari tiga trimester yang masing-masing memiliki perkembangan yang signifikan bagi ibu dan janin (Nurlina et al., 2025).

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis selama kehamilan terjadi ketidaknyamanan yang merupakan akibat dari proses adaptasi fisiologis system tubuh ibu terhadap kehamilannya. Persiapan persalinan juga dimulai sejak kehamilan. Kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada tubuh wanita, perubahan-perubahan itu untuk menyesuaikan tubuh ibu pada kehamilannya. Secara fisiologis perubahan yang dapat digambarkan pada masa kehamilan meliputi perubahan fisiologis pada system reproduksi, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem gastrointestinal, system metabolisme, sistem muskuloskeletal, kulit, sistem endokrin dan payudara (Situmorang et al., 2024).

Selama kehamilan tubuh mempersiapkan payudara untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan satu-satunya makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu masa kehamilan. Sehingga ibu perlu mendapatkan edukasi tentang perawatan payudara. Perawatan payudara pada masa kehamilan merupakan bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Perawatan payudara pada masa kehamilan bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu yang tertarik kedalam serta mempersiapkan produksi ASI. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu usia kehamilan setelah delapan bulan (Trimester III) dan bukan sesudah persalinan (Sandy, 2023). Salah satu upaya yang dapat dikerjakan untuk menambah produksi ASI dengan cara melakukan breast care (perawatan payudara) untuk menstimulus hormon oksitoksin dan prolactin (Sia et al., 2024).

Menurut WHO pada tahun 2021 terungkap data ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12% dan mastitis 7,5%. Dari hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2023 terdapat 8 ibu nifas mengalami bendungan ASI (WHO, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021 angka ibu menyusui hanya sekitar 52,5 persen atau setengah dari 2,3 juta bayi berusia di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Jumlahnya itu menurun sebanyak 12 persen dari angka 2019. Tidak hanya pemberian ASI eksklusif yang

mengalami penurunan, angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada 2019 menjadi 48,6 persen tahun 2021 (Riskesdas, 2021).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau belum mencapai target yang diharapkan yaitu pada bayi usia kurang dari 6 bulan 49,7% (target 80%) per Februari 2023, dan 46,6% pada bayi usia 6 bulan (target 50%) per Mei 2023 (Dinkes Riau, 2023). Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota di Propinsi Riau tahun 2023, cakupan pemantauan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan adalah 44,5% menurun sedikit dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 45,4%. Dan capaian tahun 2025 ini belum mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 45%. Pada tahun 2023 Kabupaten Rokan Hulu mengalami penurunan mencapai cakupan ASI eksklusif 54% pada tahun sebelumnya 2022 Kabupaten Rokan Hulu mengalami peningkatan 93% (R. Dinkes Riau, 2023).

Dalam tiga tahun terakhir, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan di Indonesia. Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada 2018, sekitar 68,7%. Pada 2019 jumlah tersebut menurun menjadi 65,8%. Tahun 2021, terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan belum tercapainya program ASI Eksklusif secara nasional dimana target yang ditetapkan pemerintah adalah 80%. Untuk Provinsi Riau capaian program Asi Eksklusif terjadi penurunan dari tahun 2020 sebesar 43,5% dan tahun 2021 sebesar 39,4%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna pada bayi usia 6 bulan sebesar 36,4% pada tahun 2021 kemudian, pada

tahun 2022 sebesar 18%. Hal ini membuktikan masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sehingga belum tercapai target nasional yaitu 50% (Yusriyah et al., 2025).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan penting terhadap tumbuh kembang dan kesehatan bayi. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara bermanfaat untuk melancarkan refleks pengeluaran dan meningkatkan volume ASI (Retnaningtyas et al., 2022). Ada beberapa hal yang menghambat terjadinya bendungan ASI, diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan payudara, kurangnya pelayanan konseling tentang cara perawatan payudara dari petugas kesehatan kurangnya keinginan ibu untuk melakukan perawatan payudara (Aulya & Supriaten, 2021).

Menyusui merupakan salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup, meningkatkan Kesehatan dan perkembangan individu dan bangsa. Secara global hanya 40% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi yang mengandung antibody untuk daya tahan tubuh. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bagi ibu hamil Kesehatan ibu hamil termasuk sarana belajar tentang persiapan menyusui. Persiapan menyusui wajib dilakukan ibu baik secara fisik maupun psikologis (Wigunantiningasih et al., 2023).

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah merawat payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara di picu oleh pengetahuan ibu terhadap manfaat perawatan payudara karena pengetahuan akan menghasilkan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara akan memberikan ASI yang lancar pada bayinya begitu juga sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka besar kemungkinan ibu tidak menghasilkan ASI yang lancar. (Sinaga et al., 2024).

Perawatan payudara pada ibu dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui baik dari proses belajar maupun hasil penggunaan indra. Pengetahuan tentang perawatannya sangat diperlukan sebagai upaya pemantauan dan pengendalian dini terhadap kemungkinan timbulnya tanda bahaya nifas diantaranya komplikasi infeksi payudara pada masa nifas (Amita & Yunanto, 2024).

Ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) sering kali mengalami kebingungan dan ketakutan dalam melakukan perawatan payudara, sedangkan ibu multipara cenderung lebih percaya diri karena memiliki pengalaman sebelumnya. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat maternitas, sangat penting dalam memberikan edukasi dan bimbingan secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, pengetahuan dan praktik

perawatan payudara pada ibu nifas berperan penting dalam menunjang keberhasilan menyusui eksklusif. Intervensi berbasis edukasi, konseling, dan dukungan keluarga terbukti meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan payudara secara mandiri (Perwiraningtyas et al., 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh pada survei pendahuluan yang dilakukan peneliti Payudara di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba pada bulan Januari - April 2026 terdapat 30 ibu hamil yang melakukan ANC Payudara di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba banyak ibu hamil yang belum mengetahuai tentang perawatan payudara yang benar. Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan kelancaran ASI di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi PMB Kasmawati

Memberikan informasi tentang perawatan payudara pada ibu hamil untuk meningkatkan produksi ASI ibu

2. Bagi Ibu Hamil di PMB Kasmawati Desa Bangun Purba

Memberikan serta menambah ilmu dan wawasan tentang perawatan payudara untuk pemberian asi eksklusif

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1	Sriargianti Amir, Apriorita, Rohandi Baharuddin, Satria Hanggara Putra (2023)	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan di Puskesmas Karang Rejo Tarakan	Penelitian deskriptif, pengambilan sampel secara non-probability sampling menggunakan teknik accidental sampling	Pengetahuan Ibu hamil tentang perawatan payudara	berdasarkan pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 6 (12,0%), cukup sebanyak 16 (32,0%), dan kurang sebanyak 28 (56,0%) responden. Kesimpulan
2	Hayatun, Bima Suryantara, Yunri Merida (2026)	Pemberian Edukasi Berbasis Booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif di Desa Muko	Penelitian deskriptif menggunakan desain <i>prestes dan postes</i>	- Pemberian edukasi - Pengetahuan Ibu hamil	Hasil pengabdian masyarakat pengetahuan ibu meningkat kategori pengetahuan baik dari pretest 20% setelah edukasi dan post test menjadi 76%.

Dayah						
3	Ridwan dan Sudarmi (2024)	Edukasi dan Pelatihan Perawatan Payudara pada ibu hamil	Penelitian deskriptif menggunakan desain <i>prestes dan postes</i>	-	Pemberian edukasi Pengetahuan Ibu hamil	Hasil setelah kegiatan edukasi menunjukkan pengetahuan kategori baik dengan nilai 80 sebanyak 1 orang, (10%) mendapatkan nilai 90 dengan katagori baik sekali sebanyak 1 orang (90%) dan sebayak 8 orang (80%) dengan katagori sempurna. Sedangkan keterampilan ibu hamil melakukan perawatan payudara sebanyak 3 orang (30%) dengan katagori baik dan sebanyak 7 orang (70%) dengan katagori baik sekali. Petugas
3	Rahmawati & Realita (2020)	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan waktu cross-sectional, pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling, dengan jumlah 30 sampel responden ibu hamil.	-	Pengetahuan tentang perawatan payudara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kategori umur sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 25 responden (83%), pendidikan didapatkan sebagian besar responden lulusan SMA sebanyak 13 responden (43%), pekerjaan sebagian besar responden Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 14 responden (47%), paritas sebagian besar responden primipara sebanyak 12 responden (40%), pada tingkat pengetahuan responden tentang perawatan payudara yaitu cukup sebanyak 15 responden (47%).
4	Amir, Sriargianti Apriorita, Apriorita Baharuddin, Rohandi Putra, Satria Hanggara (2023)	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan di Puskesmas Karang Rejo Tarakan	penelitian deskriptif, pengambilan sampel secara non-probability sampling menggunakan teknik accidental sampling dengan jumlah sampel 50 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklus. Teknik	-	Pengetahuan tentang perawatan payudara	Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia tertinggi yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 25 (50,0%) responden, berdasarkan pekerjaan terbanyak didapatkan IRT sebanyak 31 (62,0%) responden, berdasarkan paritas didapatkan jumlah tertinggi dan multipara sebanyak 28 (56,0%) responden, berdasarkan pendidikan didapatkan hasil terbanyak yaitu SMA sebanyak 22 (44,0%), berdasarkan pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 6 (12,0%),

cukup sebanyak 16 (32,0%),
dan kurang sebanyak 28
(56,0%) responden

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis dan biologis yang kompleks, dimulai dari pertemuan sel telur dan sperma (konsepsi) hingga kelahiran bayi. Kehamilan berlangsung kurang lebih 280 hari dan melibatkan berbagai perubahan dalam tubuh ibu, baik secara fisik, hormonal, psikologis, maupun social (Wardani & Rosyidah, 2021).

b. Tanda-tanda kehamilan

1) Tanda Tidak Pasti (*presumptive sign*)

- a) Tanda tidak pasti adalah perubahan - perubahan fisiologis yang dapat dikenali dari pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil, yang terdiri atas sebagai berikut.
- b) Amenorea (berhentinya menstruasi). Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi.
- c) Mual (nausea) dan muntah (emesis) Pengaruh esterogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari.

- d) Ngidam (menginginkan makanan tertentu) Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian di sebut ngidam. Syncope (pingsan) Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan
- e) Kelelahan Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme pada kehamilan
- f) Payudara tegang Estrogen meningkatkan perkembangan system ductus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan system alveolar payudara
- g) Sering miksi Desakan Rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi
- h) Konstipasi dan obstipasi Pengaruh progesterone dapat menghambat Peristaltik (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB
- i) Pigmentasi kulit Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormone Kortikosteroid Plasenta yang merangsang Melanofor dan kulit
- j) Epulis Hipertropi papilla gingivae/ gusi, sering terjadi pada Triwulan pertama

- k) Varises Pengaruh estrogen dan progesterone menyebabkan pelebaran pembuluh darah terutama bagi wanita yang mempunyai bakat.

2) Tanda kemungkinan (*probability sign*)

Tanda kemungkinan adalah perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh Pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil, yang terdiri sebagai berikut.

- a) Pembesaran perut Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan
- b) Tanda Hegar Pelunakan dan dapat ditekan isthmus uteri.
- c) Tanda goodell Pelunakan serviks pada wanita yang tidak hamil seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir
- d) Tanda Chadwicks Pelunakan serviks menjadi ke unguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga portio dan serviks
- e) Tanda piskaseck merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan Cornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.
- f) Kontraksi Braxton hicks Merupakan peregangan sel - sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus

- g) Teraba ballotemen Ketukan yang mendadak pada uterus terus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat di rasakan oleh tangan pemeriksa

3) Tanda pasti (*positive sign*)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan Janin, yang dapat dilihat langsung oleh Pemeriksa, yang terdiri sebagai berikut :

a) Gerakan Janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh Pemeriksa. Gerakan Janin baru dapat dirasakan pada usia sekitar 20 minggu

b) Denyut jantung janin

Dapat di dengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal elektrokardiograf (misalnya doppler). Dengan stetoscop laenec, DJJ baru dapat di dengar pada usia 18-20 minggu

c) Bagian - bagian janin

Bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat di raba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin dapat di lihat dengan sempurna dengan menggunakan USG.

d) Kerangka Janin Kerangka janin dapt dilihat dengan foto rontgen maupun USG (Yanti et al., 2021).

2. Konsep ASI dan ASI Eksklusif

a. Definisi

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular. ASI merupakan makanan pokok dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Sari et al., 2022).

b. Kandungan ASI

1) Lemak

Lemak merupakan sumber energi utama dan menghasilkan kira - kira setengah dari total seluruh kalori ASI. Lemak yang terdapat dalam ASI bervariasi sepanjang menyusui, dan akan bertambah bila payudara kosong.

2) Protein

ASI matur mengandung kira - kira 40% kasein dan 60% protein dadih (*whey protein*), di dalam perut dan mudah dicernak. Whey protein mengandung protein anti infeksi, sementara kasein penting untuk mengangkut kalsium dan fosfat.

3) Prebiotik

Prebiotik berinteraksi dengan sel - sel epitel usus untuk merangsang sistem kekebalan menurunkan pH usus guna mencegah bakteri - bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri - bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri bifido pada mukosa.

4) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI (98%) dan dengan cepat dapat diurai menjadi glukosa. Laktosa penting bagi pertumbuhan otak dan terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam ASI. Laktosa juga penting bagi pertumbuhan lactobacillus bifidus. Jumlah laktosa dalam ASI juga mengatur volume produksi ASI melalui cara osmosis.

5) Zat besi

Bayi - bayi yang diberi ASI tidak membutuhkan suplemen tambahan sebelum usia enam bulan karena rendahnya kadar zat besi dalam ASI yang terikat oleh laktoferin, yang menyebabkannya menjadi lebih terserap (bioavailable) dan dengan demikian mencegah pertumbuhan bakteri - bakteri di dalam usus. Susu formula mengandung kira - kira enam kali lipat zat besi bebas yang susah diserap sehingga memacu perkembangan bakteri dan risiko infeksi

6) Vitamin yang larut dalam lemak

Konsentrasi vitamin A dan E cukup bagi bayi. Vitamin K dibutuhkan untuk pembekuan darah. Ketika ASI sudah matur, maka melalui proses menyusui yang efektif, usus bayi terkoloni oleh bakteri, sehingga kadar vitamin K meningkat.

7) Elektrolit dan mineral

Kandungan elektrolit dalam ASI sepertiga lebih rendah dari susu formula, dan 0,2 persen natrium, kalium dan klorida. Tetapi untuk kalsium, fosfor dan magnesium terkandung dalam ASI dalam konsentrasi lebih tinggi.

8) Immunoglobulin

Imunoglobulin terkandung dalam ASI dalam 3 cara dan tidak dapat ditiru oleh susu formula. Jaras entero - mamari dan bronko - mamari (*gut-associated lymphatic tissue/GALT*) dan *bronchus-associated lymphatic tissue/BALT*). Keduanya mendeteksi infeksi dalam lambung atau saluran napas ibu dan menghasilkan antibodi. Sel darah putih bertindak sebagai mekanisme pertahanan terhadap infeksi (Sari et al., 2022).

c. Manfaat ASI

1) Bagi bayi

- a) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.

- b) Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.
- c) Melindungi anak dari serangan alergi.
- d) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
- e) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
- f) Membantu pembentukan rahang yang bagus.
- g) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan cepat bisa berjalan.

2) Bagi Ibu

- a) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- b) Mengurangi terjadinya anemia
- c) Menjarangkan kehamilan
- d) Mengecilkan rahim
- e) Ibu lebih cepat mengalami penurunan berat badan
- f) Mengurangi kemungkinan menderita kanker
- g) Lebih ekonomis dan murah
- h) Tidak merepotkan dan hemat waktu
- i) Lebih praktis dan portable
- j) Memberi kepuasan bagi ibu tersendiri

3) Bagi lingkungan

- a) Mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia

- b) Tidak menambah polusi udara karena pabrik - pabrik yang mengeluarkan asap

4) Bagi Negara

- a) Penghemat devisa untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui
- b) Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah - muntah, mencret dan sakit saluran nafas
- c) Penghematan obat - obatan, tenaga dan sarana kesehatan.
- d) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun Negara.

5) Bagi keluarga

- a) Aspek ekonomi : ASI tidak perlu dibeli dan membuat bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat
- b) Aspek psikologis : menjarangkan kelahiran, dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
- c) Aspek kemudahan : Sangat praktis sehingga dapat di berikan dimana saja dan kapan saja dan tidak merepotkan orang lain (Sari et al., 2022).

d. Masalah dalam pemberian ASI

1) Putting susu lecet

Pada puting susu ibu dan perlekatan yang salah saat menyusui. Namun biasanya akan membaik dengan sendirinya dalam waktu 48 jam.

2) Payudara bengkak

Payudara bengkak dapat terjadi karena bayi menyusui kurang kuat, posisi menyusui tidak benar, dan ada kelainan puting susu sehingga bayi tidak menyusui dengan benar

3) Saluran susu tersumbat

Hal ini dapat terjadi karena pada saluran ASI masih ada sisa-sisa ASI yang tidak keluar, sehingga pada saluran tersebut ASI dapat menumpuk dan menyebabkan tersumbat.

4) Mastitis

Mastitis adalah kondisi payudara yang mengalami peradangan seperti bengkak, panas, kemerahan dan nyeri.

5) Sindrom kurang ASI

Sindrom ini terjadi ketika ibu berpikir ASI yang dimiliki tidak cukup atau kurang dengan berbagai alasan.

6) Bingung putting

Masalah ini terjadi pada bayi yang sulit mengenali antara puting ibu dan dot botol. Hal ini dapat dihindari dengan tidak menggunakan botol susu pada bayi.

7) Ibu mengalami stress

Ibu yang mengalami stress akan menghambat hormon oksitosin sehingga dapat menyebabkan produksi ASI berkurang.

8) Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja menjadi salah satu alasan ibu tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini disebabkan ibu yang bekerja kesulitan dalam memberikan ASI secara langsung sehingga bayi tidak menyusui secara eksklusif (Sari et al., 2022).

e. Faktor penghambat pemberian ASI

1) Pengetahuan

Pengetahuan akan memberikan pengalaman kepada ibu tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri untuk mampu menyusui bayinya. Pengalaman ini akan memberikan pengetahuan, pandangan dan nilai yang akan memberi sikap positif terhadap masalah menyusui.

2) Kelainan pada payudara

Tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Tetapi, apabila payudara merasa sakit pada saat menyusui ibu pasti akan berhenti memberikan ASI padahal itu menyebabkan payudara mengkilat dan bertambah parah bahkan ibu bisa menjadi demam. Jika terdapat lecet pada puting

itu terjadi karena beberapa faktor yang dominan adalah kesalahan posisi menyusui saat bayi hanya menghisap pada puting.

3) Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya, seperti penyakit Hepatitis B, HIV/AIDS, sakit jantung berat, ibu sedang menderita infeksi virus berat, ibu sedang dirawat di Rumah Sakit atau ibu meninggal dunia (Sari et al., 2022).

f. Upaya memperbanyak ASI

1) Pendidikan Kesehatan untuk upaya memperbanyak ASI Anjurkan

ibu sesering mungkin menyusui bayinya

a) Anjurkan ibu untuk membersihkan puting dan melakukan pemijatan sebelum menyusui

b) Anjurkan ibu untuk menyusui pada kedua payudara dengan bergantian

c) Anjurkan ibu untuk menghindari penggunaan dot / empeng

d) Anjurkan ibu menyusui setiap 2 - 3 jam sekali

e) Anjurkan ibu makan banyak sayur, kacang - kacangan, buah - buahan

- f) Anjurkan ibu minum air putih minimal 2 liter / hari Anjurkan ibu memilih KB yang tidak mengganggu produksi ASI
- g) Anjurkan ibu melakukan perawatan payudara (*breast care*)

2) Teknik Upaya Memperbanyak ASI

Teknik yang dapat dilakukan oleh Kader sebagai Upaya memperbanyak ASI antara lain :

- a) Ajarkan Ibu Teknik Menyusui yang benar
- b) Ajarkan cara memerah dan menyimpan ASI
- c) Lakukan Breast Care
- d) Lakukan Pijat Oksitosin
- e) Lakukan Pijat Laktasi

3) Pentingnya Dukungan Pada Ibu Menyusui

Keberhasilan menyusui seorang ibu bergantung pada dukungan dari semua pihak. Selain pemerintah, pemuka agama, penegak hukum dan tenaga kesehatan, orang-orang terdekat disekitar ibu dan bayi seperti suami, kakek, nenek juga sangat berperan besar dalam mendukung keberhasilan menyusui. Bentuk dukungan suami pada ibu menyusui adalah dengan pembagian tugas atau pekerjaan rumah (Sari et al., 2022).

3. Perawatan Payudara

a. Definisi perawatan payudara

Breast Care (Perawatan Payudara) adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) dengan

tujuan memperlancarkan pengeluaran ASI (Sari et al., 2022). Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah merawat payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Sinaga et al., 2024).

b. Manfaat perawatan payudara

- 1) Memelihara kebersihan payudara
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- 3) Memperlancar produksi ASI

c. Definisi perawatan payudara

Breast care dapat dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore hari.

d. Prosedur perawatan payudara

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sampai bersih dan keringkan dengan handuk
- 2) Persiapan Ibu
 - a) Atur posisi ibu senyaman mungkin, pastikan ibu dalam kondisi siap dan duduk di atas kursi.
 - b) Buka pakaian bagian atas.
 - c) Letakkan handuk di atas paha dan punggung ibu

- 3) Kompres putting susu ibu dengan kapas / kassa minyak selama 5 menit. Selanjutnya angkat kapas / kassa sambil membersihkan payudara ibu dari kotoran yang menempel
- 4) Jika putting susu normal, lakukan perawatan berikut: Oleskan minyak pada ibu jari telunjuk, lalu letakkan pada kedua putting susu. Lakukan gerakan memutar ke arah dalam sebanyak 30x putaran untuk kedua putting susu.
- 5) Licinkan tangan dengan minyak/baby oil secukupnya
- 6) Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut ke arah atas, terus ke samping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.
- 7) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada putting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara
- 8) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari - jari tangan sisi kelingking mengurut payudara ke arah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara
- 9) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku - buku jari tangan mengurut payudara mulai dari

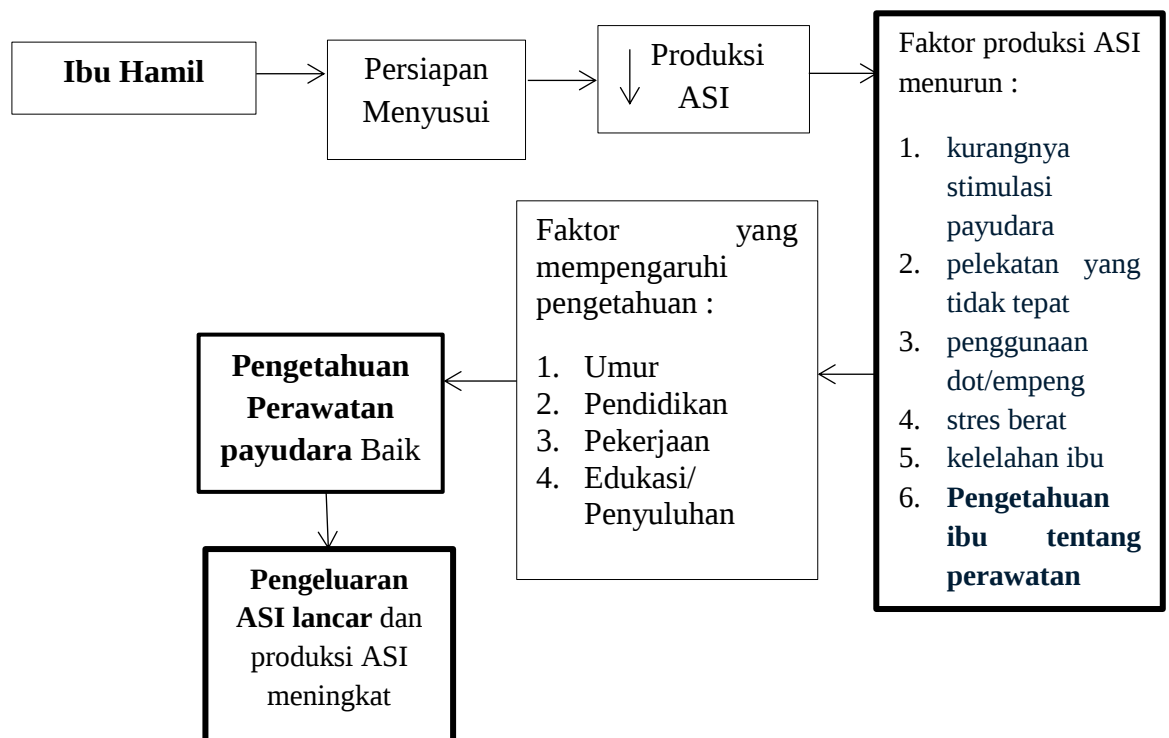
pangkal ke arah puting susu, gerakan ini di ulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara

10) Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit

11) Keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra

12) Cuci tangan dan keringkan dengan handuk yang bersih (Sari et al., 2022)

B. Kerangka Teori



Keterangan :



: diteliti

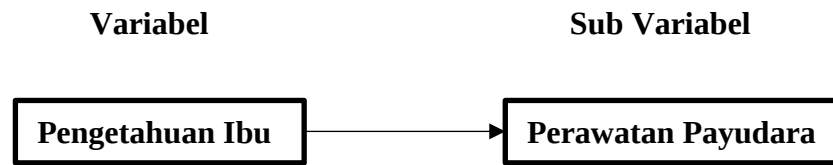


: tidak diteliti

Skema 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka konsep

Skema 2. 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis dikarenakan penelitian ini hanya melihat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara di PMB Kasmawati 2026.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan melihat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara. Desain *cross - sectional* dipilih karena penelitian ini dilakukan dalam satu periode waktu tertentu tanpa melakukan intervensi terhadap responden. Dengan desain ini, data dikumpulkan dalam satu kali pengukuran.

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil dengan tujuan untuk persiapan produksi ASI semasa kehamilan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan ke PMB Kasmawati yaitu 30 orang ibu hamil.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini ibu hamil berjumlah 30 orang.

3. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel yaitu pengambilan sampel jenuh dimana seluruh populasi dijadikan sampel.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di PMB Kasmawati

2. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - April 2026

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai, yang menagandung lebih dari satu nilai. Variabel dapat di karakteristikkan seabgai perbedaan derajat dan jumlah. Variabel dalam penelitian adalah pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara	Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang menjaga dan merawat payudara agar tetap dapat memproduksi ASI	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$) (Darsini et al., 2019)

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan pengumpulan data melalui kuisisioner

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari PMB Kasmawati

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisi masalah atau tema yang sedang diteliti. Kuesioner pengetahuan ibu hamil diadopsi dari penelitian Veronika (2020) untuk mengukur pengetahuan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian memiliki pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan perawatan payudara sebanyak sepuluh pertanyaan, dimana yang sudah baku dan tidak dilakukan uji valid kembali. Kuesioner yang digunakan dengan bentuk pertanyaan tertutup yang terdiri dari pilihan jawaban : a, b dan c jika menjawab benar maka diberi nilai satu (skor = 1), sedangkan jika menjawab salah diberi nilai nol (skor = 0).

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana & Sunarsi, 2021)

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. *Entry data*

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

J. Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menganalisis suatu variabel untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, Tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara di PMB Kasmawati 2026. Dalam analisis ini didapatkan hasil dari dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari variabel.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti 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 maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

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

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya