

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN
PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MEKAR KOTA KENDARI
TAHUN 2016**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Prodi Diploma III Politeknik Kesehatan Kendari
Jurusan Kebidanan**

OLEH :

**DESI MAYANG SARI
P00324013004**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI D III
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR
KOTA KENDARI TAHUN 2016

Disusun dan diajukan oleh

DESI MAYANG SARI
P00324013004

Telah mendapat persetujuan tim pembimbing

Menyetujui

Pembimbing I



Petrus, SKM, M.Kes
Nip. 196505181988031001

Pembimbing II



Arsulfa, S.Si.T.M.Keb
Nip. 197401011992122001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Kendari



Halijah, SKM, M.Kes
Nip. 1962092011987022002

HALAMAN PENGESAHAN

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA
DI WILAYAHKERJA PUSKESMASMEKAR
KOTA KENDARITAHUN 2016

Disusun dan diajukan oleh

DESI MAYANG SARI
P00324013004

Akan dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Hari, TanggalAgustus 2016

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Penguji I : Hj.Nurnasri P,SKM,M.Kes

(.....)

Penguji II : Halijah,SKM,M.Kes

(.....)

Penguji III :Hendrayulita, SKM,MPH

(.....)

Penguji IV : Petrus, SKM,M.Kes

(.....)

Penguji V : Arsulfa, S.Si.T,M.Keb

(.....)

Mengetahui

KetuaJurusanKebidanan
Poltekkes Kemenkes Kendari


Halijah, SKM,M.Kes
Nip. 1962092011987022002

Motto

Kesalahan akan membuat orang belajar dan menjadi lebih baik

Jawaban sebuah keberhasilan adalah terus belajar dan tak kenal putus asa

Kupersembahkan untuk Almamaterku

Ayahanda dan Ibunda tercinta

Saudaraku tersayang serta

Keluarga besarku.....

Juga demi bangsa dan negaraku

Yang kucintai

Doa.....

Nasihat dan saran

Keikhlasan kalian

Menunjang keberhasilanku.

RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS

- a. Nama : Desi Mayang Sari
- b. Tempat Tanggal Lahir : Mopute, 05 Mei 1995
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Suku/Bangsa : Tolaki / Indonesia
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Anduonohu

II. JENJANG PENDIDIKAN

- a. Tamat SDN Mopute Tahun 2007
- b. Tamat SLTPN 2 Molawe Tahun 2010
- c. Tamat SMAS Kartika VII-2 Kendari Tahun 2013
- d. Masuk Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Tahun 2013-2016

ABSTRAK

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI TAHUN 2016

Desi Mayang Sari¹ Petrus² Arsulfa³

Latar belakang : Perawatan payudara pada masa hamil adalah perawatan payudara yang dilakukan selama masa kehamilan yang dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kebersihan payudara ibu, mendeteksi kelainan pada payudara dan untuk mempersiapkan produksi ASI secara dini dengan prinsip perawatan yang sistematis dan teratur setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan. Jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mekar untuk tahun 2013 yaitu sebanyak 738 ibu hamil, tahun 2014 sebanyak 376 ibu hamil sedangkan untuk periode Januari-Mei 2016 yaitu sebanyak 93 ibu hamil dan ibu dengan kehamilan > 24 minggu sebanyak 48 orang.

Tujuan penelitian : Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.

Metode penelitian : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif yang dilakukan pada tanggal 18-25 Juli 2016. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Mekar Kota Kendari untuk memeriksakan kehamilannya, yang berjumlah 93 ibu hamil, jumlah ibu hamil dengan usia kandungan \geq 24 minggu (\pm 6 bulan) yaitu berjumlah 48 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 48 orang yang diambil dengan tehnik pengambilan sampel secara *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan mengumpulkan data primer

Hasil penelitian : Sebagian besar responden atau 17 responden (35,4%) dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecil responden atau 1 responden (2,1%) dengan tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara dan sebagian besar responden atau 38 responden (79,2%) yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang baik dan sebagian kecil responden atau 1 responden (2,1%) yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, Perawatan Payudara

Daftar Pustaka : 19 Buku (2007 - 2010)

1. Mahasiswa Jurusan Kebidanan
2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah walaupun dalam bentuk yang sederhana, yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma DIII Kebidanan Poltekkes Kendari dengan judul “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016”.

Selama persiapan, pelaksanaan, penyusunan, sampai penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, banyak sekali hambatan maupun kesulitan yang dijumpai penulis akan tetapi semuanya dapat teratasi berkat bantuan, bimbingan, arahan serta motivasi dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya khususnya kepada Bapak Petrus SKM, M.kes selaku pembimbing I dan Ibu Arsulfa S.Si.T, M.keb selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak, baik lembaga maupun pribadi sebagaimana penulis sebutkan dibawah ini:

1. Bapak Petrus, SKM, M.kes selaku Direktur Politeknik Kemenkes Kendari
2. Ibu Halijah, SKM, M.kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Kendari
3. Ibu Hj.Hadija, SKM,M.Kes selaku Kepala Pusekesmas Mekar Kota Kendari

4. Dewan Penguji (Ibu Hj.Nurnasari,SKM,M.Kes, Ibu Halijah,SKM,M.Kes dan Ibu Hendra Yulita,SKM,M.Kes) yang telah memberikan masukan dalam penyempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Para dosen dan seluruh staf tata usaha di lingkungan Politeknik Kemenkes Kendari Jurusan DIII Kebidanan
6. Kepada orang tua tercinta ayahku Ali Kamrin dan Ibuku Wartini yang telah melahirkan dan membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang, serta kakak – kakakku dan adikku tersayang yang senantiasa mendoakan serta memberikan semangat dalam menyelesaikan studi ini.
7. Kepada sahabatku (Devi Triana Putri, Elsa Rahwi Sasya, Ernawati, Ersya Dwi Rosmalina, Nurlian Syafitri, Yuliana Ningsih S,Ulmi) dan teman – teman Angkatan 2013 Jurusan DIII Kebidanan yang selalu memberikan nasehat dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekeliruan, kesalahan dan kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan waktu, kemampuan dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu saran, pendapat, dan kritikan yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembacanya. Amin

Kendari, Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
RIWAYAT HIDUP	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Umum Tentang Kehamilan.....	7
B. Tinjauan Tentang Perawatan Payudara.....	13
C. Tinjauan Tentang Pengetahuan.....	19
D. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	26
E. Landasan Teori.....	28
F. Kerangka Konsep.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	31

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel.....	31
D. Definisi Operasional.....	32
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	34
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Pengolahan Data.....	34
H. Analisa Data.....	35
I. Penyajian Data.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	36
B. Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Distribusi Ketenagaan Sesuai Bidang Profesi di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	38
Tabel 2.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	39
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	40
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	41
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	42
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	42
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Permintaan Menjadi Responden
- Lampiran II : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran III : Kuesioner
- Lampiran IV : Master Tabel
- Lampiran V : Hasil analisa data
- Lampiran VI : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari
Puskesmas Mekar Kota Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari Air Susu Ibu (ASI) sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Pada masa hamil terjadi perubahan pada payudara dimana ukuran-ukuran payudara bertambah besar. Payudara akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Depkes RI, 2005).

Masa kehamilan kadang menimbulkan perubahan-perubahan pada tubuh secara alamiah. Perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah, perubahan pada kulit, dan perubahan pada payudara, walaupun demikian ibu hamil hendaknya merawat tubuhnya. Banyak ibu hamil yang mengabaikan perawatan payudara, bisa disebabkan karena rasa malas atau sesungguhnya belum mengetahui manfaatnya, sedangkan perawatan payudara selama hamil sampai saat menyusui sangat penting untuk kelancaran air susu nantinya setelah melahirkan. Karena itu, dengan perawatan yang benar hasilnya bukan cuma produksi

ASI yang cukup tetapi bentuk payudara akan tetap baik selama menyusui atau memberikan ASI pada bayi (Mochtar, 2002).

Pada masa kehamilan sebaiknya payudara sudah menjadi perhatian khususnya kebersihan payudara dan bentuk puting susu berbentuk datar atau masuk kedalam. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan persoalan hygiene (Rustarmadji, 2005).

Faktor-faktor yang menyebabkan seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara karena kurangnya informasi atau pengetahuan yang didapat dari tenaga kesehatan, adanya rasa takut dan malas dan ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dalam trimester ke II. Perawatan payudara sangat penting dilakukan pada trimester ke II supaya tidak terjadi komplikasi pada saat menyusui bayinya nanti (Hamilton, 2002).

Ibu hamil biasanya masih memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang tentang perawatan payudara karena masih minimnya pengetahuan dan informasi yang mereka peroleh tentang kehamilan dari petugas kesehatan terlebih lagi jika mereka tidak melakukan konsultasi atau pemeriksaan kehamilan yang rutin pada

petugas kesehatan. Oleh karena itu sangat penting memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada ibu hamil tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan tanpa terkecuali perawatan payudara selama masa kehamilan (Depkes RI, 2002).

Untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian anak, *United Nation Childrens Food* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya dengan air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan dan untuk mendukung hal tersebut maka ibu sebaiknya melakukan persiapan sejak hamil yaitu dengan melakukan perawatan payudara. Namun pada kenyataannya bahwa di dunia diperkirakan dari 500.000 ibu hamil, diantaranya 69,9% ibu hamil diantaranya tidak melakukan perawatan payudara selama hamil maupun setelah melahirkan dan di Indonesia diperkirakan dari 100.000 ibu hamil hanya sekitar 34,3 ibu hamil yang melakukan perawatan payudara (Profil Kesehatan Indonesia, 2011).

Data awal yang diperoleh peneliti di Puskesmas Mekar Kota Kendari, menunjukkan jumlah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekar untuk tahun 2013 yaitu sebanyak 738 ibu hamil, tahun 2014 sebanyak 376 ibu hamil sedangkan untuk periode Januari-Mei 2016 yaitu sebanyak 93 ibu hamil dan untuk ibu hamil yang memiliki usia kandungan > 6 bulan atau > 24 minggu sebanyak 48 ibu. Berdasarkan survey awal dan wawancara yang dilakukan pada 8 ibu hamil yang ditemui di Puskesmas Mekar Kota Kendari, diperoleh

keterangan bahwa mereka belum pernah melakukan perawatan payudara selama hamil disebabkan mereka tidak mengetahui tentang cara merawat payudara selama hamil dan manfaat dari perawatan payudara tersebut.

Rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya perawatan payudara selama hamil akan mempengaruhi produksi ASI dan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Hal ini dibuktikan bahwa di Indonesia bayi yang mendapat ASI saja terbanyak pada bulan pertama kelahirannya yaitu 82,9 persen, pada usia 2 bulan 69,9 persen, dan pada usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 34,3 persen dan selebihnya diberi susu formula. (Profil Kesehatan Indonesia, 2011).

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dari fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016 “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Mekar Kota Kendari.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Mekar Kota Kendari.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk memberikan informasi kepada pihak pimpinan Puskesmas Mekar Kota Kendari tentang sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara.
2. Untuk memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pengertian, tujuan, manfaat dan tehnik perawatan payudara dalam kelancaran produksi ASI.
3. Merupakan suatu pengalaman berharga bagi penelitian dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan pada Politehnik Kesehatan KemenKes Kendari Jurusan Kebidanan Kendari.
4. Untuk bahan informasi bagi penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis menemukan beberapa penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari, penelitian yang pernah dilakukan :

1. Dahlia (2010), Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Perawatan Payudara di Klinik Saly Kecamatan Medan Tembung. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional analisa data univariat dengan besar sampel sebanyak 46 orang dengan metode pengambilan total sampling.
2. Dwijayanti (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara dengan kejadian bendungan ASI Ibu Post Partum di RSUD. Dr.Moerwadi Surakarta. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan data adalah ccidental sampling. Analisa data menggunakan Chi – Square.
3. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak dari judul, jumlah populasi, besar sampel, metode penelitian, waktu dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan terjadi jika ada pertemuan dan persenyawaan antara sel telur (ovum) dan spermatozoa. (Saminem, 2008). Kehamilan adalah suatu keadaan yang dimulai dari pertemuannya ovum dan spermatozoa sehingga terjadi proses pembuahan ovum (konsepsi) dan nidasi dari hasil konsepsi. Kehamilan dipengaruhi oleh berbagai hormon diantaranya estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin dan sebagainya. Kehamilan berlangsung selama 9 bulan menurut penanggalan internasional, 10 bulan menurut penanggalan lunar, atau sekitar 40 minggu (Bobak, dkk. 2005).

2. Tanda - Tanda Kehamilan

Menurut Hamilton (2000), tanda - tanda kehamilan dibedakan atas 3 yaitu :

- a. Tanda – tanda presumptif yaitu amenorea (tidak dapat haid), mual dan muntah (biasanya terjadi pada bulan – bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama), frekuensi berkemih lebih sering, leukorea (keputihan), bercak keunguan pada vagina (tanda *Chadwick's*), gejala – gejala umum (letih dan pusing), perasaan pertama adanya kehidupan (*Quickening*).

- b. Tanda – tanda kemungkinan hamil yaitu perut membesar, uterus membesar (terjadi perubahan dalam bentuk, besar dan konsistensi dari rahim) tanda *Hegar* (konsistensi rahim yang lunak), tanda *Piskacek* (pembesaran dan perubahan bentuk rahim yang lebih besar ditempat nidasi), tanda *Braxton Hicks* (kontraksi – kontraksi kecil uterus bila dirangsang), teraba *ballotement*, dan reaksi kehamilan positif.
- c. Tanda – tanda pasti (tanda positif) yaitu mendengar bunyi jantung janin dan desiran funik (dorongan darah janin melalui tali pusat), merasakan bagian – bagian janin, melihat hasil konsepsi pada ultrasonografi atau skeleton janin pada gambaran *x-ray*, merasakan gerakan janin dan mencatat elektrokardiogram janin.

3. Perubahan – Perubahan Yang Terjadi Pada Wanita Hamil

Menurut Saminem (2008), perubahan – perubahan yang terjadi pada wanita hamil diantaranya meliputi perubahan fisiologis dan perubahan psikis.

a. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis dibagi menjadi perubahan yang dapat dilihat dan perubahan yang tidak dapat dilihat.

1) Perubahan fisiologis yang dapat dilihat meliputi :

a) Perubahan pada kulit

Terjadi hiperpigmentasi, yaitu kelebihan pigmen di tempat tertentu, diantaranya pada wajah, pipi dan hidung, areola

mammae, area suprapubis, perut. Hal ini terjadi karena pengaruh *melanophore stimulating hormone* lobus hipofisi anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis.

b) Perubahan Kelenjar

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil.

c) Perubahan Payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena dengan semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok untuk bayi setelah lahir.

d) Perubahan Perut

Semakin mendekati masa persalinan, perut semakin membesar.

e) Perubahan Alat Kelamin Luar

Alat kelamin luar ini tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah. Gambaran mukosa vagina yang mengalami kongesti berwarna hitam kebiruan tersebut disebut tanda *Chadwick*.

f) Perubahan Pada Tungkai

Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua, sering terjad edema pada salah satu tungkai.

g) Perubahan Pada Sikap Tubuh

Sikap tubuh ibu menjadi lordosis karena perut yang membesar.

2) Perubahan fisiologi yang tidak dapat dilihat meliputi :

a) Perubahan Pada Alat Pencernaan

Alat pencernaan lebih kendur, peristaltik kurang baik, terjadi hipersekresi kelenjar dalam alat pencernaan sehingga menimbulkan rasa mual, muntah, hipersalivasi dan lain – lain (Arisman, 2002).

b) Perubahan Pada Peredaran dan Pembuluh Darah

Perubahan pada sistem peredaran dan pembuluh darah meliputi : (1) Perubahan pada darah yaitu volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar dari pada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi). (2) Perubahan pada jantung yaitu selama hamil, jantung memompa untuk dua orang (ibu dan janin). (3) Perubahan tekanan darah yaitu biasanya tekanan darah tidak tinggi meskipun volume darah bertambah, bahkan sedikit turun. Turunnya tekanan darah ini disebabkan oleh kepekatan darah berkurang.

c) Perubahan Pada Paru

Paru juga bekerja lebih berat karena mengisap zat asam untuk kebutuhan ibu dan janin.

d) Perubahan Pada Perkemihan

Perubahan pada perkemihan meliputi (1) Ginjal bekerja lebih berat karena harus menyaring ampas dari dua orang (ibu dan janin). (2) Ureter tertekan oleh uterus apabila uterus keluar dari rongga panggul. (3) Pada bulan kedua kehamilan, ibu lebih sering berkemih karena uterus membesar.

e) Perubahan Pada Tulang

Keadaan tulang pada kehamilan menyesuaikan diri dengan keseimbangan badan karena uterus membesar.

f) Perubahan Pada Jaringan Pembentuk Organ

Jaringan menjadi lebih longgar dan mengikat garam.

g) Perubahan Pada Alat Kelamin Dalam

Perubahan pada alat kelamin dalam sudah pasti terjadi karena alat kelamin dalam merupakan alat reproduksi.

b. Perubahan Psikologis

Sikap / penerimaan ibu terhadap keadaan kehamilannya, sangat mempengaruhi juga kesehatan / keadaan umum ibu serta keadaan janin dalam kehamilannya. Umumnya kehamilan yang diinginkan akan di sambut dengan sikap gembira, diiringi dengan pola makan, perawatan tubuh dan upaya memeriksakan diri secara teratur dengan baik. Tetapi kehamilan yang tidak diinginkan, kemungkinan akan disambut dengan sikap yang tidak mendukung, nafsu makan menurun, tidak mau memeriksakan diri secara teratur bahkan

kadang ibu juga sampai melakukan usaha-usaha untuk menggugurkan kandungannya (Suryawidjaya, 2002: 17).

4. Tujuan dan Jadwal Pemeriksaan Kehamilan

Menurut Mochtar (2002), tujuan pemeriksaan kehamilan dan jadwal pemeriksian kehamilan terdiri atas :

- a) Tujuan umum pemeriksaan kehamilan adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisikdan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan,persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat.
- b) Adapun tujuan pemeriksaan kehamilan adalah (1) Mengenali dan menangani penyulit – penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas, (2) Mengenali dan mengobati sedini mungkin penyakit – penyakit yang diderita ibu, (3) Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta (4) Memberikan nasehat-nasehat tentang cara hidup sehari-hari, dan keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi
- c) Jadwal pemeriksaan kehamilan yang dianjurkan yaitu (1) pemeriksaan pertama kali yang ideal adalah sedini mungkin ketika haidnya terlambat sat bulan, (2) Periksa ulang 1 x sebulan sampai kehamilan 7 bulan, (3) Periksa ulang 2 x sebulan sampai kehamilan

9 bulan, (4) Periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan dan periksa khusus bila ada keluhan – keluhan.

5. Hal – hal Yang Perlu Diperhatikan

Diharapkan kepada keluarga apabila terjadi hal-hal perdarahan dari jalan lahir, rasa sakit yang berlebihan diperut, bengkak pada tangan, muka atau kaki, penglihatan berkurang atau berkunang-kunang, demam dan menggigil, kejang, keluar cairan berlebihan secara tiba-tiba dari jalan lahir, janin tidak bergerak sebanyak biasanya dan keluhan lainnya yang belum pernah dirasakan sebelumnya, untuk segera kebidan, dokter, puskesmas atau rumah sakit (Junizaf dan Soepardiman,2009).

B. Tinjauan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil

1. Pengertian

Payudara disebut *glandula mammae* yang berasal dari bahasa latin yaitu *mammae*. Payudara berkembang sejak usia 6 minggu kehamilan dan cepat membesar karena pengaruh kadar hormon yang tinggi, yaitu estrogen dan progesteron. Estrogen meningkatkan pertumbuhan duktus-duktus dan saluran penampung. Progesteron merangsang pertumbuhan tunas-tunas alveolii. Hormon-hormon lain seperti prolaktin, growth hormone, adenokortikosteroid dan tiroid juga diperlukan dalam kelenjar susu. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai

masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yg merupakan makanan pokok bagi bayi yang baru lahir sehingga perawatan payudara harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara ibu untuk mempersiapkan ibu menyusui saat bayi lahir (Anwar, 2003).

2. Tujuan dan manfaat perawatan payudara

Menurut Imam (2005), tujuan dan manfaat perawatan payudara selama masa kehamilan adalah :

- a. Untuk memelihara kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
- b. Memperkuat dan melenturkan puting payudara sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- c. Mengeluarkan puting susu yang tertarik kedalam
- d. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar atau mempersiapkan produksi ASI secara dini
- e. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- f. Mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan maka sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Kasus-kasus yang sering terjadi antara lain:

- a. ASI tidak keluar, baru keluar setelah hari kedua atau lebih.
- b. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap.
- c. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi.
- d. Infeksi pada payudara yaitu payudara bengkak atau bernanah.
- e. Muncul benjolan di payudara

3. Prinsip perawatan payudara

Menurut Depkes RI (2008), prinsip perawatan payudara terdiri atas :

- a. Dikerjakan dengan sistematis dan teratur
- b. Menjaga kebersihan sehari-hari
- c. Nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil
- d. Memakai bra yang bersih dan menopang payudara
- e. Dilakukan setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan

4. Keadaan yang berkaitan dengan teknik dan saat perawatan payudara

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

- a. Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan 6 bulan keatas
- b. Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 8 bulan

- c. Pada puting susu yang mendatar atau masuk kedalam, perawatannya harus dilakukan lebih dini, yaitu usia kehamilan 3 bulan, kecuali bila ada riwayat abortus dilakukan setelah usia kehamilan setelah 6 bulan.

5. Cara perawatan payudara

Menurut Varney (2007), cara perawatan payudara terdiri atas :

a. Tehnik atau cara Hoffman

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

- 1) Perawatan payudara pada puting susu yang datar (apabila puting susu ibu hamil datar, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan)
 - a) Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu
 - b) Renggangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah atas dan bawah sebanyak 20 kali.
 - c) Letakkan kedua ibu jari di samping kiri dan di samping kanan puting susu
 - d) Renggangkan kedua areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah kiri dan kanan sebanyak 20 kali.

- 2). Perawatan payudara pada puting susu yang tenggelam/terbenam (apabila puting susu ibu hamil datar, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan)
- a) Sebelum pemijatan, angkat payudara dengan telapak tangan kemudian tekan tepat pada puting susu dengan telunjuk selama 3 menit
 - b) Tarik puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk selama 3 detik lalu lepaskan
 - c) Selanjutnya tahan dan angkat payudara dengan salah satu telapak tangan dengan posisi payudara antara ibu jari dan telunjuk serta telapak tangan sedikit menekan dasar payudara.
 - d) Letakkan puting susu diantara ibu jari dan jari telunjuk serta jari tengah. Arahkan puting susu ke arah atas hingga anda dapat melihat ujung puting susu. Bila keluar cairan dari ujung puting susu segera bersihkan.
 - e) Pijat sekeliling lingkaran puting susu memakai ujung jari seolah-olah membentuk lingkaran selama 1-2 menit, jika lingkaran puting susu sudah terasa lunak lakukan pada puting sebelahnya.
 - f) Tarik ujung puting susu memakai ujung jari, serta putar kekiri dan kekanan selama 2 – 3 menit. Lakukan tarikan atau putaran kekiri jangan sampai terasa sakit.
- b. Tehnik dengan menggunakan pompa ASI

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

c. Tehnik pengurutan/massage

Alat-alat yang digunakan : minyak kelapa/baby oil, handuk bersih dua buah, baskom dua buah (satu di isi air hangat, satunya berisi air dingin), kapas, bengkok dan waslap dua buah.

1) Tehnik pengurutan/massage :

- a) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa selama \pm 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
- b) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- c) Pengurutan dimulai ke arah atas, kesamping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
- d) Pengurutan diteruskan ke bawah, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut kedepan kemudian dilepaskan dari payudara, gunakan diulangan 30 kali.
- e) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.
- f) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan kanan menggenggam dan mengurut payudara dari pangkal menuju

keputing susu, gerakan ini diulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.

- g) Selesai pengurutan, payudara disiram atau dikompres dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

3. Tinjauan tentang Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Yang terjadi melalui panca indra manusia. Yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga dan dibuktikan melalui kebenarannya. Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang pada fakta, symbol, prosedur teknik dan teori (Notoatmodjo, 2003).

Menurut WHO dalam Notoatmodjo, (2003) mengatakan bahwa pengetahuan pada umumnya didapatkan dari pengalaman dan informasi yang didapatkan dari guru, orang tua, teman, buku, media massa, petugas kesehatan dan lain - lain.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan melalui panca indera manusia yakni penglihatan,

pendengaran, perabaan, penciuman dan rasa atau segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian (Nursalam, 2005).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi kesadaran untuk berperan serta. Menurut Rogers dalam Notoatmodjo bahwa sebelum seseorang mengadopsi prilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek)
- b. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut seperti sikap subyek mulai timbul
- c. Evaluation (menimbang – nimbang) baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini sikap responden sudah lebih baik lagi
- d. Trial, dimana obyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- e. Adaptasion, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya dari Rogers menyimpulkan bahwa perubahan prilaku tidak selalu melewati tahap – tahap tersebut diatas. Apabila penerimaan prilaku baru atau adopsi prilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka prilaku tersebut akan bersifat

langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya dapat diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku pelajaran, petugas kesehatan, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Berbagai cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, yaitu :

- a. Tradisi yaitu suatu dasar pengetahuan dimana setiap orang tidak dianjurkan untuk memulai mencoba memecahkan masalah
- b. Autoritas yaitu adanya suatu otoritas seseorang dengan keahlian tertentu
- c. Pengalaman seseorang yaitu seseorang kadang memecahkan suatu permasalahan berdasarkan observasi dan pengalaman
- d. Trial dan error yaitu kadang – kadang seseorang memecahkan masalah melalui coba dan salah.
- e. Alasan yang logis yaitu ilmu pengetahuan yang berdasarkan proses pemikiran yang logis.
- f. Metode ilmiah yaitu pengetahuan yang diperoleh melalui pencarian suatu kebenaran yang didasari pada pengetahuan terstruktur dan sistematis melalui lembaga pendidikan. (Nursalam, 2005).

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur orang tahu tentang materi yang telah dipelajari antara lain : menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil. Aplikasi dapat

diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus – rumus, metode, prinsip dan sebagainya. Dalam konteks atau situasi yang lain, misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip didalam pemecahan masalah kesehatan dari penjelasan yang diberikan

d. Analisa (*Analysis*)

Analisa diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek kedalam komponen – kompoen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat digunakan pada penggunaan kata–kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesys*)

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi, penilaian ini

didasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tingkatan tersebut diatas.

4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), cara mengukur tingkat pengetahuan seseorang yaitu :

- Baik : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore 80 – 100% dari total skor pada kuesioner yang diberikan .
- Cukup : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore 60 – 79% dari total skor pada kuesioner yang diberikan .
- Kurang : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore < 60 %

Persentase jawaban responden dapat dinilai dengan menggunakan

rumus :

$$N = \frac{Sp}{Js} \times 100 \%$$

Keterangan :

N : Nilai Pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Js : Jumlah Soal

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

a. Umur

Tingkat intelektual atau IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya pengetahuan kosa kata dan pengetahuan umum, kiranya hanya sedikit pengaruhnya. Beberapa teoritis berpendapat bahwa usia sejalan dengan umur

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya, yaitu rohani (pikir, karsa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (panca indera serta keterampilan). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat termasuk pengetahuan tentang kesehatan

Tingkat pendidikan dibagi tingkat pendidikan menjadi tiga tingkatan, yaitu pendidikan rendah (yang termasuk pendidikan

rendah adalah tamat SD, tidak tamat SD, tidak sekolah), pendidikan menengah (yang termasuk pendidikan sedang adalah yang telah menamatkan pendidikan SLTP), pendidikan tinggi (yang termasuk pendidikan tinggi adalah yang telah tamat SLTA, akademi atau perguruan tinggi)

c. Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan salah satu alasan untuk tidak berkunjung ke Puskesmas atau Posyandu, sehingga pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan dengan baik dan informasi tentang perawatan payudara menjadi kurang. Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan di luar rumah terkadang mengalami kesulitan dalam mengatur waktu untuk menyempatkan diri memeriksakan kehamilannya.

Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memperhatikan kehamilannya. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi salah satu penyebab timbulnya masalah pemberian ASI. Peningkatan partisipasi perempuan dalam memasuki lapangan pekerjaan diluar rumah, semakin meningkat dari waktu ke waktu. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam

kerja sedikit banyak mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak sehingga bagi ibu yang bekerja cenderung kurang memberikan perhatian pada kebutuhan ASI bayi mereka sehingga segala sesuatunya lebih dipercayakan kepada pengasuh bayi (Simkin, 2007).

D. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

1. Tingkat pendidikan ibu

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang diperkenalkan (Mudiaharja, 2007).

Pendidikan berarti mengarahkan kemampuan manusia kemasadepan, berusaha meningkatkan kualitas dan makna hidup, merangsang kreativitas seseorang agar sanggup menghadapi tantangan alam, masyarakat teknologi serta kehidupan paling pelit dan kompleks. Semua orang lain ingin mencapai nilai–nilai manusiawi, kebebasan penuh, kedewasaan dan kesadaran pribadi, moral dan sosial serta terampil dalam suatu bidang tertentu. Semua tujuan dari

nilai yang diharapkan tersebut terlaksana dalam pendidikan formal dan informal (Mudiaharja, 2007:15).

Menurut Mudiaharja (2007:23), ada tiga prinsip utama yang mendasari sekolah menyelenggarakan proses rekayasa perubahan tingkah laku, yaitu :

- a. Pembentukan pola tingkah laku seseorang sangat kuat dipengaruhi oleh lingkungannya.
- b. Pendidikan sekolah merupakan rekayasa perubahan pola tingkah laku yang terprogram secara cermat.
- c. Masa depan sekolah sebagai lembaga perekayasa pola tingkah laku yang terprogram cerah karena mempunyai peranan yang sangat besar.

Pendidikan sangat membantu seseorang untuk menerima informasi tentang manfaat perawatan payudara selama hamil, karna proses penerimaan informasi ini akan cepat jika ibu mempunyai pendidikan yang cukup tinggi secara otomatis wawasan dan ilmu pengetahuan akan semakin baik (Soeparman, 2007).

2. Pekerjaan

Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi penyebab ibu terkadang tidak memiliki waktu atau kesempatan dalam melakukan perawatan payudara selama hamil. Peningkatan partisipasi perempuan dalam memasuki lapangan

pekerjaan diluar rumah, semakin meningkat dari waktu ke waktu. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyak mempengaruhi pola aktivitas ibu dalam sehari-hari.

E. Landasan Teori

Perawatan payudara pada masa hamil adalah perawatan payudara yang dilakukan selama masa kehamilan yang dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kebersihan payudara ibu, mendeteksi kelainan pada payudara dan untuk mempersiapkan produksi ASI secara dini dengan prinsip perawatan yang sistematis dan teratur setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan. Adapun teknik perawatan payudara yang sering digunakan antara lain tehnik Hoffman, tehnik pengurutan/massase atau dengan menggunakan pompa ASI.

Pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang mengalami kesulitan dalam memberikan ASI kepada bayinya seperti produksi ASI setelah proses melahirkan sangat sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini disebabkan karena perawatan payudara selama kehamilan tidak sepenuhnya dilakukan dengan baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan adalah karena kurangnya pengetahuan dan

informasi yang diperoleh baik dari petugas kesehatan maupun yang diperoleh secara mandiri.

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya, yaitu rohani (pikir, karsa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (panca indera serta keterampilan). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat termasuk pengetahuan tentang kesehatan

Tingkat pendidikan dibagi tingkat pendidikan menjadi tiga tingkatan, yaitu pendidikan rendah (yang termasuk pendidikan rendah adalah tamat SD, tidak tamat SD, tidak sekolah), pendidikan menengah (yang termasuk pendidikan sedang adalah yang telah menamatkan pendidikan SLTP), pendidikan tinggi (yang termasuk pendidikan tinggi adalah yang telah tamat SLTA, akademi atau perguruan tinggi)

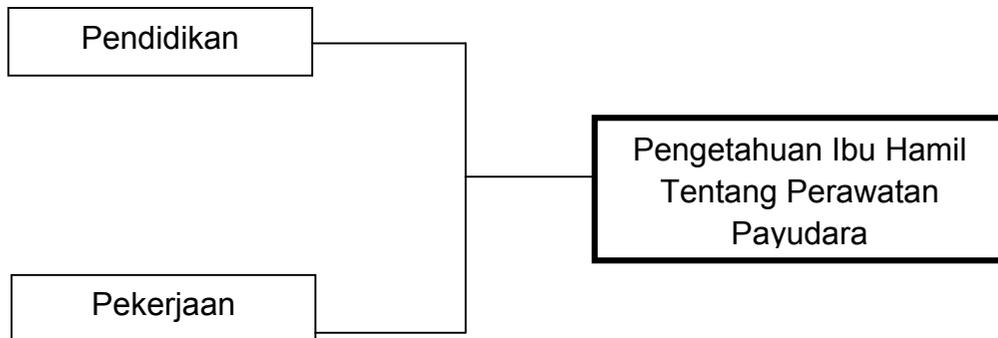
b. Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan salah satu alasan untuk tidak berkunjung ke Puskesmas atau Posyandu, sehingga pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan dengan baik dan informasi tentang perawatan payudara pun

menjadi kurang. Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan di luar rumah terkadang mengalami kesulitan dalam mengatur waktu untuk menyempatkan diri memeriksakan kehamilannya.

Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memperhatikan kehamilannya. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi salah satu penyebab timbulnya masalah pemberian ASI . Peningkatan partisipasi perempuan dalam memasuki lapangan pekerjaan diluar rumah, semakin meningkat dari waktu ke waktu. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyak mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak sehingga bagi ibu yang bekerja cenderung kurang memberikan perhatian pada kebutuhan ASI bayi mereka sehingga segala sesuatunya lebih dipercayakan kepada pengasuh bayi (Simkin, 2007).

F. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan gambar :

 : Variabel *Independent*

 : Variabel *Dependent*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan survey deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal bulan Juli 2016

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 24 minggu (± 6 bulan) di Puskesmas Mekar Kota Kendari untuk memeriksakan kehamilannya, untuk periode Januari-Mei 2016 yaitu berjumlah 48 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kandungan ≥ 24 minggu (± 6 bulan) yang berkunjung di Puskesmas Mekar Kota Kendari untuk memeriksakan kehamilannya yang diambil dengan tehnik pengambilan sampel secara *total sampling*

D. Definisi Operasional

1. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang perawatan payudara selama masa kehamilan yang meliputi pengetahuan tentang pengertian, tujuan, manfaat, prinsip dan cara perawatan payudara.

Kriteria objektif :

- a. Baik : Bila responden menjawab kuesioner dengan skor $> 70\%$ dari total skor pada kuesioner yang diberikan .
- b. Cukup : Bila responden menjawab kuesioner dengan skor $60 - 70\%$ dari total skor pada kuesioner yang diberikan .
- c. Kurang : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore $< 60\%$
(Arikunto, 2010)

2. Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan formal terakhir yang diselesaikan oleh responden yang dibuktikan dengan ijazah terakhir.
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA

d. Akademik/Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu diluar rumah untuk menambah penghasilan ekonomi keluarga.

Kriteria Objektif :

- a. Bekerja : apabila ibu memiliki aktivitas sehari-hari yang dilakukan diluar rumah untuk menambah penghasilan ekonomi keluarga seperti PNS, karyawan swasta dan lain-lain.
- b. Tidak bekerja : apabila ibu hanya sebagai ibu rumah tangga.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder, yaitu :

- a. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden yaitu data tentang pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, tingkat pendidikan dan pekerjaan.
- b. Data sekunder adalah data yang diambil dari instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian.

2. Cara pengumpulan data

Adapun cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan pengisian lembar kuesioner

E. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dengan jumlah 15 soal dan dibagikan langsung kepada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan dipuskesmas mekar.

F. Pengolahan Data

1. Koding yaitu memberikan kode pada data yang diperoleh dari hasil kuesioner menurut jenisnya
2. Editing yaitu mengoreksi kembali data sehingga tidak terjadi kesalahan baik dalam penempatan maupun penjumlahan
3. Skoring yaitu memberikan skor pada setiap hasil jawaban kuesioner dari responden
4. Tabulating yaitu menyusun data – data kedalam tabel sesuai dengan kategorinya untuk selanjutnya dianalisis.

G. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan melalui penelitian dan lembar kuesioner, diolah secara manual dan dimasukkan dalam tabel sesuai dengan variabel penelitian. Dan selanjutnya untuk mengetahui besarnya persentase dari tiap – tiap variabel tersebut dapat digunakan rumus sebagai berikut :

$$x = \frac{f}{n} \times K$$

(Somantri & Muhidin, 2006)

Keterangan :

x : Persentase dari variabel yang diteliti

f : Frekuensi kategori variabel yang diteliti

n : Jumlah sample penelitian

K : Konstanta (100%)

H. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dinarasikan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Keadaan Geografis

Puskesmas Mekar adalah salah satu Puskesmas Perawatan yang berada dalam naungan Dinas Kesehatan Kota Kendari yang terletak tepat di jalan Laremba Lorong RCTI Kelurahan Kadia Kota Kendari. Wilayah kerja Puskesmas Mekar terdiri dari dua Kelurahan yang terdiri dari Kelurahan Kadia dan Kelurahan Pondambea dengan luas wilayah kerja adalah 7,30 km².

Wilayah kerja Puskesmas Mekar secara administratif berbatasan dengan beberapa wilayah lain yaitu :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Tobuuha dan Mandonga
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Wua-Wua
- 3) Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Bende Bonggoeya
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Puuwatu

b. Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Untuk melaksanakan fungsi yang telah disebutkan sebelumnya, Puskesmas Mekar bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya

Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan.

Selama ini Puskesmas Mekar telah menyelenggarakan semua upaya kesehatan wajib yang terdiri dari :

- 1) Upaya Promosi Kesehatan
- 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
- 3) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- 4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- 5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

Namun untuk Upaya Kesehatan Pengembangan, Puskesmas Mekar baru mampu melaksanakan 5 dari 9 upaya kesehatan yang ada, yakni :

- 1) Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)
- 2) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- 3) Upaya Kesehatan Jiwa
- 4) Upaya Kesehatan Mata
- 5) Upaya Kesehatan Usia Lanjut

c. Kependudukan

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar pada tahun 2015 sebanyak 14.617 jiwa yang terhimpun dalam 1.578 KK

d. Tenaga Kesehatan

Distribusi ketenagaan sesuai bidang profesi di Puskesmas Mekar disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Ketenagaan Sesuai Bidang Profesi Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Bidang Keprofesian	Jumlah (orang)
Dokter Umum	1
Dokter Gigi	1
Sarjana Keperawatan	3
Sarjana Kesehatan Masyarakat	10
Akademi Perawat dan Perawat SPK	5
Bidan Puskesmas	7
Tenaga Gizi	6
Sanitarian	1
SMA/SPPM	5
Apoteker	1
Laboran	1
Asisten Apoteker	2
Jumlah	43 Orang

Sumber : Data Primer , Puskesmas Mekar 2016

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 18 sampai dengan 25 Juli 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari dengan judul pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 dengan jumlah responden sebanyak 48 ibu hamil, adapun hasil penelitian ini meliputi :

2. Karakteristik Responden

a. Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu makhluk, baik yang hidup maupun yang mati, yang diukur sejak dia

lahir hingga saat penelitian. Umur responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 kelompok umur yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun, dan > 35 tahun. Adapun distribusi responden menurut umur disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Umur	n	%
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	44	91,7
> 35 Tahun	4	8,3
Jumlah	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 2 menunjukkan karakteristik umur responden, diperoleh sebagian besar responden atau 44 responden (91,7%) adalah golongan umur 20-35 tahun dan sebagian kecil responden atau 4 responden (8,3%) adalah golongan umur > 35 tahun

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh responden yang dibuktikan dengan ijazah terakhir. Tingkat pendidikan terakhir dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 4 kategori, yaitu SD, SMP, SMA, Akademik/Perguruan Tinggi. Adapun distribusi responden menurut tingkat pendidikan terakhir disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Pendidikan	n	%
SD	1	2,1
SMP	12	25,0
SMA	24	50,0
Akademik/PT	11	22,9
Jumlah	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 3 menunjukkan karakteristik tingkat pendidikan responden, diperoleh sebagian besar responden atau 24 orang (50,0%) memiliki tingkat pendidikan SMA dan sebagian kecil responden atau 1 orang (2,1%) memiliki tingkat pendidikan SD.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari - hari yang dilakukan oleh responden di dalam kehidupannya. Jenis pekerjaan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Ibu Rumah Tangga (IRT). Adapun distribusi responden menurut jenis pekerjaan disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Pekerjaan	n	%
PNS	10	20,8
Ibu Rumah Tangga	38	79,2
Jumlah	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 4 menunjukkan karakteristik pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan, diperoleh sebagian besar responden atau 38 responden (79,2%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga dan sebagian kecil responden atau 10 responden (20,8%) memiliki pekerjaan sebagai PNS.

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi kesadaran untuk berperan serta. Pengetahuan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu baik, cukup dan kurang. Adapun distribusi responden menurut jenis pekerjaan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Pengetahuan	n	%
Baik	4	8,3
Cukup	29	60,4
Kurang	15	31,3
Jumlah	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan responden sebagian besar atau 29 responden (60,4%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan payudara dan

sebagian kecil atau 4 responden (8,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara.

b. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
SD	0	0	0	0	1	2,1	1	2,1
SMP	0	0	5	10,4	7	14,6	12	25,0
SMA	3	6,3	17	35,4	4	8,3	24	50,0
Akademik/PT	1	2,1	7	14,6	3	6,3	11	22,9
Total	4	8,3	29	60,4	15	31,3	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil yang diteliti tentang pengetahuan perawatan payudara, diperoleh data bahwa 1 responden (2,1%) dengan tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara, 12 responden (25,0%) dengan tingkat pendidikan SMP, 5 responden (10,4%) diantaranya memiliki pengetahuan yang cukup dan 7 responden (14,6%) diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 24 responden (50,0%) dengan tingkat pendidikan SMA, 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang baik, 17 responden (35,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 4

responden (8,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Selanjutnya dari 11 responden (22,9%) yang memiliki tingkat pendidikan D3 dan S1, 1 responden (2,1%) memiliki pengetahuan yang baik, 7 responden (14,6%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 3 responden (6,35) memiliki pengetahuan yang kurang.

c. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016

Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	1	2,0	6	12,5	3	6,3	10	20,8
Tidak Bekerja	3	6,3	23	47,9	12	25,0	38	79,2
Total	4	8,3	29	60,4	15	31,3	48	100

Data Primer, Juli 2016

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil yang diteliti tentang pengetahuan perawatan payudara, diperoleh data bahwa dari 10 responden (20,8%) yang tidak bekerja, 1 responden (2,0%) memiliki pengetahuan yang baik, 6 responden (12,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 38 responden (79,2%)

yang tidak bekerja, 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang baik, 23 responden (47,9%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 12 responden (25,0%) memiliki pengetahuan yang kurang.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pendidikan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi kesadaran untuk berperan serta. Menurut Rogers dalam Notoatmodjo bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu *awarenes* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek), *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut seperti sikap subyek mulai timbul, *evaluation* (menimbang – nimbang) baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini sikap responden sudah lebih baik lagi, *trial* yaitu dimana obyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan *adaptasion* yaitu dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, diperoleh sebagian besar responden atau 24 orang (50,0%) memiliki tingkat pendidikan SMA dan sebagian kecil responden atau 1 orang

(2,1%) memiliki tingkat pendidikan SD. Selain itu pula distribusi dari 48 ibu hamil yang diteliti tentang pengetahuan perawatan payudara, diperoleh data bahwa 1 responden (2,1%) dengan tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara, 12 responden (25,0%) dengan tingkat pendidikan SMP, 5 responden (10,4%) diantaranya memiliki pengetahuan yang cukup dan 7 responden (14,6%) diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 24 responden (50,0%) dengan tingkat pendidikan SMA, 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang baik, 17 responden (35,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 4 responden (8,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Selanjutnya dari 11 responden (22,9%) yang memiliki tingkat pendidikan D3 dan S1, 1 responden (2,1%) memiliki pengetahuan yang baik, 7 responden (14,6%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 3 responden (6,35) memiliki pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan distribusi pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dilihat dari segi pendidikan menunjukkan rata-rata pengetahuan responden berada pada kriteria cukup. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah memiliki pengetahuan tentang perawatan payudara semasa hamil dengan cukup baik yang diperoleh secara mandiri berdasarkan pengalaman pada kehamilan dan menyusui sebelumnya maupun pengetahuan yang diperoleh dari petugas kesehatan yang ditemui pada saat melakukan pemeriksaan

kehamilan sebab usia kehamilan yang sudah berada pada trimester tiga dimana salah satu persiapannya menjelang persalinan adalah mempersiapkan diri untuk mempersiapkan produksi ASI dengan baik serta mempersiapkan diri dalam tehnik menyusui yang baik. Adapun sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup adalah mereka yang memiliki pengetahuan SMA-S1 sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang adalah pendidikan SD-SMP.

Menurut Effendy (2002), pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya, yaitu rohani (pikir, karsa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (panca indera serta keterampilan). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat termasuk pengetahuan tentang kesehatan.

Pendidikan sangat membantu seseorang untuk menerima informasi tentang manfaat perawatan payudara selama hamil, karna proses penerimaan informasi ini akan cepat jika ibu mempunyai pendidikan yang cukup tinggi secara otomatis wawasan dan ilmu pengetahuan akan semakin baik (Soeparman, 2007).

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari - hari yang dilakukan oleh responden di dalam kehidupannya. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, diperoleh sebagian besar responden atau 38 responden (79,2%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga dan sebagian kecil responden atau 10 responden (20,8%) memiliki pekerjaan sebagai PNS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil yang diteliti tentang pengetahuan perawatan payudara, diperoleh data bahwa dari 10 responden (20,8%) yang tidak bekerja, 1 responden (2,0%) memiliki pengetahuan yang baik, 6 responden (12,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 38 responden (79,2%) yang tidak bekerja, 3 responden (6,3%) memiliki pengetahuan yang baik, 23 responden (47,9%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 12 responden (25,0%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Salah satu tempat pemeriksaan kehamilan yang baik di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari adalah Posyandu, pada saat pelaksanaan Posyandu ada banyak kegiatan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan terkait kesehatan ibu dan anak tanpa terkecuali penyuluhan tentang perawatan payudara. Namun bagi ibu-ibu yang memiliki aktivitas diluar rumah dalam hal ini ibu yang memiliki pekerjaan sebagai PNS ataupun karyawan swasta

dan BUMN tidak memiliki waktu atau kesempatan untuk mengikuti kegiatan tersebut biasanya mereka akan memilih kedokter praktek atau praktek bidan dan biasanya memiliki keterbatasan dalam memberikan penyuluhan serta praktek perawatan payudara selama hamil karena durasi waktu yang disiapkan terbatas bagi setiap pasien yang konsul mengingat masih ad pasien berikutnya yang akan melakukan pemeriksaan kehamilan.

Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi penyebab ibu terkadang tidak memiliki waktu atau kesempatan dalam mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang dilakukan pihak Puskesmas dan kurang memiliki waktu untuk melakukan perawatan payudara selama hamil. Peningkatan partisipasi perempuan dalam memasuki lapangan pekerjaan diluar rumah, semakin meningkat dari waktu ke waktu. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyak mempengaruhi pola aktivitas ibu dalam sehari-hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016, adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden atau 17 responden (35,4%) dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecil responden atau 1 responden (2,1%) dengan tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara.
2. Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden atau 38 responden (79,2%) yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang baik dan sebagian kecil responden atau 1 responden (2,1%) yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian tentang karakteristik akseptor KB suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari, yaitu :

1. Bagi petugas kesehatan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari, sebaiknya lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada setiap ibu hamil untuk melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan selama masa kehamilannya dan untuk melakukan perawatan payudara dalam mempersiapkan produksi ASI dan mental untuk menyusui bayinya setelah melahirkan nanti .
2. Kepada setiap ibu hamil sebaiknya lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara selama masa hamil agar melancarkan produksi ASI dan persiapan mental untuk menyusui bayinya nanti cukup maksimal.
3. Bagi peneliti untuk lebih memiliki motivasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang riset kebidanan dalam meningkatkan profesionalisme.
4. Bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan variabel dan menggunakan sampel yang lebih besar juga area penelitian yang lebih luas dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, 2000. *Kebidanan Komunitas*. Tiara Putra, Jakarta
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Yogyakarta
- Bobak, dkk. 2005. *Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Depkes RI, 2005. *Standart Pelayanan Kebidanan*. Ditjen Binkesmas. Jakarta
- _____, 2008. *Standart Pelayanan Kebidanan*. Ditjen Binkesmas. Jakarta
- Effendy.2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta
- Hamilton. 2002. *Keperawatan Maternitas*. EGC . Jakarta
- Imam.2005.*Kehamilan*.Arcan:Jakarta
- Junizaf dan Soepardiman. 2009. *Kehamilan*. [http:// Junizaf dan Soepardiman,.com](http://Junizaf dan Soepardiman,.com). diakses tanggal 29 April 2016
- Mochtar.2002.*Sinopsis Obstetri*.EGC:Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam.2001.*Metodologi Riset Keperawatan*.CV.Sagung Seto:Jakarta
- Prawirohardjo, 2006. *Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga Cetakan Kedelapan, Yayasan Bina Pustaka*, Jakarta
- Roesli, Utami. 2001. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI
- Rustarmadji, 2005. *Kebidanan Komunitas*. Tiara Putra, Jakarta
- Saminem. 2008. *Kehamilan Normal*. EGC. Jakarta
- Soetjiningsih, 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Somantri & Muhidin. 2006. *Statistika Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta

Suhardjo & Clara,2002. *Pedoman Praktek Pemberian Makanan Pada Bayi & Anak*, PAU- IPB, Bogor.

Varney, dkk.2002.*Buku Saku Bidan*.EGC:Jakarta



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02 / 1 / 1427 / 2015
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari
di-
Kendari

Dengan hormat,

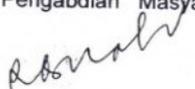
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Desi Mayang Sari
NIM : P00324013004
Judul Penelitian : Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan Payudara

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di
Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

04 Desember 2015
A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.
NIP. 19710522 200112 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/11 *1170* /2016
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Desi Mayang Sari
NIM : P00324013004
Jurusan/Prodi : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

12 Juli 2016

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat



Rosnah, STP., MPH.
NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 12 Juli 2016

Nomor : 070/2702/Balitbang/2016
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari
di -
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1170/2016 tanggal 12 Juli 2016 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : DESI MAYANG SARI
NIM : P00324013043
Prog. Studi : DIII Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Mekar Kota Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, dengan judul :

"PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 12 Juli 2016 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan Jan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pinak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA



Ir. SUKANTO TODING, MSP. MA

Pembina Tk. I, Gol. IV/b
Np. 19680720 199301 1 003

T a m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
5. Kepala Puskesmas Mekar di Mekar;
6. Mekanisme yang bersangkutan

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak / Ibu / saudara (i).....

Di

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politehnik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan, saya akan melakukan penelitian tentang “ **PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016**”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara (i) untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan dengan kejujuran dan apa adanya.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan partisipasinya diucapkan terima kasih.

Kendari,.....2012

Peneliti

DESI MAYANG SARI

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Politehnik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang berjudul **“ PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016”**. Tanda tangan saya ini menunjukkan bahwa saya diberikan informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Kendari,.....2016

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI
PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI
TENGGARA TAHUN 2016

I. Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Pendidikan :
- d. Pekerjaan :
- e. Alamat :

II. Riwayat Kehamilan : G : P : A :

III. Pertanyaan

Petunjuk pengisian berilah tanda checklist (x) pada jawaban yang anda anggap benar !

1. Pengertian perawatan payudara selama masa kehamilan adalah....
 - a. Perawatan payudara yang dilakukan untuk mempersiapkan ibu menyusui saat bayi lahir
 - b. Perawatan payudara yang dilakukan setelah bayi lahir
 - c. Perawatan payudara yang dilakukan setelah ASI keluar
 - d. Perawatan payudara yang dilakukan apabila ASI tidak keluar
2. Tujuan dari perawatan payudara selama masa kehamilan adalah.....
 - a. Mengeluarkan puting susu yang tertarik kedalam
 - b. Mempersiapkan mental ibu untuk menyusui
 - c. A dan B benar
 - d. A dan B salah
3. Manfaat perawatan payudara selama masa kehamilan adalah
 - a. Untuk melancarkan produksi ASI
 - b. Untuk mengurangi produksi ASI

- c. Prinsip perawatan payudara
 - d. A dan C benar
4. Bila perawatan payudara selama masa kehamilan tidak dilakukan maka.....
- a. Produksi ASI akan berkurang
 - b. Infeksi payudara
 - c. Payudara tidak membengkak
 - d. A dan B benar
5. Membengkaknya payudara setelah melahirkan terjadi akibat...
- a. Dampak tidak dilakukannya perawatan payudara selama masa kehamilan
 - b. Bendungan ASI yang berlebihan
 - c. Infeksi payudara
 - d. A dan C benar
6. Perawatan payudara sangat penting dilakukan pada ibu hamil dengan kondisi ...
- a. Puting susu menonjol dan tidak ada riwayat keguguran
 - b. Puting susu menonjol dan ada riwayat keguguran
 - c. Puting susu yang mendatar atau masuk ke dalam
 - d. A dan C benar
7. Perawatan payudara dapat dilakukan setelah usia kehamilan..
- a. 3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 5 bulan
 - d. 6 bulan
8. Perawatan payudara selama masa kehamilan sebaiknya
- a. Dikerjakan secara sistematis dan teratur
 - b. Menjaga kebersihan sehari-hari
 - c. Memakai bra yang bersih dan menopang payudara
 - d. A, B dan C benar

9. Ibu hamil yang memiliki puting susu yang mendatar atau masuk kedalam sebaiknya melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan....
- 3 bulan
 - 4 bulan
 - 5 bulan
 - 6 bulan
10. Ibu hamil yang memiliki puting susu menonjol sebaiknya melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan....
- 6 bulan
 - 7 bulan
 - 8 bulan
 - 9 bulan
11. Cara perawatan payudara pada usia kehamilan 3 bulan adalah ...
- Memeriksa keadaan puting susu dan melakukan perawatan 2 x selama 6 menit
 - Memeriksa pembesaran payudara dan melakukan perawatan 1 x sehari
 - A dan B benar
 - A dan B salah
12. Pada umur kehamilan 6-9 bulan, perawatan payudara yang dilakukan dimulai dari.....
- Puting susu, pangkal payudara dan bagian areola mammae (daerah yang berwarna hitam yang berada di sekitar puting susu)
 - Pangkal payudara, puting susu dan areola mammae
 - Areola mammae, puting susu dan pangkal payudara
 - A dan B benar
13. Perawatan payudara dengan menggunakan pompa ASI dapat dilakukan selama masa kehamilan dengan waktu.....

- a. 10-20 detik
 - b. 30 detik – 1 menit
 - c. 1-2 menit
 - d. > 2 menit
14. Dalam pengurutan/massage pada perawatan payudara dapat menggunakan
- a. Minyak kelapa dan baby oil
 - b. Minyak tawon (minyak gosok)
 - c. Minyak sumbawa
 - d. Minyak kayu putih/minyak telon
15. Jumlah pengurutan dari pangkal puting susu kearah puting susu yang dianjurkan pada tiap payudara adalah.....
- a. 30 kali untuk tiap payudara
 - b. 20 kali untuk tiap payudara
 - c. 20-25 kali untuk tiap payudara
 - d. 10 kali untuk tiap payudara

MASTER TABEL PENELITIAN

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI PUSKESMAS MEK
PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016**

no	Inisial	Umur (thn)	Pddkn	Pkrjn	Alamat	G	P	A	Pengetahuan										
									Nilai Berdasarkan Jawaban										
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	NY S	21	SMP	IRT	JL MEKAR	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
2	NY M	26	SMA	IRT	JL PLAMBOYAN	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
3	NY A	25	SMA	IRT	JLN THR	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
4	NY D	31	S1	PNS	JLN MEKAR 1	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
5	NY A	25	SMA	IRT	JL MEKAR	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
6	NY E	36	SMA	IRT	JL MEKAR JAYA	3	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	NY A	21	SMA	IRT	JL MEKAR JAYA	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
8	NY U	27	SMA	IRT	JL THR	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
9	NY R	28	S1	PNS	JLN MEKAR 1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
10	NY N	24	SMP	IRT	JLN MEKAR 2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0

11	NY A	26	SMP	IRT	JLN MEKAR JAYA	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
12	NY R	23	S1	PNS	JLN MEKAR JAYA	3	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
13	NY I	24	SMA	IRT	JLN PLAMBOYAN	3	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
14	NY L	31	SMA	IRT	JLN MEKAR 2	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
15	NY N	36	S1	PNS	JLN MEKAR	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
16	NY I	28	SMA	IRT	JLN MEKAR JAYA	3	3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
17	NY N	26	SMP	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
18	NY A	32	SMA	IRT	JLN PLAMBOYAN	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
19	NY A	30	S1	PNS	JLN MEKAR	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
20	NY I	29	D3	IRT	JLN MEKAR 1	3	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
21	NY J	34	SMA	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
22	NY S	29	SMP	IRT	JLN MEKAR	3	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
23	NY N	25	SMA	IRT	JLN MEKAR JAYA	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0
24	NY Y	32	D3	PNS	JLN MEKAR 2	4		0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
25	NY C	25	SMA	IRT	JLN MEKAR 1	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
26	NY D	23	SMP	IRT	JLN MEKAR 2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1

27	NY A	31	S1	PNS	JLN MEKAR	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
28	NY R	34	S1	PNS	JLN PLAMBOYAN	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
29	NY S	30	SMA	IRT	PRTANIAN	4	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
30	NY H	28	SMA	IRT	PERTANIAN	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
31	NY H	28	SMA	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
32	NY N	31	SMA	IRT	JLN PERTANIAN	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
33	NY H	20	SMA	IRT	JLN PERTANIAN	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
34	NY A	25	SMA	IRT	JLN MEKAR	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
35	NY W	36	SMP	IRT	PERTANIAN	3	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0
36	NY C	35	D3	PNS	JLN MEKAR	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
37	NY E	30	S1	PNS	JLN PLAMBOYAN	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
38	NY Y	29	SMP	IRT	JLN PERTANIAN	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1
39	NY H	27	SMA	IRT	JLN PLAMBOYAN	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
40	NY M	27	SMA	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
41	NY E	29	SMA	IRT	JLN MEKAR	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
42	NY A	24	SMA	IRT	JLN MEKAR 2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1

43	NY J	25	SMP	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
44	NY R	36	SMP	IRT	JLN MEKAR	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
45	NY M	29	SMA	IRT	JLN MEKAR	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
46	NY S	30	SMP	IRT	JLN PLAMBOYAN	3	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	
47	NYB	32	SMP	IRT	JLN MKAR 1	3	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	
48	NY A	35	SD	IRT	JLN MEKAR 1	4	3	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	

HASIL ANALISA DATA

1. Tingkat pendidikan * Pengetahuan

			pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Pddkn responden	SD	Count	0	0	1	1
		% within Pddkn responden	,0%	,0%	100,0%	100,0%
		% within pengetahuan	,0%	,0%	6,7%	2,1%
		% of Total	,0%	,0%	2,1%	2,1%
	SMP	Count	0	5	7	12
		% within Pddkn responden	,0%	41,7%	58,3%	100,0%
		% within pengetahuan	,0%	17,2%	46,7%	25,0%
		% of Total	,0%	10,4%	14,6%	25,0%
	SMA	Count	3	17	4	24
		% within Pddkn responden	12,5%	70,8%	16,7%	100,0%
		% within pengetahuan	75,0%	58,6%	26,7%	50,0%
		% of Total	6,3%	35,4%	8,3%	50,0%
Akademik/P T	Count	1	7	3	11	
	% within Pddkn responden	9,1%	63,6%	27,3%	100,0%	
	% within pengetahuan	25,0%	24,1%	20,0%	22,9%	

	% of Total	2,1%	14,6%	6,3%	22,9%
Total	Count	4	29	15	48
	% within Pddkn responden	8,3%	60,4%	31,3%	100,0%
	% within pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	8,3%	60,4%	31,3%	100,0%

2. Pekerjaan * Pengetahuan

			pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
pekerjaan	Bekerja	Count	1	6	3	10
		% within pekerjaan	10,0%	60,0%	30,0%	100,0%
		% within pengetahuan	25,0%	20,7%	20,0%	20,8%
		% of Total	2,1%	12,5%	6,3%	20,8%

tidak bekerja	Count	3	23	12	38
	% within pekerjaan	7,9%	60,5%	31,6%	100,0%
	% within pengetahuan	75,0%	79,3%	80,0%	79,2%
	% of Total	6,3%	47,9%	25,0%	79,2%
Total	Count	4	29	15	48
	% within pekerjaan	8,3%	60,4%	31,3%	100,0%
	% within pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	8,3%	60,4%	31,3%	100,0%



DINAS KESEHATAN KOTA KENDARI
PUSKESMAS MEKAR

Jl. Mekar Lrg RCTi Kel.kadia Tlp 396485



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : /93/ P,MKR/VII/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hayum nartin, Skm
Nip : 19730727 199202 2 001
Pangkat/Golongan : Penata TK.I, III/D
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Mekar

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : DESI MAYANG SARI
Nim : P00324013004
Jurusan : DIII.Kebidanan

Judul Penelitian : **"TENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN
PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR KOTA
KENDARI TAHUN 2016"**.

Telah melakukan penelitian dari tanggal 18 Juli sampai 23 Juli 2016

Demikian surat keterangan penelitian ini di buat untuk di pergunakan sebagai mana mestinya.

Kendari, 23 Juli 2016
Kepala Tata Usaha Puskesmas Mekar

Hayum Nartin, SKM
Nip. 19730727 199202 2 001