

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN
PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA
IBU HAMIL
DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE
SELATAN**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

SRI ATIN
P00312016144

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
KENDARI
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA
DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN**

Diajukan Oleh:

SRI ATIN
P00312016144

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam skripsi dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan.

Kendari, Desember 2017

Pembimbing I



Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
Nip. 198004202001122001

Pembimbing II



Fitriyanti, SST, M.Keb
Nip. 198007162001122001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari




Sultina Sarita, SKm, M.Kes
Nip. 196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA
DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN

Diajukan Oleh:

SRI ATIN
P00312016144

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan dilaksanakan pada tanggal 14 Desember 2017.

1. Hj. Numasari P, SKM, M.Kes
2. Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH
3. Feryani, S.Si.T, MPH
4. Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
5. Fitriyanti, SST, M.Keb



Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sulina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 196806021992032003

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Penulis

- a. Nama : SRIATIN
- b. Tempat Tanggal Lahir : Langgea, 2 April 1977
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Kristen Protestan
- e. Suku Bangsa : Toraja / Indonesia
- f. Alamat : Ds. Kota Bangun, Kec. Ranomeeto

2. Pendidikan

- a. SD Negeri Langgea, Tamat tahun 1989
- b. SMP Negeri Ranomeeto, Tamat Tahun 1992
- c. SPK PPNI Kendari, Tamat Tahun 1995
- d. D-I Kebidanan, Tamat Tahun 1996
- e. D-III Kebidanan Pelita Ibu Kendari, Tamat Tahun 2012
- f. Politeknik kesehatan kendari jurusan kebidanan prodi D-IV kebidanan sejak tahun 2016 hingga sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Fitriyanti, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM. M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
3. Drg. Hj. Ulfiandani Sutriany Imran selaku Kepala Puskesmas Ranomeeto.
4. Ibu Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes selaku penguji 1, Ibu Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH selaku penguji 2, Ibu Feryani, S.Si.T, MPH selaku penguji 3 dalam skripsi ini.

5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
6. Suamiku (bapak Salmon Naua) dan anakku (Jeschyel).
7. Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, Desember 2017
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	34
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep.....	37
E. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
D. Variabel Penelitian.....	39
E. Definisi Operasional.....	40
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	40
G. Instrumen Penelitian.....	41
H. Alur Penelitian.....	42
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	43

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN

Sriatin¹Kartindir²Fitriyanti²

Latar belakang: Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum).

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan ialah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil bulan Oktober tahun 2017 yang berjumlah 41 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai pengetahuan, kesiapan menghadapi masa laktasi. Data dianalisis dengan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar pengetahuan ibu hamil dalam kategori pengetahuan kurang di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan. Sebagian besar ibu hamil kurang siap menghadapi masa laktasi di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan ($p=0,000$; $X^2=32,918$)

Kata kunci : pengetahuan, kesiapan

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang menggembirakan bagi calon orang tua dan keluarga. Calon orang tua terutama calon ibu perlu memiliki pengetahuan dan kesiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui anak. Dalam era pembangunan ini menyusui bayi mempunyai arti ekonomi yang besar, dari 214 juta jiwa penduduk Indonesia terdapat kurang lebih 15 juta jiwa anak-anak usia dibawah dua tahun. Bila seluruh bayi disusukan sampai usia dua tahun, maka jumlah ASI (Air Susu Ibu) yang dihasilkan oleh 15 juta ibu yang menyusukan kurang lebih 15 juta per liter per hari (Ronald, 2011).

Manfaat ASI adalah hak asasi bayi dan memberikan Air Susu Ibu kewajiban ibu, namun tidak semua bayi mendapat Air Susu Ibu. Zat anti di dalam ASI akan memberikan kekebalan tubuh bayi terhadap diare, infeksi saluran pernafasan atas dan penyakit infeksi lain. Selain itu menyusui dapat mengurangi biaya pengeluaran terutama untuk pembelian susu. Lebih jauh lagi bagi negara, menjamin tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, menghemat subsidi biaya kesehatan masyarakat dan mengurangi pencemaran lingkungan akibat penggunaan plastik sebagai bahan peralatan susu formula (botol dan dot), dengan demikian menyusui bersifat ramah lingkungan (Baskoro, 2014).

Pemberian ASI secara eksklusif sampai saat ini mengalami persoalan dan masih sangat rendah dari jumlah ibu yang melahirkan. Padahal diketahui Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia telah diatur dalam undang-undang diantaranya UU No. 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 2 dan 3. Pemberian ASI Eksklusif wajib dilaksanakan oleh ibu pasca bersalin. Prosentase pola menyusui pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia yang diberikan Air Susu Ibu eksklusif sebesar 15,3% (Kemenkes RI, 2016). Cakupan Air Susu Ibu eksklusif di Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 sebesar 54,15% dan cakupan untuk Kabupaten Konawe Selatan sebesar 65,11% (Dinkes Sultra, 2016).

Pada periode antenatal, ibu hamil harus dipersiapkan baik secara fisik maupun psikologis untuk merawat bayinya dan mempersiapkan masa laktasinya. Perawatan antenatal yang baik yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi permasalahan pemberian ASI pada bayi. Terdapat kesulitan psikologis maupun kesulitan fisik yang mencegah ibu menyusukan bayinya. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adat kebiasaan atau kepercayaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya, pengetahuan tentang

manfaat ASI dan perawatan payudara, kehamilan diinginkan atau tidak.

Dukungan dari perawat atau petugas kesehatan, teman atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama pada ibu yang pertama kali hamil. Cara terbaik dalam mempersiapkan pemberian ASI adalah keadaan kejiwaan ibu yang sedapat mungkin tenang dan tidak menghadapi banyak masalah (Soetjiningsih, 2015). Kesulitan yang dapat timbul selama proses laktasi yaitu puting yang retak-retak, puting yang masuk ke dalam, mastitis infeksi dan laktasi yang tidak memadahi oleh karena banyak sekali masalah yang dapat timbul selama proses menyusui, maka perlu dilakukan perawatan antenatal yang baik karena Air Susu Ibu berperan penting untuk membuat bayi sehat dan kuat.

Kesulitan-kesulitan yang timbul selama proses menyusui dapat dicegah lewat perawatan antenatal yang baik, yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi secara positif pemberian ASI pada bayi (Farrer, 2015). Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya, hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI pada bayi, masalah utama dan prinsip yaitu bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan pengetahuan serta dukungan agar merawat payudara pada saat hamil untuk mempersiapkan ASI saat melahirkan sehingga

menambah keyakinan bahwa ibu dapat menyusukan bayinya dengan baik serta mengetahui fungsi manfaat perawatan payudara pada saat hamil (Ronald, 2011). Perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu pada usia kehamilan 18 minggu sampai usia kehamilan 40 minggu (Trimester II dan III) dan bukan sesudah persalinan (Geniofan, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Ranomeeto pada bulan Juni tahun 2017 diperoleh data bahwa pada tahun 2016, cakupan ASI Eksklusif tahun 2014 sebesar 54%, tahun 2015 sebesar 50% dan pada tahun 2016 sebesar 44%. Masalah-masalah saat menyusui pada tahun 2014 yaitu mastitis sebanyak 10 kasus, infeksi payudara sebanyak 2 kasus, tahun 2015 yaitu mastitis sebanyak 11 kasus, infeksi payudara sebanyak 1 kasus, pada tahun 2016 yaitu mastitis sebanyak 16 kasus mastitis, infeksi sebanyak 1 kasus.

Jumlah ibu hamil trimester 3 yang diperkirakan akan bersalin pada bulan Oktober tahun 2017 sebanyak 41 ibu. Jumlah ibu hamil tahun 2015 sebanyak 287 ibu dari sasaran ibu hamil sebanyak 444 ibu, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 297 ibu dari sasaran ibu hamil sebanyak 400 ibu. Jumlah ibu bersalin tahun 2015 sebanyak 262 ibu dari sasaran ibu bersalin sebanyak 425 ibu, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 271 ibu dari sasaran ibu bersalin sebanyak 382 ibu. Jumlah bayi tahun 2015 sebanyak 252 bayi dari sasaran bayi sebanyak 380 bayi sedangkan 2016

sebanyak 265 bayi dari sasaran bayi sebanyak 364 bayi (Puskesmas Ranomeeto, 2017).

Hasil wawancara pada 15 ibu hamil, diperoleh data ada 11 ibu hamil belum mengetahui cara perawatan payudara selama kehamilan karena ibu belum terpapar informasi tentang perawatan payudara dari petugas kesehatan sehingga ibu berpendapat ketika melahirkan nanti bayinya akan diberikan susu formula bila ASI tidak keluar. Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

2. Tujuan Khusus

- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.
- c. Mengidentifikasi kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah wawasan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Vika (2012) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Dengan Perilaku kesiapan

Menghadapi Masa Laktasi Pada Saat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Vika adalah jenis penelitian. Jenis penelitian pada penelitian Vika adalah case control, sedangkan pada penelitian ini adalah cross sectional.

2. Penelitian Yuliana (2016) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Terhadap Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester 3 Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rsud Surakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Yuliana adalah pada variabel bebas dan terikat. Variabel terikat pada penelitian Yuliana adalah pengetahuan tentang perawatan payudara dan variabel bebasnya adalah pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara, sedangkan pada penelitian ini, variabel terikat adalah kesiapan ibu menghadapi masa laktasi dan variabel bebas adalah pengetahuan tentang perawatan payudara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan tentang perawatan payudara merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu tentang perawatan payudara. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*) yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang–timbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

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

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2013):

Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

d. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Menurut GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi

kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Azwar, 2014) mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa

akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

2) Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

e. **Perawatan Payudara**

1) Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI. Selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. 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 personal *hygiene* (Rustam, 2015).

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, *areola* (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan

mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Manuaba, 2014).

2) Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan (Notoadmojo, 2012).

3) Teknik Perawatan Payudara

Beberapa keadaan yang berkaitan dengan teknik dan saat perawatan payudara antara lain :

- a. Puting Lecet
 - 1) Untuk mencegah rasa sakit, bersihkan puting susu dengan air hangat ketika sedang mandi dan jangan menggunakan sabun, karena sabun bisa membuat puting susu kering dan iritasi.
 - 2) Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan

tanpa riwayat *abortus*, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan 6 bulan atas.

- 3) Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 8 bulan.
- 4) 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.

Cara perawatan puting susu datar atau masuk ke dalam antara Lain:

- 1) Puting susu diberi minyak atau baby oil.
- 2) Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting.
- 3) Pegangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah atas dan kebawah \pm 20 kali (gerakannya kearah luar)
- 4) Letakkan kedua ibu jari disamping kiri dan kanan puting susu
- 5) Pegang daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah kiri dan kekanan \pm 20 kali (Saifuddin, 2012).

b. Penyumbatan Kelenjar Payudara

Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak ke arah

puting susu dan lebih berhati-hatilah pada area yang mengeras. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susui bayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya, karena bayi akan menyusui dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui, sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif.

Lanjutkan dengan mengeluarkan air susu ibu dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut. Tempelkan handuk halus yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari atau mandi dengan air hangat beberapa kali, lakukan pemijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun ke arah puting susu (Saifuddin, 2012).

c. Pengerasan Payudara

Menyusui secara rutin sesuai dengan kebutuhan bisa membantu mengurangi pengerasan, tetapi jika bayi sudah menyusui dengan baik dan sudah mencapai berat badan ideal, ibu mungkin harus melakukan sesuatu untuk mengurangi tekanan pada payudara. Sebagai contoh, merendam kain dalam air hangat dan kemudian di tempelkan pada payudara atau mandi dengan air hangat sebelum

menyusui bayi.

Mungkin ibu juga bisa mengeluarkan sejumlah kecil ASI sebelum menyusui, baik secara manual atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres dingin atau es kemasan ketika tidak sedang menyusui untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi pembengkakan (Manuaba, 2014).

4) Teknik dan Cara Perawatan Payudara

Ada beberapa tips perawatan payudara antara lain:

- a) Pengurutan harus dilakukan secara sistematis dan teratur minimal 2 kali sehari.
- b) Merawat Puting Susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil lalu di tempelkan selama 5 menit
- c) Memperhatikan kebersihan sehari-hari.
- d) Memakai BH yang bersih dan menyokong payudara .
- e) Jangan mengoleskan krim, minyak, alcohol, atau sabun pada puting susu (Mustika, 2011).

Teknik Perawatan Payudara yaitu

1. Tehnik Pengurutan Payudara

Tehknik dan Cara pengurutan payudara

a. Massase

Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan

2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara. Setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral. Mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu. Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara. Setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara dapat mengikuti gerakan spiral. mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu.

b. Stroke

- 1) Mengurut dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari- jari atau telapak tangan.
- 2) Lanjutkan mengurut dari dinding dada ke arah payudara diseluruh bagian payudara.
- 3) Ini akan membuat ibu lebih rileks dan merangsang pengaliran ASI (hormon oksitosin)

c. *Shake (goyang)*

Dengan posisi condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gaya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengaliran.

2. Cara Pengurutan Payudara

Cara Pengurutan payudara dengan cara sebagai berikut :

a) Pengurutan Pertama

- 1) Licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak/baby oil.
- 2) Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 30 kali selama 5 menit.

b) Pengurutan kedua

- 1) Licinkan telapak tangan dengan minyak/baby oil.
- 2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan Sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit (Manuaba, 2014).

c) Pengurutan ketiga

- 1) Licinkan telapak tangan dengan minyak
- 2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu lakukan 30 kali.

4) Perawatan Buah Payudara pada Masa Nifas

- a. Menggunakan BH yang menyokong payudara
- b. Apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali
- c. Selesai menyusui, menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet.
- d. Apabila lecet sangat berat dapat di istirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
- e. Untuk menghilangkan rasa nyeri ibu dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.
- f. Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting susu, keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak, susukan bayi setiap 2-3 jam, apabila tidak dapat menghisap ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

5) Akibat Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi :

- a. Puting susu kedalam

- b. ASI lama keluar
 - c. Produksi ASI terbatas
 - d. Pembengkakan pada payudara e. Payudara meradang
 - e. Payudara kotor
 - f. Ibu belum siap menyusui
 - g. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet
- (Saifuddin, 2012)

6) Penatalaksanaan Perawatan Payudara

a. Cara Mengatasi Bila Puting Tenggelam

Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin.

b. Jika Asi Belum Keluar

Walaupun asi belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayipada saat menyusu ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir

sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

c. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil . Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

d. Penanganan pada payudara yang terasa keras sekali dan nyeri, asi menetes pelan dan badan terasa demam.

Pada hari ke empat masa nifas kadang payudara terasa penuh dan keras, juga sedikit nyeri. Justru ini pertanda baik. Berarti kelenjar air susu ibu mulai memproduksi. Tak jarang diikuti pembesaran kelenjar di ketiak, jangan cemas ini bukan penyakit dan masih dalam batas wajar. Dengan adanya reaksi alamiah tubuh seorang ibu dalam masa menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, maka tubuh memerlukan cairan lebih banyak. Inilah pentingnya minum air putih 8 sampai dengan 10 gelas sehari.

2) Cara Melakukan Perawatan Payudara

Adapun cara perawatan payudara

a. Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil

selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan.

- b. Letakan kedua tangan di antara payudara
- c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.
- d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
- e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
- f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
- g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong (Siti, 2012).

2. Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi Pada Ibu Hamil

- a. Pengertian Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi Pada Ibu Hamil

Kesiapan merupakan suatu kondisi dimana seseorang telah mencapai pada tahapan tertentu atau dikonotasikan dengan kematangan fisik, psikologis, spiritual dan skill (Yusnawati, 2015). Kesiapan adalah suatu kompetensi berarti sehingga

seseorang yang mempunyai kompetensi berarti seseorang tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu (Arikunto, 2015).

Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh pada kecenderungan untuk memberi respon (Slameto, 2014). Dari beberapa teori itu dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu kondisi yang dimiliki baik oleh perorangan maupun suatu badan dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Suatu kondisi dikatakan siap setidaknya-tidaknya mencakup beberapa aspek, menurut Slameto (2014), ada tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan yaitu kondisi (fisik, mental, emosional), kebutuhan atau motif tujuan, keterampilan, pengetahuan, dan pengertian yang lain yang telah dipelajari. Slameto juga mengungkapkan tentang prinsip-prinsip *readiness* atau kesiapan yaitu semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi), kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman, pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan, kesiapan dasar untuk kegiatan tertentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dalam masa

perkembangan.

Kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh ibu hamil dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik dalam menghadapi masa laktasi sejak dalam kehamilan. Dalam hal ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI.

b. Beberapa Hal Yang Harus Dipersiapkan Pada Masa Hamil

1) Niat

- a) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya.
- b) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik baginya.
- c) Dengan niat bulat, ibu akan berfikir optimis.
- d) Dengan fikiran optimis tersebut, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- e) Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak.
- f) Anjurkan ibu untuk membuang jauh-jauh pikiran negatif, seperti bagaimana kalau ASI tidak keluar, atau bagaimana kalau payudara bermasalah, dan sebagainya.

- g) Untuk itu, dalam masa hamil, ibu dianjurkan untuk :
- 1) Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula.
 - 2) Berniat bersungguh–sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang–kurangnya 6 bulan.
 - 3) Belajar ketrampilan menyusui.
 - 4) Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu.
 - 5) Memakai BH yang menyokong dan ukuran sesuai payudara.
 - 6) Memeriksa payudara dan puting susu (Maryunani, 2012).

2) Menghilangkan Stress

- a) Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berpikiran positif tentang kehamilan.
- b) Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas.
- c) Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan.
- d) Anjurkan pada ibu untuk melakukan semua hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan–jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman, mengerjakan hobi dan lain sebagainya.
- e) Semua aktivitas tersebut sangat penting untuk menjaga

ketenangan batin karena perasaan tenang dan bahagia berpengaruh pada produksi ASI.

3) Memenuhi Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dan Menyusui

Kebutuhan gizi ibu meningkat pada saat hamil dan menyusui. Karena, selain untuk ibu, gizi tersebut juga diperlukan untuk janin. Oleh karena itu, asupan makanan yang dikonsumsi ibu harus mencakup pola makan gizi yang cukup dan seimbang.

Gizi tersebut harus mencakup:

- a) Karbohidrat sebagai sumber tenaga.
- b) Protein sebagai sumber pembangun.
- c) Vitamin dan mineral yang dapat dari sayuran dan buah – buahan sebagai sumber pengatur dan pelindung.
- d) Perhatikan juga pola makan dan usahakan selalu untuk mengonsumsi makanan sehat.
- e) Jauhi cemilan yang tidak terjamin kebersihannya.
- f) Perlu diingat bahwa pola makan yang sehat pada saat hamil juga akan mempengaruhi kualitas ASI ibu.

4) Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Untuk Memicu Produksi ASI, antara lain :

- a) Triwulan I (Kehamilan 1-3 Bulan) yaitu makan makanan dalam porsi kecil tetapi sering, makan buah–buahan segar atau sari buah–buahan, menjaga agar kenaikan berat badan 0,7 – 1,4 kg selama 3 bulan.

- b) Triwulan II (Kehamilan 4–7 Bulan) yaitu nafsu makan akan pulih sehingga semua boleh dimakan, makan makanan dengan porsi lebih banyak dari biasanya, kenaikan berat badan bervariasi antara 0,3–04 kg/minggu.
- c) Triwulan III (Kehamilan 8 Bulan) yaitu ibu dianjurkan untuk tidak makan terlalu berlebihan, anjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung lemak, gula, garam dan karbohidrat, diupayakan agar kenaikan berat badan tidak terlalu berlebihan karena ada kecenderungan terjadinya keracunan kehamilan (pre eklamsi).

5) Melakukan Pijat Payudara

- a) Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui.
- b) Pelaksanaanya biasanya setelah masa kehamilan akhir.
- c) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua puting payudara dengan tangan.
- d) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari. Konsultasikan aktivitas ini pada petugas kesehatan, karena pada kasus tertentu tindakan ini tidak boleh dilakukan, terutama untuk ibu yang pernah melahirkan bayi prematur (Maryunani, 2012).

6) Menciptakan Gaya Hidup Sehat

Menciptakan gaya hidup sehat bertujuan agar kehamilan dan persalinan berlangsung lancar dan janin dapat berkembang optimal. Ibu dianjurkan untuk menghindari makanan atau minuman yang mengandung kafein, alkohol dan menjauhi asap rokok. Agar stamina tubuh terjaga, anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur. Olahraga yang dilakukan adalah olahraga ringan, seperti jalan-jalan pagi atau berenang. Dengan demikian diharapkan kondisi ibu yang sehat ikut meningkatkan produksi ASI. Cara hidup sehat wanita hamil, antara lain

- a. Menjaga kebersihan diri.
- b. Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil.
- c. Cukup istirahat.
- d. Ibu hamil sebaiknya tidur minimal 8 jam perhari. Kegiatan dan gerakanya sehari-hari harus memperhatikan perubahan fisik dan mental yang terjadi pada dirinya. Diantara waktu kegiatannya tersebut, diperlukan waktu untuk istirahat (santai) guna melemaskan otot-ototnya (Maryunani, 2012).
- e. Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan.

- f. Pemakaian obat selama hamil hanya atas petunjuk bidan atau dokter
 - g. Cukup dalam berolahraga (senam hamil).
 - h. Memperhatikan kebersihan diri dan menggunakan pakaian, yaitu yang longgar, ringan, mudah dipakai dan mudah menyerap keringat dan sopan serta sepatu yang nyaman.
 - i. Memperhatikan dan memeriksakan diri bila ada keluhan pada daerah gigi mulut karena dapat menjalar keorgan tubuh lain dan mengganggu kehamilan.
 - j. Sebaiknya sejak kehamilan 3 bulan terakhir telah mengenal dan memilih dokter yang akan mengawasi kesehatan anaknya kelak.
 - k. Membatasi frekuensi persetubuhan pada kehamilan muda dan berhenti pada saat 4 minggu sebelum perkiraan kelahiran.
 - l. Mendapatkan imunisasi tetanus toxoid.
 - m. Mengurangi perjalanan dan berpegian jauh.
 - n. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur (Maryunani, 2012).
- c. Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil

Faktor-faktor yang membentuk perilaku untuk intervensi dalam pendidikan kesehatan adalah salah satunya dijelaskan dalam Teori

Lawrence Green. Teori ini sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Dapat dikatakan faktor predisposisi ini sebagai preferensi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar. Preferensi ini dapat mendukung atau menghambat perilaku sehat, dan dalam setiap kasus faktor ini selalu memiliki pengaruh.

Predisposing factor ini mencakup pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial, dan ekonomi.

2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor estenden yang memungkinkan suatu atau motivasi dapat terlaksana, termasuk didalamnya keterampilan dan sumber daya pribadi disamping sumber daya masyarakat. *Enabling Factor* mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk melakukan perilaku kesehatan.

Faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan sumber daya, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka atau jam

pelayanan, dan sebagainya. Dalam hal ini fasilitas klinik merupakan salah satu faktor pemungkin.

3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan, memperoleh dukungan atau tidak. Faktor penguat merupakan faktor penyerta (yang datang sesudah) perilaku dan berperan bagi menetap atau melenyapnya perilaku itu. Yang termasuk dalam faktor ini adalah penghargaan atau dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan.

B. Landasan Teori

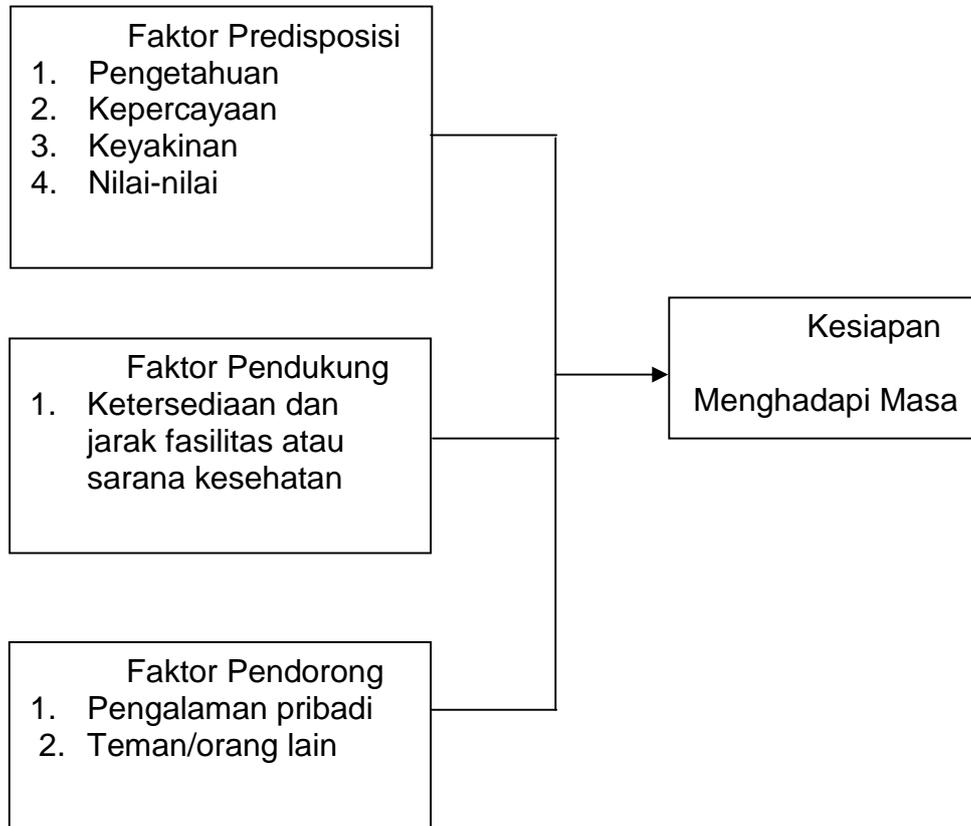
Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam kolostrum dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi (Huliana, 2013).

Pada periode antenatal, ibu hamil harus dipersiapkan baik secara fisik maupun psikologis untuk merawat bayinya dan mempersiapkan masa laktasinya. Perawatan antenatal yang baik yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi permasalahan pemberian Air Susu Ibu pada bayi. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adat kebiasaan atau kepercayaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya, pengetahuan tentang manfaat Air Susu Ibu dan perawatan payudara, kehamilan diinginkan atau tidak (Soetjiningsih, 2014).

Kesiapan ibu dalam menghadapi masa laktasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*),

faktor yang mendukung (*enabling factors*) dan faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2012).

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian dimodifikasi dari teori Green dalam Notoatmodjo (2012); Huliana (2013); Soetjiningsih (2014)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

Variabel terikat (*dependent*): kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil.

Variabel bebas (*Independent*): pengetahuan tentang perawatan payudara.

E. Hipotesis Penelitian

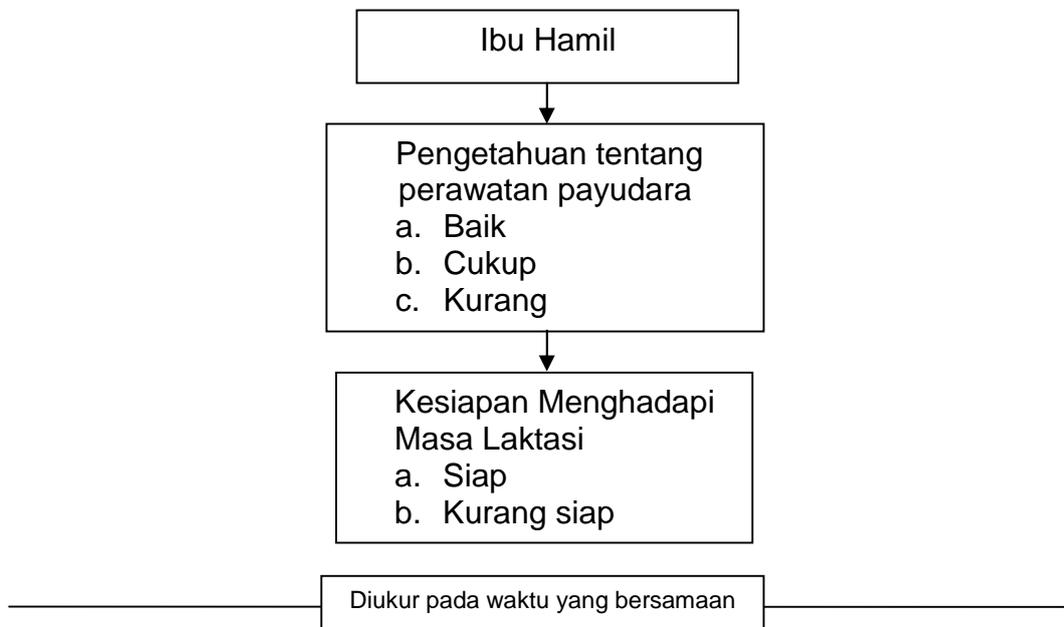
Ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* (belah lintang) karena data penelitian (variabel independen dan variabel dependen) dilakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Berdasarkan pengolahan data yang digunakan, penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2012)



Gambar 3. Skema Rancangan Cross Sectional

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan pada bulan Oktober tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan >28 minggu pada bulan Juli di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan sebanyak 41 ibu.
2. Sampel dalam penelitian adalah semua ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan >28 minggu pada bulan Juli di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan sebanyak 41 ibu. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi, eksklusi dan drop out sebagai berikut:
 1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah
 - a. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.
 - b. Ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan >28 minggu.
 2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah
 - a. Ibu hamil yang memiliki penyakit berat.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu kesiapan menghadapi masa laktasi.

2. Variabel bebas (*independent*) yaitu pengetahuan ibu tentang perawatan payudara.

E. Definisi Operasional

1. Kesiapan menghadapi masa laktasi adalah keadaan ibu hamil yang menunjukkan bahwa ibu hamil siap untuk menghadapi masa laktasi. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Siap: jika jawaban > 50 %
- b. Kurang siap: jika jawaban 50 %

(Maryunani, 2012)

2. Pengetahuan tentang perawatan payudara adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan payudara. Skala ukur adalah ordinal.

Kriteria objektif

- a. Pengetahuan baik : jika skor jawaban benar 76–100%
- b. Pengetahuan cukup: jika skor jawaban benar 56%-75%
- c. Pengetahuan kurang : jika skor jawaban benar <56%

(Nursalam, 2013)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner mengenai pengetahuan tentang perawatan payudara dan kesiapan menghadapi masa laktasi.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pengetahuan tentang perawatan payudara dan kesiapan menghadapi masa laktasi. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan *favorable* dan 10 pertanyaan *unfavorable* tentang pemberian kolostrum. Total skor tertinggi adalah 20. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *favorable* adalah 1 dan jawaban salah adalah 0. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 0 dan jawaban salah adalah 1.

Kuesioner kesiapan menghadapi masa laktasi terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban setuju, tidak setuju. Total skor tertinggi adalah 20. Pertanyaan kesiapan menghadapi masa laktasi terdiri dari 10 pertanyaan *favorable* dan 10 pertanyaan *unfavorable* tentang kesiapan menghadapi masa laktasi. Total skor tertinggi adalah 20. Skor jawaban setuju untuk pertanyaan *favorable* adalah 1 dan jawaban tidak setuju adalah 0. Skor jawaban setuju untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 0 dan jawaban tidak setuju adalah 1.

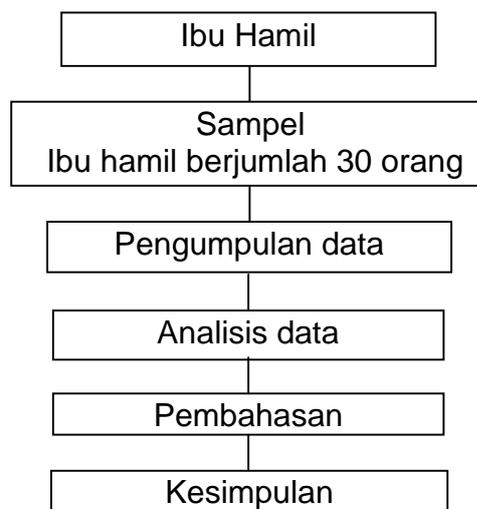
Kisi-kisi materi dalam kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan tentang perawatan payudara dan kesiapan menghadapi masa laktasi sebagai berikut :

Tabel 1
Kisi-Kisi Materi Dalam Kuesioner Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Dan Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi

Topik Materi	Jumlah soal		
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
Pengetahuan			
a. Pengertian	1	1	2
b. Tujuan	1	2	3
c. Teknik Perawatan	3	2	5
d. Waktu Perawatan	1	1	2
e. Syarat perawatan	1	1	2
f. Masalah dalam perawatan	1	1	2
g. Penanganan payudara bermasalah	2	2	4
Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi			
a. Pengertian	2	1	3
b. Hal yang harus disiapkan	2	3	5
c. Kebutuhan gizi untuk kesiapan masa laktasi	2	1	3
d. Kebutuhan aktivitas dan tidur untuk kesiapan masa laktasi	1	2	3
e. Kesiapan payudara	2	1	3
f. Faktor yang mempengaruhi	1	2	3

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 5 : Alur penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

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

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K : konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

2. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk menguji hubungan antara 2 variabel. Adapun rumus yang digunakan untuk *Chi-Square* adalah :

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

 : Jumlah

X^2 : Statistik Shi-Square hitung

fo : Nilai frekuensi yang diobservasi

fe : Nilai frekuensi yang diharapkan

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika p value < 0,05 dan tidak ada hubungan jika p value > 0,05 atau X^2 hitung > X^2 tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan dan X^2 hitung < X^2 tabel maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Demografi wilayah dan kerja

Puskesmas Ranomeeto terletak di pusat kota Kecamatan Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Propinsi Sulawesi Tenggara yang terletak \pm 21 Km di sebelah Barat Daya dengan ibu kota Kendari. Jarak Puskesmas Ranomeeto dengan pusat pemerintahan kecamatan \pm 500 m. Puskesmas Ranomeeto berdiri sejak tahun 1976 dengan di mulai dari Pustu Ranomeeto Sampai berkembang menjadi Puskesmas pada Tahun 1983 dan belum merupakan Puskesmas yang memberikan Pelayanan Rawat Inap. Pada Tahun 2003 Puskesmas Ranomeeto berdiri secara definitive dan melayani Pelayanan Rawat Inap sejak di mekarkan dari Kabupaten Kendari.

Wilayah Kecamatan Ranomeeto di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Kecamatan Baruga, Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Landono, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Lameeru dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Konda.

b. Luas Wilayah

Wilayah kecamatan Ranomeeto memiliki luas \pm 157,99 km² atau 15.799 Ha yang terdiri dari 11 desa definitif dan 1 kelurahan. Luas Wilayah

masing-masing desa tersebut selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 1
Luas Wilayah Kecamatan Ranomeeto

No.	Desa Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)
1.	Langgea	9
2.	Kota Bangun	8,5
3.	Ranomeeto	22,14
4.	Laikaaha	5
5.	Ranooha	22
6.	Onewila	40
7.	Ambaipua	7,5
8.	Amoito	11,73
9.	Amoito Siama	11,12
10.	Rambu-Rambu Jaya	8
11.	Duduria	6,5
12.	Boro-Boro R	6,5

Sumber data : Profil Kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat dari 11 Desa dan 1 Kelurahan luas Wilayah Desa dan Kelurahan terluas adalah Kelurahan Ranomeeto Dengan luas Wilayah 22,14², dan luas Wilayah yang paling sedikit adalah Desa Laikaaha dengan luas Wilayah 5 Km².

c. Keadaan Iklim

Keadaan musim di wilayah Ranomeeto, umumnya sama seperti daerah-daerah lain di Sulawesi Tenggara, mempunyai dua musim yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan terjadi antara bulan Oktober dan Maret. Pada musim tersebut angin barat yang tertiup dari Asia dan Samudera Pasifik mengandung banyak uap air. Musim kemarau terjadi antara bulan april dan September, pada bulan-bulan ini angin timur yang tertiup dari Australia sifatnya kering dan kurang mengandung uap

air. Suhu udara rata-rata di Wilayah Kecamatan Ranomeeto berkisar 20–35°C.

d. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di Wilayah Kecamatan Ranomeeto, jenis mata Pencaharian, Tingkat Pendidikan, Agama, Budaya dan etnis dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 2
Jumlah Penduduk Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Desa	Jumlah Penduduk Tahun 2016
1	Langgea	2.452
2	Kota Bangun	2.254
3	Ranomeeto	2.519
4	Laikaaha	1.271
5	Ranooha	1.142
6	Onewila	1.373
7	Ambaipua	2.313
8	Amoito	1.107
9	Amoito Siana	829
10	Rambu-Rambu Jaya	1.699
11	Duduria	603
12	Boro-Boro R.	814
Jumlah		18.386

Sumber Data : Profil Kecamatan Ranomeeto Tahun 2016

Dari tabel diatas Menunjukkan bahwa dari 11 Desa dan 1 Kelurahan dari Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto jumlah penduduk terbanyak berada pada Desa Kel. Ranomeeto dengan jumlah penduduk 2.519 jiwa, sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit berada di Desa Duduria dengan jumlah penduduk sebanyak 603 jiwa.

Tabel 3
Mata Pencaharian Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Mata Pencaharian	Jumlah (KK)	%	Keterangan
1	Pegawai	1.236	26,9	PNS + ABRI
2	Pedagang/Wiraswasta	682	14,9	
3	Petani	2.246	48,9	
4	Nelayan	-	-	
5	Buruh	346	7,5	
6	Lain-lain	82	1,8	
Jumlah		4.592	100	

Sumber data : Profil Kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sumber mata Pencaharian terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto adalah petani dengan 2.246 atau 48,9%. Dan sumber mata pencaharian yang paling sedikit adalah serabutan dengan jumlah 82 atau 1,8 %.

Tabel 4
Tingkat Pendidikan Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Jiwa)	%	Keterangan
1	TK	588	10	
2	SD	2.118	36	
3	SLTP	1.513	26	
4	SMU	825	14	
5	PT	872	15	
Jumlah		5.871	100	

Sumber data : Profil Kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan yang paling banyak Jumlah Jiwanya adalah di Sekolah Dasar (SD) dengan Jumlah 2.118 Jiwa atau 36 %, sedangkan yang paling sedikit jumlah Jiwanya di Taman Kanak-Kanak (TK), dengan Jumlah 588 jiwa atau sebesar 10 % .

Tabel 5
Agama/Kepercayaan Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Jenis Agama	Jumlah (KK)	%	Keterangan
1	Islam	3.484	75,9	
2	Kristen	282	6,1	
3	Hindu	779	17,0	
4	Budha	47	1,0	
Jumlah		4.592	100	

Sumber data : Profil kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Agama dan kepercayaan yang paling terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto adalah agama Islam dengan persentase 3.484 Jiwa atau 75,9% sedangkan Agama dan Kepercayaan yang paling sedikit adalah Agama Budha dengan Persentase 47 Jiwa atau 1,0%.

Tabel 6
Budaya dan Etnis Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Mata Pencaharian	Jumlah (KK)	%	Keterangan
1	Tolaki	1.874	40,8	
2	Bugis	1.123	24,5	
3	Jawa	596	13,0	
4	Bali	799	17,4	
5	Buton	117	2,5	
6	Muna	83	1,8	
Jumlah		4.592	100	

Sumber data : Profil kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah Budaya dan Etnis Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto yang terbanyak adalah Suku Tolaki sebanyak, 847 Jiwa atau 40,8% sedangkan Jumlah budaya dan Etnis yang Paling Sedikit adalah Suku Muna 83 Jiwa atau 1,8%.

Tabel 7
Tingkat Kemampuan Berbahasa Wilayah Kecamatan Ranomeeto Pada Tahun 2016

No.	Jenis Agama	Jumlah (KK)	%	Keterangan
1	Indonesia	3.999	87,1	
2	Daerah	586	12,8	
3	Lain-lain	7	0,2	
Jumlah		4.592	100	

Sumber data : Profil kecamatan Ranomeeto tahun 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa masih ada sebagian Masyarakat yang belum bisa berbahasa Indonesia itu dilihat jumlah jiwa sebanyak 286 di wilayah Puskesmas Ranomeeto.

2. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2017. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan >28 minggu pada bulan Juli di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan sebanyak 41 ibu.

Setelah data terkumpul, maka data diolah dan dianalisis. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan beserta keterangan penjelasan dari isi tabel. Hasil penelitian terdiri dari analisis univariabel dan bivariabel.

1. Analisis Univariabel

Analisis univariabel adalah analisis setiap variabel untuk memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi.

Variabel yang dianalisis pada analisis univariabel adalah karakteristik responden, pengetahuan, kesiapan. Hasil analisis univariabel sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yang dapat disajikan terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, graviditas. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	
	n	%
Umur		
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	4	9,8
Tidak berisiko (20-35 tahun)	37	90,2
Pekerjaan		
Bekerja	33	80,5
Tidak bekerja	8	19,5
Pendidikan		
Dasar	8	19,5
Menengah	24	58,5
Tinggi	9	22,0
Graviditas		
Primigravida	14	34,1
Multigravida	26	63,4
Grande Multigravida	1	2,4

Sumber: Data Primer

Data yang diperoleh tentang karakteristik responden yaitu sebagian besar ibu hamil berumur dalam kategori tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 37 orang (90,2%), bekerja sebanyak 33 orang (80,5%), pendidikan terakhir adalah menengah sebanyak 24 orang (58,5%), multigravida sebanyak 26 orang (63,4%).

b. Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang perawatan payudara adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan payudara. Pengetahuan tentang perawatan payudara dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik (skor 76–100%), pengetahuan cukup (skor 56-75%), pengetahuan kurang (skor <56%). Hasil analisis univariabel mengenai pengetahuan tentang perawatan payudara di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Distribusi Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan Tentang perawatan payudara	Jumlah	
	n	%
Baik	12	29,3
Cukup	8	19,5
Kurang	21	51,2
Total	41	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dalam kategori baik sebanyak 12 orang (29,3%), cukup sebanyak 8 orang (19,5%), kurang sebanyak 21 orang (51,2%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori pengetahuan kurang.

c. Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Kesiapan menghadapi masa laktasi adalah keadaan ibu hamil yang menunjukkan bahwa ibu hamil siap untuk menghadapi masa laktasi. Kesiapan menghadapi masa laktasi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu siap dan kurang.

Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data diperoleh hasil bahwa dari 41 ibu hamil, terdapat 15 orang (36,6%) ibu hamil yang siap dalam menghadapi masa laktasi dan 26 orang (63,4%) ibu hamil yang tidak siap dalam menghadapi masa laktasi. Hasil penelitian mengenai Kesiapan menghadapi masa laktasi dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Distribusi Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi	Jumlah	
	n	%
Siap	15	36,6
Kurang siap	26	63,4
Total	41	100

Sumber: Data Primer

Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu hamil kurang siap menghadapi masa laktasi.

2. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah *Uji Kai Kuadrat* atau *Chi Square*. Analisis

bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

Pada tabel 11 terlihat bahwa dari 15 ibu hamil yang siap menghadapi masa laktasi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (29,3%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (7,3%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Dari 26 ibu hamil yang tidak siap menghadapi masa laktasi tidak ada yang memiliki pengetahuan baik, 5 orang (12,2%) yang memiliki pengetahuan yang cukup dan 21 orang (51,2%) yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan nilai *p-value* dan *Chi Square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan ($p=0,000$; $X^2=32,918$).

Tabel 11
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara	Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi				X^2 (<i>p-value</i>)
	Siap		Tidak siap		
	n	%	n	%	
Baik	12	29,3	0	0	32,918 (0,000)
Cukup	3	7,3	5	12,2	
Kurang	0	0	21	51,2	
Total	15	36,6	26	63,4	

Sumber: Data Primer
 $p < 0,05$, X^2 tabel: 3,84

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 11 adalah ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan

menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan, dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil maka ibu hamil siap menghadapi masa laktasi.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data, maka hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Vika (2012) dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku kesiapan menghadapi masa laktasi pada saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida dengan perilaku kesiapan menghadapi masa laktasi pada saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten.

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam kolostrum dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi (Huliana, 2013).

Pada periode antenatal, ibu hamil harus dipersiapkan baik secara fisik maupun psikologis untuk merawat bayinya dan mempersiapkan masa laktasinya. Perawatan antenatal yang baik yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi permasalahan pemberian Air Susu Ibu pada bayi. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adat kebiasaan atau kepercayaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya, pengetahuan tentang manfaat Air Susu Ibu dan perawatan payudara, kehamilan diinginkan atau tidak (Soetjiningsih, 2014). Kesiapan ibu dalam menghadapi masa laktasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan melandasi sikap seseorang. Menurut Notoatmojo (2012) bahwa dasar dari seseorang akan bertindak adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari indera

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Hal ini juga berlaku dalam kejadian anemia dalam kehamilan. Seorang ibu hamil harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami tentang anemia dalam kehamilan. Sebagai penunjang seorang ibu juga harus memiliki pengetahuan umum mengenai kesehatan dan tumbuh kembang janinnya. Dengan pengetahuan yang cukup nantinya ibu bisa memahami tentang anemia dalam kehamilan.

Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara, maka ibu hamil akan siap menghadapi masa laktasi. Menurut Azwar (2013), hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi perilakunya. Perilaku kesiapan menghadapi masa laktasi tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, pengalaman melahirkan sebelumnya. Menurut Sulistina (2014) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pada hasil penelitian diketahui bahwa sebagian pendidikan ibu hamil adalah SMU, hal berarti pendidikan ibu hamil masih dalam dalam kategori pendidikan menengah sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikap yang dimilikinya.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang anemia dalam kehamilan dan hal-hal yang menyertainya. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo,2012). Informasi dapat menstimulus seseorang, sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2015). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar pengetahuan ibu hamil dalam kategori pengetahuan kurang di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.
2. Sebagian besar ibu hamil kurang siap menghadapi masa laktasi di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.
3. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

B. Saran

1. Petugas kesehatan khususnya di Puskesmas diharapkan selalu menginformasikan kepada ibu hamil tentang ASI dan manfaat menyusui.
2. Ibu hamil diharapkan selalu mencari informasi tentang ASI dan manfaat menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2015) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, (2014) *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International Inc. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Baskoro, A., (2014) *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyumedia.
- Dewi, Wawan, A. (2012) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinkes Sultra. (2016) *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari.
- Farrer, H. (2015). *Perawatan Maternitas*. Edisi 2. Jakarta: Balai Pustaka.
- Geniofan, (2014) *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Gunawan, (2011). *Psikologi Belajar*. Semarang: Unnes Press.
- Huliana, M. (2013) *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kemenkes RI, (2016). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I.B.G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. (2012) *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM.
- Mustika, (2011) *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.

- Notoatmodjo, S. (2012) *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Puskesmas Ranomeeto, (2017) *Laporan Kehamilan dan Persalinan Puskesmas tahun 2016*.
- Ronald, H. S. 2011. *Pedoman dan Perawatan Balita agar Tumbuh Sehat dan Cerdas*. Bandung: CV Nuansa Aulia.
- Rukiyah, Yulianti, Lia. (2011) *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rustam, M., (2015) *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A.B. (2012) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo
- Siti, S., (2012) *Asuhan Keperawatan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Slameto, (2014) *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka cipta.
- Sofie (2015) *Gambaran Sikap Ibu Primigravida Trimester III Tentang Persiapan Persalinan Di BPS Finulia Sri Surjati Banjarsari Surakarta. Naskah Publikasi*.
- Soetjningsih, (2015) *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. J EGC.
- Vika (2012) *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Dengan Perilaku Perawatan Payudara Pada Saat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten. Naskah Publikasi*.
- Yuliana (2016) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Terhadap Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester 3 Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSUD Surakarta. Naskah Publikasi*.

Yusnawati, (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Editor Sujono

Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth
Ibu responden

Di Puskesmas Ranomeeto

Nama saya Sriatin, mahasiswa Program D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang bertujuan hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kesiapan menghadapi masa laktasi pada ibu hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan, yang mana penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan lembar kuesioner (lembar pertanyaan) yang telah disediakan untuk diisi dengan kejujuran dan apa adanya. Peneliti menjamin kerahasiaan Jawaban dan identitas ibu. Jawaban yang ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 2017

Responden

Peneliti

.....

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN

No. Responden :..... Diisi oleh peneliti

I. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pendidikan Terakhir Ibu :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMU
 - d. PERGURUAN TINGGI
5. Pekerjaan :
6. GPA :
7. HPHT :

II. Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ()

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1	Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas		
2	Perawatan payudara adalah suatu cara mempersiapkan puting susu agar siap untuk menyusui bayi		
3	Tujuan perawatan payudara adalah membuat bentuk payudara menjadi		

	kendor saat menyusui		
4	Tujuan perawatan payudara adalah kelancaran pengeluaran ASI sehingga terhindar dari infeksi		

- 3 Tujuan perawatan payudara adalah membuat bentuk payudara menjadi kendor saat menyusui
- 4 Tujuan perawatan payudara adalah kelancaran pengeluaran ASI sehingga terhindar dari infeksi
- 5 Tujuan perawatan payudara adalah untuk mengenyalkan puting susu agar mudah lecet saat menyusui
- 6 Sebelum memulai perawatan payudara terlebih dahulu puting susu diberi sabun
- 7 Merawat puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil lalu di tempelkan selama 5 menit
- 8 Oleskan krim, minyak, atau alkohol pada puting susu pada saat melakukan perawatan payudara
- 9 Cara merawat payudara yaitu telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan Sisi

- kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit
- 10 Setelah melakukan perawatan payudara sebaiknya menggunakan BH yang longgar
 - 11 Perawatan payudara dilakukan pada saat akan menyusui bayinya
 - 12 Perawatan payudara dapat dilakukan sebelum mandi
 - 13 Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat *keguguran*, perawatan payudara dapat dimulai pada usia kehamilan 9 bulan
 - 14 Perawatan payudara dilakukan ketika kehamilan diatas 6 bulan
 - 15 Bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar merupakan halangan bagi ibu untuk menyusui
 - 16 Payudara yang membesar saat kehamilan bukan merupakan halangan bagi ibu untuk melakukan perawatan payudara
 - 17 Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan pengompresan payudara menggunakan kain basah dan

- hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting susu
- 18 Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu sebelum menyusui
- 19 Apabila payudara terasa keras dan panas, bayi tidak boleh menyusui pada payudara tersebut
- 20 Bila ASI belum keluar maka bayi diberikan susu formula

III. Kesiapan menghadapi masa laktasi

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda (x)

No	Pernyataan	Jawaban	
		Setuju	Tidak setuju
1	Kesiapan menghadapi masa menyusui adalah suatu kondisi yang dimiliki baik oleh ibu dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik untuk menghadapi masa menyusui		
2	Proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan setelah bayi lahir		
3	Kesiapan menghadapi masa menyusui akan mempengaruhi		

- kualitas dan kuantitas ASI
- 4 Ibu yang akan menyusui harus berniat sungguh–sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang–kurangnya 6 bulan
 - 5 Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak
 - 6 Memakai BH yang ukurannya tidak sesuai besar payudara.
 - 7 Ibu yang akan menyusui harus diet ketat setelah melahirkan dengan mengurangi asupan gizinya
 - 8 Ibu yang berpikiran optimis untuk menyusui bayinya akan membentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ–organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar
 - 9 Kebutuhan gizi seimbang sangat dibutuhkan pada saat hamil dan menyusui
 - 10 Pola makan yang sehat pada saat hamil akan mempengaruhi kualitas ASI ibu
 - 11 Ibu hamil dan menyusui dianjurkan untuk makanan atau minuman yang mengandung kafein dan alkohol
 - 12 Agar stamina tubuh terjaga selama kehamilan, ibu dianjurkan untuk melakukan olahraga secara teratur
 - 13 Ibu hamil dan menyusui

- sebaiknya tidur maksimal 4 jam perhari.
- 14 Olahraga yang dianjurkan selama kehamilan adalah olahraga berat seperti berlari, fitnes
 - 15 Selama kehamilan sebaiknya ibu hamil mempersiapkan payudara dengan cara melakukan perawatan payudara
 - 16 Bila puting susu ibu datar atau masuk maka ibu harus melakukan perawatan puting agar siap untuk menyusui bayinya nanti
 - 17 Bila payudara tidak mengalami masalah maka perawatan payudara tidak diperlukan
 - 18 Ibu hamil dianjurkan untuk selalu mencari informasi tentang ASI dan perawatan payudara
 - 19 Dukungan keluarga tidak diperlukan untuk ibu hamil dan menyusui
 - 20 Stres tidak mempengaruhi produksi ASI

PENGETAHUAN * KESIAPAN Crosstabulation

			KESIAPAN		Total
			SIAP	KURANG SIAP	
PENGETAHUAN BAIK	Count	12	0	12	
	% within PENGETAHUAN	100.0%	0.0%	100.0%	
	% of Total	29.3%	0.0%	29.3%	
CUKUP	Count	3	5	8	
	% within PENGETAHUAN	37.5%	62.5%	100.0%	
	% of Total	7.3%	12.2%	19.5%	
KURANG	Count	0	21	21	
	% within PENGETAHUAN	0.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	0.0%	51.2%	51.2%	
Total	Count	15	26	41	
	% within PENGETAHUAN	36.6%	63.4%	100.0%	
	% of Total	36.6%	63.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	32.318 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	43.255	2	.000
Linear-by-Linear Association	31.699	1	.000
N of Valid Cases	41		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.93.

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
 Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

Kendari, 24 Oktober 2017

Nomor : LB 02.03/5/1134/2017
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
 Cq. Ka. Unit PPM
 Di-
 Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama : Sriatin
 Nim : P00312016144
 Prodi : D-IV Kebidanan/Aliih Jerjang
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan
 Payudara dengan Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi
 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten
 Konawe Selatan.

Pembimbing I DR. Kartini, S.Si.T, M.Kes
 Pembimbing II Fitriyanti, SST, M.Keb

Untuk diberikan surat permohonan izin penelitian pada Badan Penelitian
 dan Pengembangan.

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

Ketua Jurusan Kebidanan

 Sultina Sarita, SKM, M.Kes
 Nip. 196806021992032003



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 30 Oktober 2017

Nomor : 070/3551/Balitbang/2017
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Bupati Konawe Selatan
 di - Andoolo

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2568/2017 tanggal 26 Oktober 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : SRIATIN
 NIM : P003120216144
 Prog. Studi : Kebidanan/Ahli Jenjang
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Ranomeeto

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis. Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 30 Oktober 2017 sampai selesai.

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

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undang yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak 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.

GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
 KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
 PENGEMBANGAN PROVINSI,
 BALITBANG
 H. SUKANTO TODING, MSP. MA
 Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
 Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konawe di Andoolo;
4. Kepala Badan Litbang Kab. Konawe di Andoolo;
5. Kepala Puskesmas Ranomeeto di Tempat;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.



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



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

Nomor : DL.11.02/1/166# /2017
 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 : Sriatin
 NIM : P00312016144
 Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Payudara dengan Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

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

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

Kendari, 28 Oktober 2017
 Direktur
 DIREKTUR
 POLITEKNIK KESEHATAN
 KENDARI
 Askrening, SKM., M.Kes
 NIP. 196908301990022001

FREQUENCIES VARIABLES=UMUR PEKERJAAN PENDIDIKAN GRAVIDITAS PENGETAHUAN
 JAFAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	GRAVIDITAS	PENGETAHUAN
N	Valid	41	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		KESAFIAN
N	Valid	41
	Missing	0

Frequency Table

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERISIKO	4	9.8	9.8	9.8
	TIDAK BERISIKO	37	90.2	90.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	33	80.5	80.5	80.5
	TIDAK BEKERJA	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DASAR	8	19.5	19.5	19.5
	MENENGAH	24	58.5	58.5	78.0
	TINGGI	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

GRAVIDITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PRIMIGRAVIDA	14	34,1	34,1	34,1
	MULTIGRAVIDA	26	63,4	63,4	97,6
	GRANDE MULTIGRAVIDA	1	2,4	2,4	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	12	29,3	29,3	29,3
	CUKUP	8	19,5	19,5	48,8
	KURANG	21	51,2	51,2	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

KESIAPAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIAP	15	36,6	36,6	36,6
	KURANG SIAP	26	63,4	63,4	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

CROSSTABS

```

/TABLES=PENGETAHUAN BY KESIAPAN
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHI2
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/CONT ROUND CELL.

```

Crosstabs

[DataSet1]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * KESIAPAN	41	100,0%	0	0,0%	41	100,0%



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
PUSKESMAS RANOMEETO

Jl. Lanud Haluoleo No.93 Ranomeeto telp. (0401) 3184165

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor *495/186/PP/SE/XII/2017*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I WAYAN SUWITRA
 NIP : 19621231 198503 1 169
 Jabatan : Staf Ka.Tu

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Sriatin
 NIM : P00312016144
 Program study : DIV Kebidanan
 Alamat : Desa Kota Bangun Kec,Ranomeeto

Benar telah melaksanakan penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto dengan judul **"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN "**

Demikian surat keterangan penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ranomeeto, 12 Desember 2017
 An Kepala Puskesmas Ranomeeto
 Staf Ka.Tu


 I WAYAN SUWITRA
 Nip : 19621231 198503 1 169



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
PUSKESMAS RANOMEETO

Jl. Lanud Haluoleo No.93 Ranomeeto telp. (0401) 3184165

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor *493/186/PP/SK/XII/2017*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I WAYAN SUWITRA
 NIP : 19621231 198503 1 169
 Jabatan : Staf Ka.Tu

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Sriatin
 NIM : P00312016144
 Program study : DIV Kebidanan
 Alamat : Desa Kota Bangun Kec,Ranomeeto

Benar telah melaksanakan penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto dengan judul **"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MASA LAKTASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN "**

Demikian surat keterangan penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ranomeeto, 12 Desember 2017
 An. Kepala Puskesmas Ranomeeto
 Staf Ka.Tu


 I WAYAN SUWITRA
 Nip : 19621231 198503 1 169

