

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia yang digunakan untuk penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengalami penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*).

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut A. Wawan (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Bukan hanya sebagai sumber kesenangan tetapi lebih kepada cara mencari nafkah yang penuh banyak tantangan.

## 3) Umur

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

### b. Faktor Eksternal

#### 1) Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

## 2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

## 3) Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

## 4) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologi timbul kesan yang sangat dalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupan.

## **B. Konsep *Post Partum***

### **1. Definisi *Post Partum***

*Post partum* atau masa nifas adalah masa sesudah persalinan dihitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil dan lamanya masa nifas kurang lebih 6 minggu (Rahayu, 2016).

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Padila (2014), *Post partum* adalah masa sesudahnya persalinan dihitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil dan lamanya masa postpartum kurang lebih 6 minggu.

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Amru, 2012).

### **2. Tujuan Perawatan Masa *Post Partum***

Tujuan perawatan pada masa *post partum* menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan KB.

### 3. Tahapan Masa *Post Partum*

#### a. *Immediate post partum* (24 jam setelah plasenta lahir)

Masa *Immediate post partum* adalah masa setelah plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah yang sering terjadi pendarahan karena *atonia uteri*.

#### b. *Early post partum* (24 jam-1 minggu)

Masa *early post partum* harus dipastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

#### c. *Late post partum* (1 minggu-6 minggu)

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling/pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB) (Walyani & Purwoastuti, 2015).

### 4. Kebutuhan Masa *Post Partum*

Walyani & Purwoastuti (2015), kebutuhan pada masa *post partum* diantaranya yaitu:

#### a. Nutrisi dan cairan

Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori setiap hari.
- 2) Diet berimbang, protein, mineral dan vitamin.
- 3) Minum sedikitnya 2 liter setiap hari ( $\pm 8$  gelas).
- 4) Fe/tablet penambah darah sampai 40 hari pasca persalinan.
- 5) Kapsul vitamin A 200.000 unit.

## b. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah kebijakan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu *post partum* bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu *post partum* sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam *post partum*. Hal ini dilakukan secara bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu *post partum* dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat.
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses *pasca* persalinan, tidak mempengaruhi penyembuhan luka, tidak memperbesar kemungkinan *prolapsus* atau *retrotexto uteri*.

## c. Eliminasi

Setelah 6 jam *post partum* diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan *katerisasi*.

d. Kebersihan diri

Pada masa *post partum* seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- 5) Jika ibu mempunyai luka *episiotomi* atau *laserasi*/luka jahit, sarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut.

e. Istirahat dan tidur

Kebutuhan istirahat bagi ibu nifas perlu dipenuhi terutama beberapa jam setelah melahirkan bayinya. Hal ini dapat membantu mencegah ibu mengalami komplikasi psikologis seperti *baby blue* dan komplikasi lainnya. Masa nifas erat kaitannya dengan gangguan pola tidur, tidak hanya pada ibu, tetapi juga pada pasangan atau keluarga yang membantu merawat bayinya. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan menyebabkan depresi pasca persalinan (Walyani & Purwoastuti, 2015).

## 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa *Post Partum*

### a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

**Tabel 2.1 Perubahan Uterus**

Waktu	TFU	Berat Uterus
Uri lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Baru lahir	2 jari di bawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pusat <i>simpisys</i>	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	300 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 r

### b. *Lochea*

Yaitu cairan/*secret* berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa *post partum*. Berikut adalah beberapa jenis *lochea*:

- 1) *Lochea Rubra* berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, *desidua*, *verniks kaseosa*, *lanugo*, *mekonium* berlangsung 2 hari *post partum*.
- 2) *Lochea Saguilenta* berwarna merah kuning berisi darah dan berlangsung 3-7 hari *post partum*.
- 3) *Lochea Serosa* berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan *desidua*, *leukosit* dan *eritrosit* berlangsung 7-14 hari *post partum*.
- 4) *Lochea Alba* berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel *desidua* berlangsung 14 hari-2 minggu.

c. *Endometrium*

Perubahan terjadi dengan timbulnya *thrombosis*, degenerasi dan nekrosis di tempat *implantasi plasenta*. Bekas *implantasi plasenta* karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke-1 tebal *endometrium* 2,5 mm, *endometrium* akan merata setelah hari ke-3.

d. *Serviks*

Setelah persalinan *serviks* menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

e. Vagina dan perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, *hymen* tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi *karunkula mitiformis*. Minggu ke-3 *rugae vagina* kembali. Perineum yang terdapat *laserasi/jahitan* serta udem akan beraangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi.

f. *Mamae*/payudara

Semua wanita yang telah melahirkan melalui proses laktasi secara alami. Ada 2 mekanisme: produksi susu, sekresi susu atau *let down*. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk mempersiapkan makanan bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit *let down* (mengalirkan) sehingga menyebabkan pengeluaran ASI.

g. Sistem pencernaan

Setelah 2 jam persalinan ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut BAB akibat ada luka jahir perineum.

h. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke-4 setelah melahirkan. Kurang dari 40 % wanita *post partum* mengalami *proteinuri non patologis*, kecuali pada kasus preeklamsi.

i. Sistem muskuloskeletal

*Ligamen, fascia, diafragma pelvis* meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula.

j. Sistem endokrin

Hormon-hormon yang berperan dalam sistem endokrin, yaitu:

- 1) *Oksitosin*, berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- 2) *Prolaktin*, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu *post partum* tidak menyusui dalam 14-21 hari timbul menstruasi.
- 3) *Estrogen* dan *progesteron*, setelah melahirkan *estrogen* menurun dan *progesteron* meningkat.

k. Tanda-tanda vital

- 1) Suhu tubuh saat *post partum* dapat naik lebih  $0,5^{\circ}$ , setelah 2 jam *post partum* suhu kembali normal.
- 2) Nadi dan pernapasan, nadi dapat bradikardi. Apabila takikardi mungkin ada perdarahan, pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. Berat badan turun rata-rata 4,5 kg.
- 4) Setelah *partus*/melahirkan, adanya *striae* pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah jadi putih (*striae albicans*).
- 5) Evaluasi tonus otot abdomen untuk menentukan *diastasis* (derajat pemisahan otot abdomen). Setiap wanita memiliki 3 sel otot abdominalis yaitu *rectus abdominalis*, *oblique* dan *transverse*. *Rectus abdominalis* merupakan otot terluar yang bergerak dari atas ke bawah. Otot ini terbagi 2 yang dinamakan rekti yang lebarnya  $\pm 0,5$  cm dan dihubungkan oleh jaringan fibrous (*linea alba*) (Walyani & Purwoastuti, 2015).

## 6. Perubahan Psikologis Ibu *Post Partum* Pada Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa *post partum* menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu :

### a. *Fase taking in*

*Fase taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

### b. *Fase taking hold*

*Fase taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi.

### c. *Fase letting go*

*Fase letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

## C. Konsep Perawatan Payudara (*Breast Care*)

### 1. Definisi Payudara (*Breast*)

Menurut Walyani & Proastuti (2015), *Breast*/payudara merupakan pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan menghasilkan air susu. Payudara terletak di dalam fascia superfisial di daerah pektoral antara sternum dan *axila* dan melebar dari iga kedua atau ketiga sampai ke iga ke enam atau ke tujuh.

Bentuk payudara cembung ke depan dengan puting di tengahnya, yang terdiri atas kulit, jaringan erektil dan berwarna. Payudara berdiameter 10-12 cm, dan berat  $\pm$  200 gram (saat tidak hamil/ menyusui). Selama hamil, payudara membesar mencapai 600 gram dan semasa menyusui beratnya dapat mencapai 800 gram (Walyani & Purwoastuti, 2015).

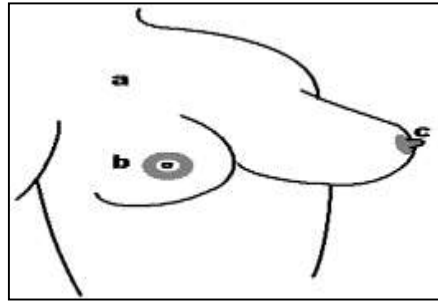
## 2. Anatomi dan Fisiologi Payudara (*Breast*)

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015), anatomi payudara dijelaskan sebagai berikut : Secara *vertical* payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara *horizontal* mulai dari pinggir sternum linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya di antara jaringan sub kutan superficial dan profundus, yang menutupi *muskulus pectoralis mayor*.

Payudara merupakan sumber air susu ibu yang akan menjadi makanan utama bagi bayi, karena itu jauh sebelumnya sudah harus dirawat. Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada.

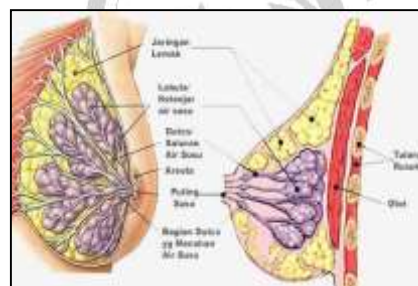
Payudara terdiri atas tiga bagian utama, yaitu:

- a. *Korpus* (badan): Bagian yang membesar.
- b. *Areola*: Bagian yang kehitaman di tengah.
- c. *Papila*/puting: Bagian yang menonjol di puncak payudara.



(Kumalasari, 2015)  
Gambar 1 Payudara Tampak Depan

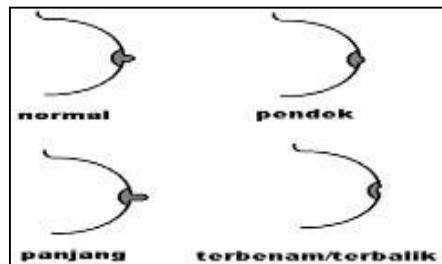
Di dalam *korpus* terdapat *alveolus*, yaitu unit terkecil yang memproduksi air susu ibu (ASI), terdiri dari beberapa sel *aciner*, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Beberapa *alveolus* mengelompok membentuk saluran yang lebih besar, yang dinamakan *duktus laktiferus*. Terdapat saluran yang besar melebar di bawah areola yang disebut *sinus laktiferus*. Di samping dinding *alveolus* maupun saluran, terdapat otot polos yang bila berkontraksi maka akan memompa ASI keluar.



(Sumber : Nugroho, 2011)  
Gambar 2 Payudara Tampak Samping Dengan Susunan Kelenjar

Terdapat empat macam bentuk puting yaitu bentuk yang normal/ umum, pendek/ datar, panjang dan terbenam (*inverted*).

Bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses *laktasi*, yang terpenting adalah bahwa puting susu dan *areola* dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau “dot” ke dalam mulut bayi.



(Kumalasari, 2015)

Gambar 3 Bentuk Puting Susu

### 3. Definisi Perawatan Payudara (*Breast Care*)

*Breast care*/perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang agar air susu keluar dengan lancar (Walyani & Purwoastuti, 2015)

### 4. Tujuan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Tujuan dari perawatan payudara menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu :

- a. Memelihara *hygiene* payudara.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- c. Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- d. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.

- e. Dengan perawatan payudara puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f. Melancarkan aliran ASI.
- g. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk diberikan kepada bayinya.

Tujuan perawatan payudara dapat tercapai apabila memperhatikan hal-hal berikut.

- a. Lakukan perawatan payudara secara teratur.
- b. Pelihara kebersihan sehari-hari.
- c. Pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI.
- d. Ibu harus merasa santai dan nyaman.

#### **5. Manfaat Perawatan Payudara (*Breast Care*)**

Menurut (Kumalasari, 2015) manfaat perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

- a. Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui.
- c. Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui.
- d. Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- e. Persiapan pisikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- f. Mencegah penyumbatan pada payudara.

## 6. Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menurut (Kumalasari, 2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

- a. Anak kesulitan menyusui karena payudara yang kotor.
- b. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui.
- c. ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi.
- d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.
- e. Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

## 7. Penatalaksanaan Perawatan Payudara

Indikasi perawatan payudara dilakukan pada payudara normal dan dapat juga dilakukan pada payudara yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting *inverted*/masuk kedalam. Menurut (Kumalasari, 2015), langkah perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

- a. Peralatan
  - 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
  - 2) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
  - 3) Minyak kelapa/*baby oil* sebagai pelicin.
  - 4) Waslap atau handuk kecil untuk kompres
  - 5) Waskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin.

b. Langkah-langkah

- 1) Buka pakaian ibu lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk.
- 2) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu.
- 3) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu.
- 4) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu yang datar.
- 5) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari.
- 6) Pengurutan I

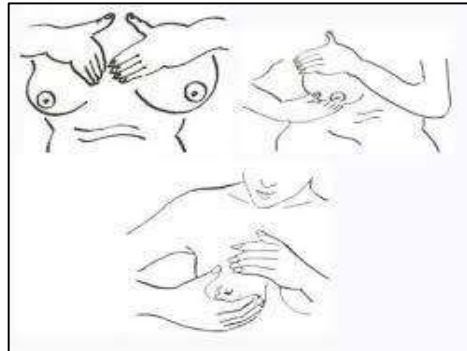
Telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, ke samping, ke bawah dan ke depan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan 20-30 kali.

7) Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara.

8) Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya secara perlahan.

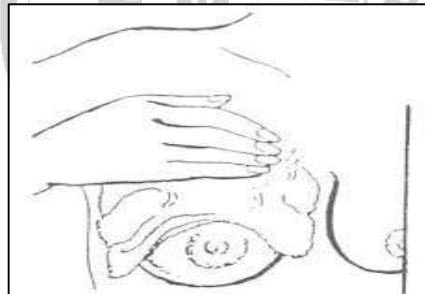


(Sumber : Kumalasari, 2015)

Gambar 4 Langkah Pengurutan Payudara I, II dan III

#### 9) Pengurutan IV

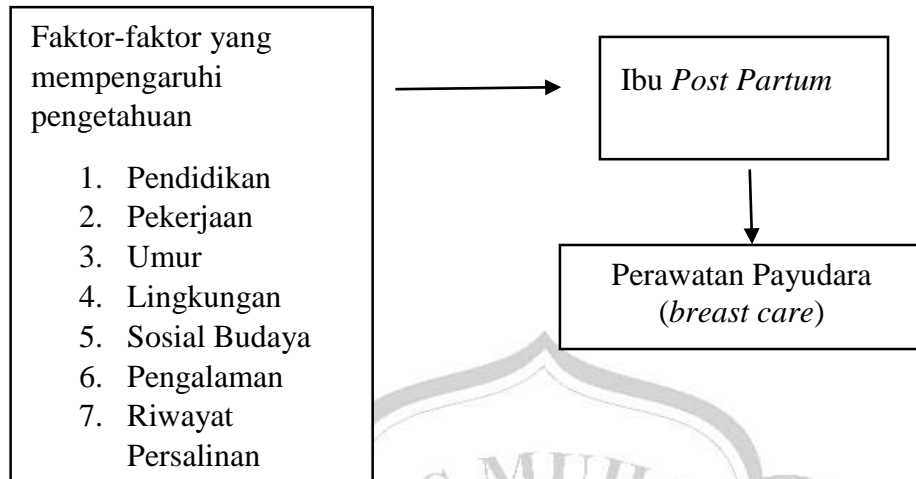
Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting. Payudara di kompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira lima menit kemudian keringkan dengan handuk.



(Kumalasari, 2015)

Gambar 5 Langkah Pengurutan Payudara IV

#### D. Kerangka Teori



Gambar 6 Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu *Post Partum* Tentang Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Sumber: Notoatmodjo (2014), Notoadmodjo (2011), Rahayu (2016), Amru (2012), Walyani (2015), Kumalasari (2015)