



### **A. Perawatan Payudara pada Ibu Hamil**

Menurut Federasi Obstetri ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27),

dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Sarwono, 2012).

Menurut Saryono (2009), Kondisi kehamilan membuat banyak perubahan pada wanita. Dilihat dari segi fisik perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah, perubahan pada kulit, dan perubahan pada payudara. Daerah puting juga memiliki banyak kelenjar minyak keringat yang berfungsi agar kulit puting senantiasa lembut, lentur, dan terlindungi dari iritasi akibat hisapan bayi. Minyak yang timbul dari kelenjar ini membunuh kuman di sekitar puting . sementara itu, ASI sendiri dapat membunuh kuman. Selama hamil, puting menjadi lebih besar. Kadang, kelenjar minyak di daerah ini menjadi terlihat besar seperti benjolan di daerah areola.

Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Kenapa ASI eksklusif penting 11 in karena pada usia tersebut sesungguhnya bayi belum mampu mencerna makanan lain selain ASI. Di samping memang ginjalnya belum cukup sempurna untuk mengeluarkan sisa pembakaran makanan, enzim-enzim dalam usus juga belum banyak untuk mencerna makanan lain. Pada saat hamil, terjadi pembengkakan dari payudara akibat pengaruh hormonal termasuk juga pembengkakan dari puting susu, selain itu daerah sekitar puting warnanya akan lebih gelap. Dengan adanya pembengkakan tersebut, payudara menjadi mudah teriritasi bahkan mudah luka., oleh karena itu biasanya perlu dilakukan perawatan payudara selama hamil.

Perawatan payudara (*Prenatal Breast Care*) adalah perlakuan yang diberikan kepada payudara untuk persiapan menyusui dengan tujuan untuk memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui, dan yang dilakukan setelah 6 bulan usia kehamilan (Manuaba, 2002).

Pada usia kehamilan setelah usia 6 bulan sebaiknya dilakukan perawatan pada payudara, ini salah satu bagian yang harus diperhatikan pada ibu hamil untuk menjaga kebersihan payudara dalam persiapan menyusui kelak. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga sensitive. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makan pada banyinya dikemudian hari. Menurut Saryono dan Pramitasari (2009), ada tahapan perawatan payudara pada saat hamil pada usia  $\geq 6$  bulan kehamilan, yaitu :

1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa
2. Puting susu sampai areola mammae ( daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan.
3. Jangan membersihkan puting susu dengan alkohol atau sabun yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet dan daerah disekitar puting menjadi kering.
4. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam).

5. Setelah selesai kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
6. Pakailah BH yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara, jangan memakai BH yang ketat dan menekan payudara. Bila BH sudah mulai terasa sempit, sebaiknya menggantinya dengan BH yang pas dan sesuai dengan ukuran untuk memberikan kenyamanan dan juga support yang baik untuk payudara. Bila berencana untuk menyusui, dapat memulai menggunakan BH untuk menyusui pada akhir kehamilan. Pilihlah BH yang ukurannya sesuai dengan payudara, memakai BH yang mempunyai ukuran yang tidak sesuai dengan ukuran payudara dapat menyebabkan infeksi seperti mastitis (suatu infeksi pada kelenjar susu di payudara).

Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur, selain memudahkan bayi menghisap ASI juga menjaga kebersihan payudara sehingga mencegah penyumbatan. Selain itu juga bermanfaat untuk memperkuat kulit sehingga mencegah terjadinya luka/ lecet pada saat mulai menyusui. Timbulnya luka ini merupakan gangguan yang sering terjadi dan berpotensi mengganggu pemberian ASI pada bayi seterusnya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan setiap kali sebelum dan selama melakukan perawatan adalah (Varney H, 2008):

1. Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
2. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.

3. Lakukan pada suasana santai, misalnya setelah mandi sore atau sebelum berangkat tidur.
4. Apabila kandungan terasa menegang/kencang segera hentikan. Hindari melakukan perawatan payudara terlalu berlebihan. Lakukan setiap hari secara teratur. Pada saat kondisi badan tidak enak tidak perlu dipaksakan.

Di beberapa klinik persalinan sering diadakan program perawatan payudara dengan bimbingan instruktur khusus. Program ini bertujuan meningkatkan produksi ASI. Meski demikian disarankan untuk tidak melakukan pijat payudara dengan cara sendiri pada kehamilan masih kurang dari 34 minggu karena berpotensi merangsang terjadinya kelahiran prematur.

Sebenarnya ada cara yang lebih praktis dan dengan risiko yang lebih rendah untuk meningkatkan produksi ASI. Yang sering dianjurkan adalah gerakkan badan secara alami. Misalnya lakukan pekerjaan rumah seperti biasa (asal bukan yang mengangkat beban berat) seperti menyapu, menjemur baju, dan lain-lain. Gerakan-gerakan dalam melakukan pekerjaan rumah ini memiliki efek sama dengan pijat payudara.

Yang perlu melakukan pijat payudara terutama adalah yang memiliki bentuk puting yang agak sulit dihisap oleh bayi atau puting tenggelam. Hanya perlu diingat, bahwa pijat disini berbeda dengan pijat untuk merangsang produksi ASI, tetapi lebih ditekankan pada bagian puting saja (Rousli, 2008) :

1. Puting kecil

Karena bagian puting menonjol dan keluar, tipe ini mudah untuk dibuat agar mudah dihisap bayi. Pada prinsipnya harus dibuat agar puting

semakin menonjol keluar. Ini bisa dilakukan dengan memakai alat penghisap puting, atau dengan memegang puting dan lingkaran puting dan menariknya. Ini sebaiknya dilakukan setiap hari.

## 2. Puting besar

Ini merupakan tipe puting yang paling mudah dihisap bayi. Meski demikian, adakalanya karena ukurannya yang besar menimbulkan keraguan ibu butuh penyesuaian, pada bayi untuk menghisapnya. Namun biasanya bayi akan segera terbiasa sehingga tidak ada masalah. Meski demikian, lakukan pijat ringan di bagian puting dan lingkaran puting sehingga menjadi lunak dan mudah dihisap bayi.

## 3. Puting datar

Meski puting menonjol dan keluar namun permukaannya datar (pendek dan kaku). Ini termasuk tipe puting yang susah dihisap. Untuk itu dianjurkan membuat puting dan lingkaran puting menjadi lunak dengan melakukan pijatan ringan setiap hari

## 4. Puting tenggelam

Puting seolah tenggelam atau terbenam di dalam payudara. Ini merupakan tipe puting yang paling sulit dihisap bayi. Selain itu, karena kurangnya rangsangan pada puting karena posisinya yang tenggelam, cenderung lebih mudah mengalami luka atau lecet pada saat mulai menyusui. Untuk itu dianjurkan melakukan pijat di lingkaran puting agar

menjadi lunak serta meningkatkan kekuatan kulit agar tidak mudah terluka saat dihisap bayi. Tentu saja perlu dilakukan pijatan atau tarikan agar puting semakin menonjol keluar.

Pemilihan dan perawatan BH untuk payudara, selama kehamilan juga penting diperhatikan terutama untuk menjaga kebersihan payudara ibu hamil. Caranya dengan memilih ukuran/size, kawat, cup yang sesuai dan nyaman dengan bentuk payudara. Perawatan BH dapat dilakukan sendiri dan caranya pun sederhana, antara lain (Saryono dan Pramitasari, 2009):

1. Rendam BH dalam sabun
2. Cuci BH dengan sabun dan air bersih, hindari mencuci dengan mesin cuci karena dapat merusak bentuk BH.
3. Apabila menghendaki mencuci dengan mesin, maka gunakan mesin yang dapat diset hand wash.
4. Setelah dicuci langsung dijemur, hindari pengeringan menggunakan mesin apalagi iperas, biarkan air menetes dari BH dengan sendirinya saat di gantung.

Jika puting susu cekung atau masuk ke dalam, maka ibu harus mengenakan *nipple shield* (Farrer, 2001) sejak usia kehamilan 12 minggu. Perisai puting tersebut untuk menstimulasi puting susu agar memanjang dan tegak sendiri. Tidak diperlukan terapi apapun untuk puting yang datar karena umumnya akan menjulur keluar sesaat setelah melahirkan. Khusus untuk perawatan puting harus dibersihkan dari kerak kolestrum karena mengering, kemudian menariknya keluar sambil dipilin di antara dua jari. Selama 10

menit setiap pagi, sebaiknya puting susu disinari cahaya mentari pagi, misalnya si ibu sambil duduk menghadap jendela. Pijatlah payudara setiap hari dan beberapa tetes kolestrum dapat diperah untuk masing-masing payudara. Sesekali payudara dapat disiram dengan air dingin pada awal masa kehamilan untuk mengurangi rasa sakit sebagai akibat pengembangan vena.

Menurut Suherni (2009), tujuan dilakukan perawatan payudara selama hamil, antara lain:

1. Memelihara kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar
4. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam
5. Mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
6. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Pada ibu post partum, harus dilakukan perawatan payudara atau pemeriksaan payudara minimal diinpeksi dan dipalpasi, dimaksudkan agar tidak ada masalah dan gangguan pada payudara waktu menyusui, seperti payudara berwarna kemerahan atau payudara bengkak, karena jika payudara ibu post partum terdapat tanda-tanda yang telah disebutkan diatas, akan mengganggu produksi ASI (Apriyanti, 2012).

Perawatan payudara semasa hamil yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga mempercepat sekresi ASI (Lowdermilk, 2003). Pada lokarkarya manajemen laktasi, dianjurkan persiapan fisik payudara untuk laktasi, yaitu melakukan pengurutan payudara dengan tangan. Bertujuan untuk membuang sekresi pertama kolostrum dan sisa sel dari sistem duktus untuk memungkinkan aliran yang cukup, juga dimaksudkan untuk menghilangkan sumbatan air susu. Serta peradangan yang menyertainya dan mencegah timbulnya mastitis (Lokakarya Manajemen Laktasi, Perinasi-Path Edisi pertama 1991).

Salah satu solusi untuk keberhasilan menyusui yaitu diperlukan perawatan payudara sejak dini secara teratur. Perawatan selama kehamilan bertujuan agar selama masa menyusui kelak produksi ASI cukup. Tidak terjadi kelainan pada payudara dan agar bentuk payudara tetap baik setelah menyusui. Kebersihan atau hygiene payudara juga harus diperhatikan, papila harus disiapkan agar menjadi lentur, kuat dan tidak ada sumbatan (Nichols, 2000).

Dampak apabila tidak dilakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dan perawatan tersebut hanya dilakukan pasca persalinan, maka akan menimbulkan beberapa permasalahan, antara lain (Saryono, 2009) :

1. ASI tidak keluar, susu akan keluar setelah beberapa hari kemudian
2. Puting susu tidak menonjol (puting inverted) sehingga bayi sulit menghisap

3. Produksi ASI sedikit dan tidak lancar sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi
4. Infeksi pada payudara, payudara bengkak atau bernanah
5. Muncul benjolan di payudara

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian**

Pengertian pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Yuliana, 2009).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang (*Over behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) dalam buku Notoatmodjo (2003:128) mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut menghadapi perilaku baru (berperilaku baru) dalam arti orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana orang mulai tertarik kepada stimulus atau obyek tersebut.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik buruknya tindakan terhadap stimulus atau obyek tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial* dimana orang telah melalui mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaptation*, dimana obyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari perilaku baru atau adaptasi perilaku melalui proses seperti itu, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama, pada perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : pendidikan, budaya, perilaku, usia, dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Tingkat pengetahuan.**

Pengetahuan yang mencakup didalam Domain Kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*).

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah di pelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali terhadap apa yang telah diterima juga bisa dikatakan suatu kata kerja untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang atau si ibu tentang apa yang telah di pelajari. Antara lain ibu bisa menyebutkan, menguraikan, menyatakan bahwa perawatan payudara sangat penting.

b. Memahami (*Komprehension*).

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahuinya seorang atau ibu yang telah paham dengan materi yang di berikan dia harus menyebutkan contoh, menjelaskan, mengumpulkan tentang materi yang di pelajari misalnya: menjelaskan mengapa perawatan payudara itu penting.

c. Aplikasi (*Application*).

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya misal: bisa mempraktekkan cara perawatan payudara.

d. Analisa (*Analisis*)

Adalah suatu kemampuan untuk materi atau bisa diartikan sebagai kemampuan si ibu untuk membedakan keadaan payudara normal dan tidak.

e. Sintesis (*Syintesis*)

Suatu kemampuan untuk menghubungkan atau menyusun informasi baru.

f. Evaluasi

Suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penilaian berdasarkan suatu kriteria yang di tentukan sendiri, misal: ibu dapat membandingkan antara payudara yang di rawat rutin dengan tidak di rawat.

**3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.**

Menurut Nursalam dan Siti Pariani (2001) faktor-faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya:

a. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang dalam berfikir logis.

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak banyaknya. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan. Semakin banyak umur atau semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Dengan demikian semakin tua umur responden asalkan dalam batasan reproduktif

maka tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan payudara semakin baik (Almaglansyah, 2008).

b. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Menurut koencoroningrat (1997) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Nursalam (2008) bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya. Hal ini dikarenakan informasi mengenai perawatan payudara adalah informasi khusus yang tidak didapat di bangku sekolah atau Perguruan tinggi umum kecuali sekolah kesehatan. Adapun informasi mengenai perawatan

payudara biasanya diperoleh melalui penyuluhan kesehatan atau melalui tenaga kesehatan baik di BPS puskesmas atau posyandu.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Pencapaian pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara dapat disebabkan oleh pendidikan cukup dan adanya pengalaman dalam cara perawatan payudara dan pernah mendapat informasi. Meskipun seorang ibu berlatar belakang pendidikan rendah namun memiliki pengalaman maka akan melakukan perawatan payudara dengan baik (Ahya, 2009).

d. Pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

Dengan bekerja maka menyebabkan ibu tidak mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi disebabkan karena kesibukannya sehari-hari. Ibu mempunyai waktu yang kurang untuk mendapatkan penyuluhan kesehatan dan mendemonstrasikan cara perawatan payudara. Hal ini sebagaimana oleh Kuntjoroningrat yang dikutip oleh Ahya (2009), menyebutkan

bahwa bekerja umumnya pekerjaan yang menyita waktu untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang benar.

#### 4. Cara Memperoleh Pengetahuan

##### a. Cara Tradisional atau non ilmiah

###### 1) Coba dan salah (*Trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya peradapan pada waktu itu apabila seseorang menghadapi masalah, upaya pemecahan dengan cara coba “ saja. Cara ini kemungkinan bisa memecahkan masalah, apabila tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah terselesaikan.

###### 2) Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan ini berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagai berikut. Pengetahuan dapat diperoleh berdasarkan otoritas, baik tradisi otoritas pemerintahan, agama, maupun ahli pengetahuan. Dimana prinsip ini orang berpendapat dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu membuktikan kebenarannya berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

###### 3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan, dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasalalu bila ada kegagalan dengan cara ini maka akan diulang dengan cara ini dan berusaha mencari cara lain sampai memecahkan masalah.

b. Cara modern atau Ilmiah

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut metode ilmiah. Kemudian metode berfikir induktif bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung membuat pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek yang diamati (Notoadmodjo, 2010).

**5. Kriteria pengetahuan**

Baik : 76 – 100 %

Cukup : 56 – 75 %

Kurang : 40 – 55 %

Tidak baik : < 40%

(Arikunto, 2006)

**6. Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Payudara**

Menurut Rahmadani (2012) mengenai manajemen laktasi, pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan payudara merupakan salah satu bagian dalam manajemen laktasi periode antenatal. Payudara (buah dada) adalah alat reproduksi tambahan yang dapat memproduksi air susu. Payudara merupakan aset milik wanita yang sangat berharga. Tetapi sering

dianggap sebagai bagian tubuh yang tabu sehingga tidak boleh dibicarakan. Oleh karena itu, banyak yang tidak mengetahui apa saja yang harus dilakukan terhadap kesehatan payudara. Berbagai macam permasalahan payudara dari mulai puting susu yang tidak menonjol, fibroadenoma mammae ( tumor jinak ) dan bahkan kanker payudara dapat sewaktu-waktu menghampiri kaum wanita apabila tidak cermat dalam melakukan pemeriksaan payudara (Handayani, 2010).

Pencegahan permasalahan payudara dapat dilakukan dengan pemberian dukungan, pengertian dan informasi sehingga ibu mengetahui cara melakukan perawatan payudara atau lebih sering disebut *breastcare* sehingga dengan berbagai pengetahuan tentang perawatan payudara ibu dapat melaksanakan perawatan payudara secara tepat (Apriyanti, 2012). Penelitian Afifah (2007) menyimpulkan perawatan payudara perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar.

### **C. Sikap (*attitude*)**

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh sikap sepanjang sejarah, Allport (1954) dalam buku Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

#### 1. Tingkatan sikap

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

## 2. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis. Kemudian ditanyakan pendapat responden. Ada dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan *favourable* dan *unfavourable*, pertanyaan *favourable* yaitu suatu pertanyaan yang benar atau positif, sedangkan pertanyaan *unfavourable* pertanyaan salah atau negatif. Penilaian yang digunakan untuk mengukur sikap menggunakan skala likert, setiap item pertanyaan mempunyai alternatif jawaban tiga atau lima alternatif jawaban. Jawaban item pertanyaan mempunyai gradasi pilihan dari yang positif sampai dengan negatif yaitu sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. (Notoatmodjo, 2010). Dengan kuesioner yang alternatif atau kategori jawaban paling mudah untuk responden (Arikunto, 2006).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt Behaviour*). Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak-pihak lain (Rahmadani, 2012). Untuk dapat mewujudkan sikap positif dari ibu hamil menuju tindakan yang nyata dalam manajemen laktasi, diperlukan peran banyak pihak seperti orang tua, suami dan petugas kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Edmond et al (2005) menunjukkan bahwa 16% kematian bayi baru lahir seharusnya dapat diselamatkan dengan pemberian ASI pada hari pertama dan meningkat 22% jika menyusui dimulai pada 1 jam pertama setelah melahirkan. Selain itu Wiryo (2007) menyatakan bahwa bayi yang tidak pernah mendapat kolostrum akan mudah terkena infeksi gastrointestinal dan diare karena bayi tidak mendapatkan senyawa-senyawa imun yang terkandung dalam kolostrum. Rendahnya pemberian ASI pada hari pertama terindikasi adanya perawatan payudara yang kurang karena sikap ibu yang masih kurang.

Penelitian Afifah (2007) menyimpulkan kebanyakan ibu yang mulai memberikan makanan kepada bayinya mengalami sindrom ASI kurang. Wisnuwardhani (2006) menjelaskan bahwa sindrom ASI kurang adalah keadaan di mana ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu merupakan tanda tersebut, misalnya payudara kecil, ASI berubah kekentalannya, bayi lebih sering minta disusui, bayi minta disusui pada malam hari, dan bayi lebih cepat selesai menyusu dibanding sebelumnya.

Ukuran payudara tidak menggambarkan kemampuan ibu untuk memproduksi ASI. Ukuran payudara berhubungan dengan beberapa faktor, misalnya faktor hormonal (estrogen dan progesteron), keadaan gizi, dan faktor keturunan. Hormon estrogen akan menyebabkan pertumbuhan saluran susu dan penimbunan lemak, sedangkan hormon progesteron

memacu pertumbuhan kelenjar susu. Masukan makanan yang berlebihan terutama energi akan ditimbun sebagai lemak, sehingga payudara akan bertambah besar, sebaliknya penurunan masukan energi, misalnya karena penyakit, akan menyebabkan berkurangnya timbunan lemak termasuk di payudara, sehingga ukuran payudara berkurang. Seberapapun ukuran payudara seorang wanita, tetap dianggap normal, kecuali jika ada kelainan tertentu misalnya tumor. Ukuran payudara ideal sangat dipengaruhi faktor lingkungan atau penilaian masyarakat setempat (Handayani, 2010).

#### **D. Motivasi**

Dalam diri individu ada sesuatu yang menentukan perilaku, yang bekerja dengan cara tertentu untuk mempengaruhi perilaku tersebut. Penentu perilaku ini disebut dengan motif. Motif merupakan sesuatu yang menimbulkan perilaku pada organisme. Menurut Ahmadi (2002) motif manusia merupakan dorongan, keinginan, hasrat, dan tenaga penggerak lainnya yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif tidak selalu dapat diamati dari perilaku, atau dapat dikatakan bahwa perilaku yang nampak tidak selalu menggambarkan motifnya, motif tidak selalu seperti yang nampak, bahkan kadang-kadang motif berlawanan dengan perilaku yang nampak. Perilaku yang nampak sama belum tentu dilatarbelakangi oleh motif yang sama, sebaliknya motif yang sama belum tentu menghasilkan perilaku yang sama.

Wexley dan Yulk (1977) dalam As'ad (2005) memberikan batasan mengenai motivasi sebagai *the process by which behavior is energized and directed*. Beberapa ahli yang lain memberikan kesamaan antara motif dan kebutuhan atau dorongan (*needs*). Menurut Ahmadi (2002), motif juga dapat timbul karena adanya kebutuhan. Kebutuhan dapat dipandang sebagai kekurangan adanya sesuatu, dan ini menuntut segera pemenuhannya, untuk segera mendapatkan keseimbangan. Situasi kekurangan ini berfungsi sebagai suatu kekuatan atau dorongan alasan, yang menyebabkan seseorang bertindak untuk memenuhi kebutuhan. Dari batasan-batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa motif adalah yang melatarbelakangi individu berbuat sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu.

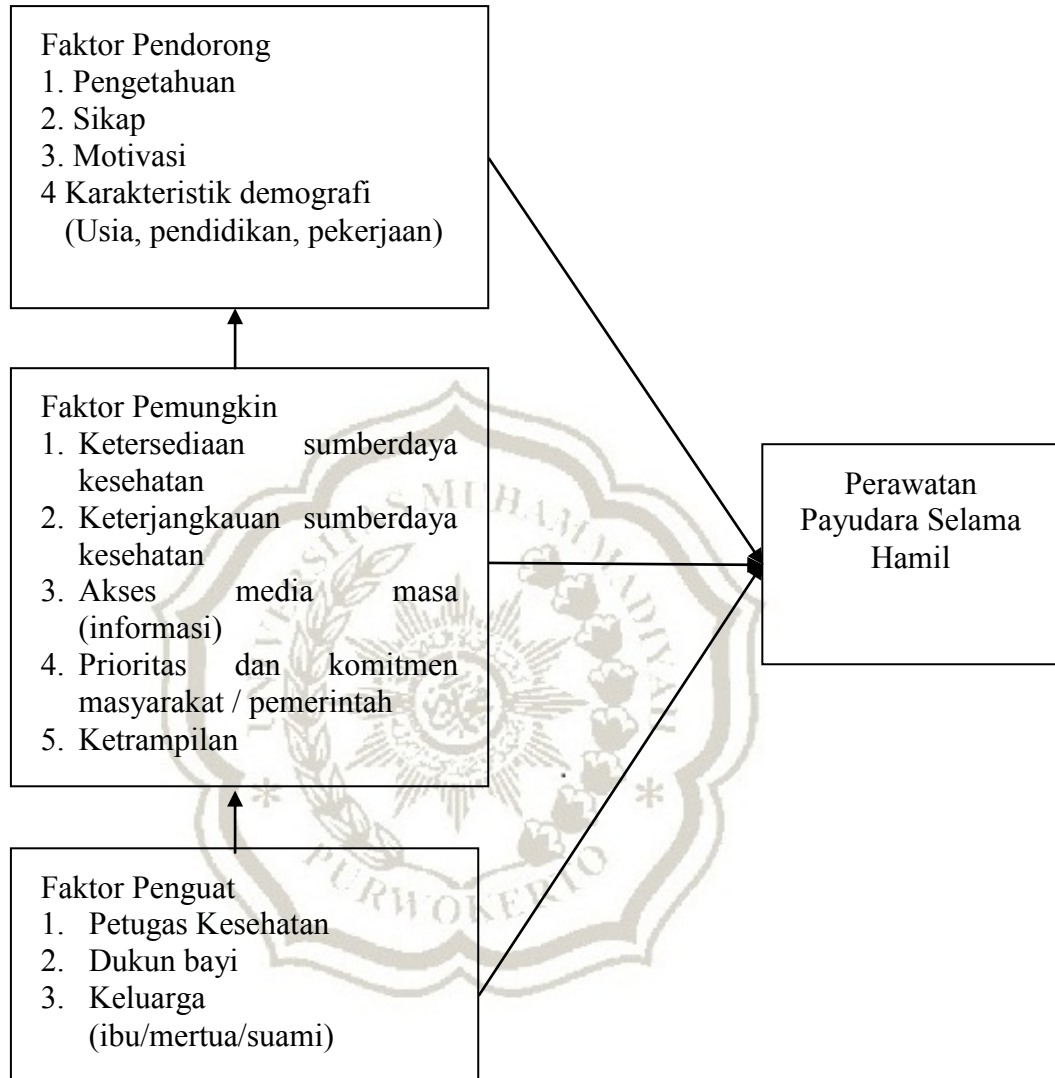
Rahmadani (2012) menyatakan bahwa perawatan payudara adalah cara merawat yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga melancarkan pengeluaran ASI. Sebagian subjek tidak mengetahui ASI Eksklusif sehingga mereka tidak mempunyai motivasi untuk melakukan perawatan payudara. Namun mereka umumnya memiliki motivasi untuk menyusui bayinya. Hal ini terlihat dari sebagian besar subjek berupaya untuk memperbanyak produksi susu dengan cara minum jamu atau 'wejah' dan mengkonsumsi makanan yang dipercaya dapat memperlancar ASI.

Mereka beranggapan bahwa ASI penting untuk bayi karena dapat mencerdaskan otak dan mempercepat pertumbuhan disamping dapat menekan pengeluaran keluarga. Menyusui menurut mereka juga dapat mmpererat kasih

sayang antara ibu dan anak. Keadaan payudara ibu mempunyai peran dalam keberhasilan menyusui, seperti puting tenggelam, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui.

Hampir semua ibu tidak mengalami kelainan payudara. Namun sebagian besar ibu mulai dapat menyusui setelah hari kedua atau ketiga. Menyinggung ukuran payudara, Arlina dalam Siswono (2001) mengatakan, besar atau kecil payudara, serta bentuk payudara tidak terkait langsung dengan produksi ASI. Tidak ada jaminan kalau payudara besar akan menghasilkan lebih banyak ASI, sedang payudara kecil menghasilkan lebih sedikit. Produksi ASI lebih banyak ditentukan oleh faktor nutrisi, frekuensi pengisapan, dan faktor emosi. Menyusui bayi yang baik harus sesuai kebutuhan si bayi, atau nirjadwal, karena secara alamiah bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin sering bayi menyusu, maka payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Semakin kuat daya isap bayi, maka semakin banyak ASI yang diproduksi. Ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi, asal bayi tetap mengisap. Ibu cukup makan dan minum, disertai keyakinan mampu memberi ASI pada anaknya. Dengan begitu, ibu dapat menyusui bayinya secara murni sekitar 4-6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak berusia dua tahun.

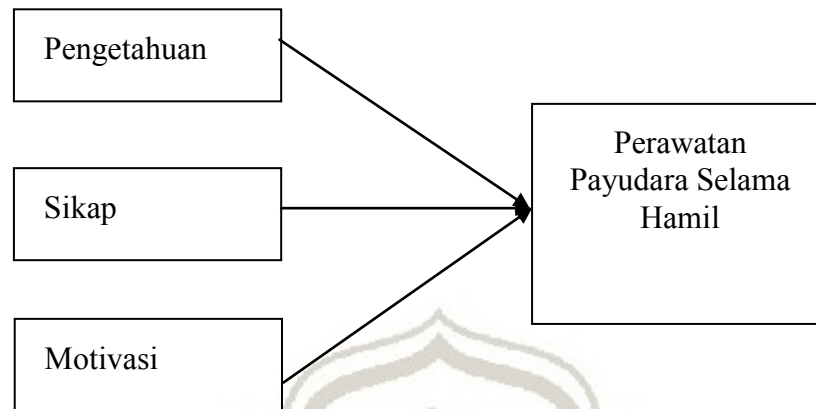
### E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Bagan kerangka teori

(Adaptasi teori menurut Green, LW dan W. Kreuter, 1991, *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*, 2 nd Ed, Mayfield Publishing Company, London)

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Bagan kerangka teori tentang hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi dengan perawatan payudara selama hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

## G. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi dengan perawatan payudara selama hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan.