PENGARUH EDUKASI TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DALAM UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA BENDUNGAN ASI DI PMB BDN. LIA NURMALA S. Tr. Keb TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

Lili Anggraini

NIM: 22.10.15401.007

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
STIKES KELUARGA BUNDA
JAMBI 2025

PENGARUH EDUKASI TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DALAM UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA BENDUNGAN ASI DI PMB BDN.LIA NURMALA S.Tr. Keb TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Kebidanan

OLEH:

Lili Anggraini

NIM: 22.10.15401.007

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
STIKES KELUARGA BUNDA
JAMBI 2025

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2025

Lili Anggraini
Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan ASI Di PMB Bdn Lia Nurmala S.Tr. Keb
Tahun 2025
xii+44 halaman, 2 Bagan, 7 Tabel, 6 Lampiran

ABSTRAK

Di Indonesia, sekitar 30% ibu mengalami masalah menyusui. Menurut data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022, sekitar 25% ibu menyusui melaporkan mengalami masalah dalam menyusui, termasuk bendungan ASI. Hasil studi pendahuluan di PMB Bdn.Lia Nurmala, Dari 22 orang ibu nifas yang di temui dari bulan Januari sampai Maret Tahun 2025 terdapat data bahwa 13,64% dari 22 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI. Bendungan ASI merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu nifas, banyak diantaranya mengalami nyeri dan pembengkakan di payudara.

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI. Penelitian ini menggunakan quasi-eksperimen dengan pendekatan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (diberikan edukasi) dan kelompok kontrol (yang tidak diberikan edukasi). Sampel terdiri dari 30 ibu nifas. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap. Data dianalisis menggunakan uji *T-test.*

Hasil penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan (p = 0,000) dan sikap (p = 0,000) yang diberikan edukasi. menunjukkan pengaruh besar edukasi terhadap pengetahuan dan sikap.

Dapat disimpulkan bahwa edukasi Teknik perawatan payudara sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam pencegahan Bendungan ASI. Disarankan agar kegiatan edukatif seperti ini terus ditingkatkan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Daftar Bacaan : 17 (2020-2024)
Kata Kunci : Edukasi, Pengetahuan, Sikap, bendungan ASI, Ibu nifas

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui dan dipresentasikan dihadapan Tim Penguji STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh :

Lili Anggraini

NIM : 22.10.15401.007

Disetujui oleh pembimbing dan akan diseminarkan dalam seminar hasil.

Pembimbing



Olivia Tri Monica M.Tr.Keb

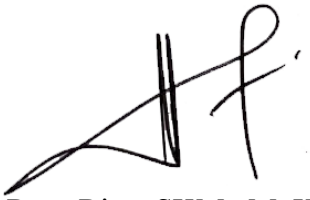
NIDN. 1020069601

Jambi, 02 Juni 2025

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma

STIKes Keluarga Bunda Jambi



Rosa Riya, SKM., M. Kes

NIDN:1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

STIKES Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

Lili Anggraini

NIM : 22.10.15401.007

Telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 02 Juni 2025

PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
Rosa Riya, SKM, M. Kes	Silvia Mariana, SKM, M.Kes	Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb
NIDN. 1022018701	NIDN. 1013038303	NIDN: 1020069601

Jambi, 02 Juni 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma

STIKes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya, SKM., M. Kes

NIDN:1022018701

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Lili Anggraini
NIM	: 22.10.15401.007
Judul Karya Tulis Ilmiah	: Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan ASI Di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar hasil Karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dai hasil karya orang lain.

Demikian peryataan ini saya buat apabila kelak dikemudian hari terbukti di dalam Karya Tulis ini ada unsur penjiplakan.Maka saya bersedia untuk bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jambi, 02 Juni 2025

Lili Anggraini

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Lili Anggraini
Tempat Tanggal Lahir	: Desa Padang Kelapo, 28 Januari 2005
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Desa Padang Kelapo

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2010-2016	: SDN 44/1 Desa Padang Kelapo
Tahun 2016-2019	: SMPS PP DZULHIJJAH
Tahun 2019-2022	: MAN 4 Batang Hari
Tahun 2022-Sekarang	: STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	: Dahmad
Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam
Alamat	: Desa Padang Kelapo

Nama	: Mursidah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Agama	: Islam
Alamat	: Desa Padang Kelapo

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis ucapkan dan rasa syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul "Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan Asi di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025".

Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Silvia Mariana,SKM,M.Kes selaku Ketua STIKes Keluarga Bunda Jambi sekaligus penguji II yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Rosa Riya, SKM., M.Kes Selaku Ketua Program Studi Program Diploma Kebidanan Keluarga Bunda Jambi sekaligus penguji I yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Olivia Tri Monica M.Tr. Keb selaku pembimbing, yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan serta dorongan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
4. Kepada orang tua ayah, ibu, dan keluarga, yang tak henti-hentinya memberikan kasih sayang do'a, dukungan dan semangat.
5. Kepada Ibu-ibu Dosen STIKes Keluarga Bunda Jambi.
6. Teman-teman seperjuangan yang selalu saling berdiskusi dalam perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran penulis harapkan sebagai bahan untuk perbaikan.

Jambi, 02 Juni 2025

Lili Anggraini

DAFTAR ISI

COVER ..... **i**
ABSTAK ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR BAGAN ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Ruang Lingkup 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Bendungan ASI.. 9
B. Perawatan Payudara 12
C. Pengertian Ibu Nifas 17
D. Definisi Pengetahuan 20
E. Definisi Sikap 24
F. Kerangka Teori 27
BAB III METODE PENELITIAN
A. Kerangka Konsep 28
B. Variabel dan Definisi Operasional 29
C. Hipotesis Penelitian 30
D. Desain Penelitian 30
E. Populasi dan Sampel 30

F. Pengumpulan Data 31
G. Waktu dan Tempat Penelitian 31
H. Teknik Pengumpulan Data 32
I. Metode Pengolahan Data 32
J. Analisis Data 33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 35
B. Pembahasan 39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 43
B. Saran 44
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori..... 27

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian..... 28

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi operasional 29

Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden 35

Tabel 4.2 Karakteristik Pekerjaan Responden 36

Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Responden 36

Tabel 4.4 Gambaran Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi 37

Tabel 4.5 Gambaran Sikap pada Kelompok Kontrol dan Intervensi 37

Tabel 4.6 Pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas 38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner Penelitian
2. Master Tabel
3. Surat izin pengambilan data awal
4. Surat izin Penelitian
5. Dokumentasi pengambilan data awal
6. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bendungan ASI merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu nifas, banyak diantaranya mengalami nyeri dan pembengkakan di payudara. Pembengkakan dan nyeri payudara terjadi 3 sampai 6 hari postpartum, dengan pemberian ASI yang jarang akan beresiko terjadinya bendungan ASI dikarenakan produksi ASI yang masih berlanjut namun tidak seimbang dengan pengeluarannya, hal ini menyebabkan payudara terasa penuh dan nyeri. Perawatan payudara dan puting sangat penting dalam proses laktASI. Kedua perawatan ini seringkali menjadi "penyelamat" bagi ibu dalam melewati masa-masa awal menyusui yang kadang terasa sangat berat karena adanya keluhan ASI tidak lancar. Perawatan payudara ini dilakukan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi. Dengan ini ibu menyusui yang melakukan perawatan payuadara selama menyusui berdampak baik yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat diperlancar (Hutahaean, 2023; Rizkya Danti et al., n.d.).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan bendungan ASI dan menjadikan ibu enggan menyusui bayinya, karena rasa nyeri dan bengkak yang ditimbulkan saat ibu mengalami bendungan ASI sehingga bayi

tidak mendapatkan ASI yang cukup dalam menyusui dan hal tersebut akan mempengaruhi pada produksi ASI selanjutnya. Teknik menyusui merupakan hal yang penting dalam memulai proses menyusui. Pada minggu pertama persalinan ibu mengalami fase dimana mengakibatkan ibu lebih sensitif, ibu memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan maupun orang yang terdekat disekitarnya agar dapat membantu ibu memulai proses menyusui dengan benar(Hutahaean, 2023).

Salah satu masalah pada masa nifas adalah payudara bengkak atau bendungan ASI. Penyebab terjadinya bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran Vena dan Limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan sehingga menyebabkan payudara bengkak (Apriani, 2021).

World Health Organization (WHO) (2022), menunjukkan sekitar 17.230.142 ibu menyusui di dunia mengalami masalah seperti puting susu lecet, pembengkakan payudara karena bendungan ASI dan mastitis. Masalah tersebut sebanyak 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% mengalami pembengkakan payudara karena bendungan ASI, 18% mengalami penyumbatan ASI, satu persen mengalami mastitits, dan 6,5% mengalami abses payudara. Bahkan 38% wanita di dunia tidak menyusui bayinya dengan alasan mengalami pembengkakan payudara(Afriana & Widiawati, 2024).

Di Indonesia, sekitar 30% ibu mengalami masalah menyusui, dan penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara berkontribusi pada masalah ini (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di

Provinsi Jambi, berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2022, sekitar 25% ibu menyusui melaporkan mengalami masalah dalam menyusui, termasuk bendungan ASI. Mencatat bahwa kurangnya edukasi mengenai perawatan payudara menjadi salah satu faktor penyebab tingginya kejadian bendungan ASI di wilayah ini. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap pendidikan kesehatan bagi ibu hamil, khususnya di daerah yang mungkin memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan(Rahmawati dan Sari 2022).

Bendungan ASI adalah suatu peristiwa dimana aliran pembuluh darah vena dan kelenjar getah bening tersumbat, aliran ASI tersumbat, serta tekanan pada saluran dan alveoli meningkat. Sebagai aturan, kasus ini disebabkan oleh fakta bahwa susu yang terkumpul tidak dikeluarkan, sehingga tersumbat. Gejala yang umum terjadi saat penimbunan ASI adalah payudara bengkak, payudara panas dan keras, serta suhu tubuh ibu hingga 38 derajat Celcius. Jika hal ini terus berlanjut, retensi ASI dapat terjadi, menyusui juga dapat mempercepat proses menyusui (Septina & Rulianti, 2022) (Rosita, 2020).

Kejadian Bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibu nya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif dan apabila tidak segera di tangani maka akan menyebabkan Bendungan ASI pada Payudara, Pembendungan ASI dapat terjadi karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sehingga

terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan(Oktaviani et al.2022).

Dampak bendungan ASI pada ibu mengakibatkan tekanan *intraduktal* yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri, walaupun tidak disertai dengan demam. Selain itu dampak pada bayi yaitu, bayi sukar menghisap, bayi tidak disusui secara adekuat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akibatnya kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi(Anggraini, 2020).

Banyak penelitian yang meneliti tentang upaya mengurangi bendungan ASI yakni dengan *masase* payudara (Taqiyah, Sunarti, & Rais, 2019; Zakarija-Grkovic & Stewart, 2020; Farshidfar dkk. Kompres hangat dan dingin menggunakan gel pendingin maupun daun kubis (Masoud, Kholy, Ramadan, & Ahmed, 2018; Wong dkk., 2017). Serta *acupressure* (ZakarijaGrkovic & Stewart, 2020; Farshidfar dkk., 2020). Dan salah satu upaya yang efektif untuk mencegah bendungan ASI yaitu dengan perawatan payudara atau *breast care.* Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulASI darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Rangsangan taktil saat perawatan payudara dapat menstimulASI hormon prolaktin dan oksitosin yang membantu bayi mendapatkan ASI(Rizkya Danti et al.2020).

Upaya perawatan payudara berguna untuk meningkatkan kuantitas air susu ibu dengan merangsang ductus lactiferi melalui massage, kontrol hygienitas pada

payudara agar terhindar dari infeksi, melenturkan dan menguatkan putting, kelainan putting susu, serta persiapan psikis ibu menyusui. Massage yang tepat pada payudara yang bengkak dan hisapan bayi yang kuat dapat melancarkan pengeluaran ASI dengan maksimal sehingga payudara menjadi kosong dan tidak terjadi bendungan ASI(Rizkya Danti et al.2020).

Di PMB Bdn.Lia Nurmala, Dari 22 orang ibu nifas yang di temui dari bulan Januari sampai Maret Tahun 2025 terdapat data bahwa 13,64% dari 22 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI. Untuk itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan oleh penulis diatas, penulis merumuskan masalah untuk mengetahui " Apakah ada pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025? ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Penelitian ini mempunyai tujuan secara umum mengetahui pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik ibu nifas yang mengalami bendungan ASI.

   b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

   c. Mengetahui gambaran sikap ibu nifas pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

   d. Mengetahui pengaruh di berikan edukasi teknik perawatan payudara terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini bermanfaat untuk menganalisis pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Stikes Keluarga Bunda jambi

      Sebagai pedoman atau acuan bagi institusi Pendidikan untuk penulisan karya tulis ilmiah yaitu" pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu

nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb Tahun 2025”

b. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam menganalisis”Pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap bu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025”

c. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber inspirasi atau bahan pembanding bagi penelitian lain yang ingin mengembangkan penelitian terkait pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI.

d. Manfaat bagi pembaca

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi semua pembaca terutama kepada ibu nifas agar meningkatkan pengetahuannya tentang teknik perawatan payudara.

e. Manfaat bagi PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi bahan evaluasi dan masukan tentang perawatan payudara.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini tentang pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025 dengan variabel Independennya edukasi teknik perawatan payudara dan Variabel Dependentnya pengetahuan dan sikap. Penelitian ini telah dilakukan diwilayah kerja PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Kota Jambi pada bulan April-Mei Tahun 2025. Populasi kasus dalam penelitian ini seluruh ibu nifas di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb kota Jambi Tahun 2025. Penentuan sample mengacu pada teori pengambilan sample dengan cara *total sampling*. Menggunakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimen dengan 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (yang diberikan edukasi) dan kelompok kontrol (yang tidak diberikan edukasi). Uji dalam penelitian ini menggunakan uji statistic *T-test* yaitu untuk menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap yang diberikan dan tidak diberikan edukasi yaitu SPSS dikatakan jika nilainya ≤0,05.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna karena kelainan pada puting susu. Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri di sertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung).

1. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang menyebabkan bendungan ASI yaitu :

a. Pengosongan payudara tidak sempurna

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusu dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara.Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

Pada masa laktASI, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau bayi tidak aktif mengisap, maka menimbulkan bendungan ASI.

c. Faktor posisi menyusui yang tidak benar.

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusu, akibatnya ibu tidak mau menyusu bayinya dan terjadi bendungan ASI.

d. Puting susu terbenam

Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusu karena bayi tidak dapat mengisap puting dan areola sehingga bayi tidak mau menyusu dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

2. Pencegahan Bendungan ASI

Upaya pencegahan bendungan ASI adalah :

a. Menyusui bayi segera setelah melahirkan dengan posisi dan perlengkatan yang benar.
b. Menyusui bayi tanpa jadwal.
c. Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
d. Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
e. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan
f. Menyusui sesering mungkin.

3. Penanganan Bendungan ASI

a. Bila ibu menyusu bayinya

1) Susukan sesering mungkin.
2) Kedua payudara disusukan.
3) Kompres hangat payudara sebelum disusukan.

4) Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi.
5) Bila bayi belum dapat menyusu, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan sendok.
6) Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratASI.
7) Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompres hangat dan dingin.
8) Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang rasa sakit.
9) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.
10) Pada saat menyusui, sebaiknya ibu tetap rileks.
11) Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum.
12) Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.
13) Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengetahui hasilnya.

b. Bila Ibu Tidak Menyusui
1) Sangga payudara
2) Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.
3) Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.

4) Jangan dipijat atau menggunakan kompres hangat pada payudara.

B. Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama selama masa nifas (masa menyusui)untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan setelah ibu melahirkan dan sedang atau tidak menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui dikarenakan payudara satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan dengan sedini mungkin.

Perawatan payudara yang tidak tepat, bisa menimbulkan kanker payudara. Gejala awal penyakit ini ditandai dengan munculnya benjolan sebesar kelereng. Benjolan ini tidak teraba dengan tangan ketika ukurannya kecil. Selain itu, salah satu puting susu mengeluarkan cairan berwarna merah dan berbekas di bra jika gejala ini muncul, sebaiknya segera hubungi dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut**.**

1. Tujuan Perawatan Payudara

Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah :

a. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi.
b. Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga

keindahan bentuk payudara.

2. Manfaat Perawatan Payudara

Adapun manfaat perawatan payudara selama masa nifas yaitu :

a. Menjaga kebersihan payudara terutama pada puting susu.
b. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
c. Mendeteksi kelainan-kelainan pada payudara secara dini.
d. Melakukan upaya mengatasi serta mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

3. Waktu Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan pada saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan.Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Prinsip perawatan payudara adalah sebagai berikut :

a. Menjaga payudara agar bersih dan kering terutama puting susu.
b. Menggunakan bra/BH yang menopang.
c. Apabila terjadi puting susu lecet, oleskan kolostrum/ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.
d. Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet.
e. Jika lecet puting termasyk kategori berat, maka bagian yang sakit dapat diistirahatkan, ASI dikeluarkan, dan diminum dengan sendok.

4. Persiapan Alat Perawatan Payudara

Alat yang diperlukan untuk perawatan payudara antara lain sebagai berikut:

a. Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
b. Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
c. Minyak kelapa/baby oil sebagai pelicin.
d. Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat.
e. Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin.
f. Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu.

5. Langkah-langkah Perawatan Payudara

Langkah-langkah perawatan payudara yang akan dilakukan antara lain sebagai berikut :

a. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan.
b. Cuci tangan di bawah air mengalir dengan sabun.
c. Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/baby oil ± 2 menit.
d. Bila puting susu masuk ke dalam, lakukan gerakan Hoffman atau gunakan pompa puting.
    1) Gerakan Hoffman
        a) Tarik telunjuk sesuai dengan arah tanda panah pada gambar. Gerakan ini akan meregangkan kulit kalang payudara dan jaringan yang ada di bawahnya. Lakukan 5-10 kali.
        b) Gerakan diulang dengan letak telunjuk dipindah berputar di

sekeliling puting sambil menarik puting susu yang masuk. Lakukan gerakan 5-10 kali.

2) Penggunaan pompa putting

a) Bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikASI spuit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari arah potongan tersebut.

b) Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkan ujung pompa (spuit injeksi) pada payudara sehingga puting berada di dalam pompa.

c) Kemudian tarik perlahan hingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama $^{1}/_{2}$ -1 menit.

d) Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulangi terus hingga beberapa kali dalam sehari.

e. Perawatan payudara

1) Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama ± 3-5 menit. Kemudian angkat kapas sambil membersihkan kotoran yang menempel di puting. Jika kurang bersih, diulangi lagi. Oleskan minyak kelapa/baby oil ke payudara.

2) Kedua telapak tangan diletakkan di tengah di antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Kemudian telapak tangan ditarik ke atas meligkari payudara sambil menyangga payudara tesebut lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat ke

arah depan. Lakukan geakan ini ± 20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara.

3) Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arang puting memakai genggaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini ± 20 kali.
4) Tangan kanan menyangga payudara kanan, kemudian sisi ulnar tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu. Tujuan dilakukan pengurutan payudara agar ASI dapat keluar dengan lancar. Lakukan gerakan ini ± 20 kali.
5) Basuh payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk.
6) Puting susu dirangsang dengan waslap/handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali dengan tujuan meningkatkan erektilitas puting susu dan mengurangi insiden puting lecet.
7) Pakai BH untuk menyusui yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara.

6. Cara Merawat Payudara

Bagi sebagian ibu, aktivitas menyusuikerap dihubungkan dengan keindahan payudara.Alasan inilah yang mereka enggan berlama-lama menyusui. Beberapa cara merawat payudara antara lain :

a. Latihan Gerak Otot Badan

Ukuran payudara yang semakin membesar memaksa ibu hamil untuk

segera mengganti ukuran BH.Lakukan latihan gerakan otot badan yang berfungsi untuk mengencangkan otot penopang payudara agar tidak mengendur setelah masa menyusui selesai.

1) Gerakan yang dapat anda lakukan adalah dengan duduk sila dilantai.
2) Tangan kanan memegang bagian lengan bawah kiri (dekat siku), tangan kiri memegang lengan bawah kanan.
3) Angkat kedua siku hingga sejajar pundak.
4) Tekan pegangan tangan kuat-kuat ke arah siku sehingga terasa adanya tarikan pada otot dasar payudara.

C. Pengertian Ibu Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Masa pasca persalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru. Termasuk didalamnya perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu disamping masa pasca persalinan mungkin menjadi masa perubahan dan penyesuaian sosial atau pun perseorangan (individu) (Saifuddin, 2018).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah

kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2012). Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda-tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya disaat ada (kebiasaan) haid, maka itu darah haid atau menstruasi. Akan tetapi, jika darah keluar terus dan tidak pada masa-masa haidnya dan darah itu uterus tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri kebidan atau dokter (Sari, 2015).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting dimasa nifas, yaitu sebagai berikut:

1. Pengecilan Rahim atau involusi

   Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecilkan serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil, berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Selama kehamilan, rahim makin lama akan makin membesar. Bentuk otot rahim mirip jala berlapis tiga dengan serat-seratnya yang melintang kanan, kiri dan transversal. Diantara otot-otot itu ada pembuluh darah yang mengalirkan darah ke plasenta. Setelah plasenta lepas, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut, sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Setelah bayi lahir, umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diaraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilicus. Setelah 1 minggu kemudaian beratnya berkurang jadi sekitar 500

gram. Sekitar 2 minggu beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi.

Secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Namun sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal, tapi juga kondisi tubuh ibu secara keseluruhan.

2. Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal

Selama hamil darah ibu relatif lebih encer karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sebesar 11-12 gr%. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia atau kekurangan darah. Oleh karena itu, selama hamil ibu perlu diberi obat-obatan penambah darah, sehingga sel-sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah. Setelah melahirkan, system sirkulasi darah ibu akan kembali sepeerti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke 3 sampai ke 15 pascapersalinan.

3. Proses laktASI atau menyusui

Proses laktasi atau menyusui Proses ini timbul setelah plasenta atau ari-ari lepas. Plasenta mengandung hormone penghambat prolaktin (hormon

plasenta) yang menghambat penghambatan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, hal yang luar biasa adalah sebelumnya payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibodi pembunuh kuman (Saleha, 2018).

D. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri Aisyah, N., & Supriyanto, S. (2023).

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termasuk ke dalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.Oleh sebab itu "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rencah. Kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitumenyebutkan, menguraikan, mengidentifikasikan, menyatakan dan

sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterprestASIkan secara benar.Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.Penilaian-penilaian ituberdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan

senjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dlam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metode penelitian. cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akrirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan engisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menujang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak

merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestASIkan dengan skala yang bersifat kualitatif,yaitu:

a) 1 = kurang,jika jawaban benar <56%

b) 2 = cukup,jika jawaban benar 56-75%

c) 3 = baik, jika jawaban benar 76-100%

E. Defenisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Allport dalam Notoatmodjo (2005), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok:

1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3) Kecenderungan untuk bertindak.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

1) Menerima *(receiving),* menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3) Menghargai *(valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap ketiga.
4) Bertanggung jawab (responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

a) Sebagai alat yang menyesuaikan Sikap adalah sesuatu yang bersifat communicable, artinya sesuatu yang mudah menjalar, sehingga mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai

penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.

b) Sebagai alat pengatur tingkah laku. Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsangan-perangsangan itu.

c) Sebagai alat pengatur pengalaman. Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

d) Sebagai pernyataan kepribadian.

5) Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap merupakan pernyataan pribadi (Notoatmodjo, 2007).

Menghitung skor total sikap:

a) Menjumlahkan skor dari semua pernyataan positif dan negative

b) Menentukan kategori sikap berdasarkan retang skor

Jika ada 10 pernyataan dan skala 1-5 digunakan,maka:

- Skor minimum = 10 x 1 =10

- Skor maximum = 10 x 5 = 50

. contoh penghitungan jika seorang responden menjawab:

a. 5 untuk penyataan positif

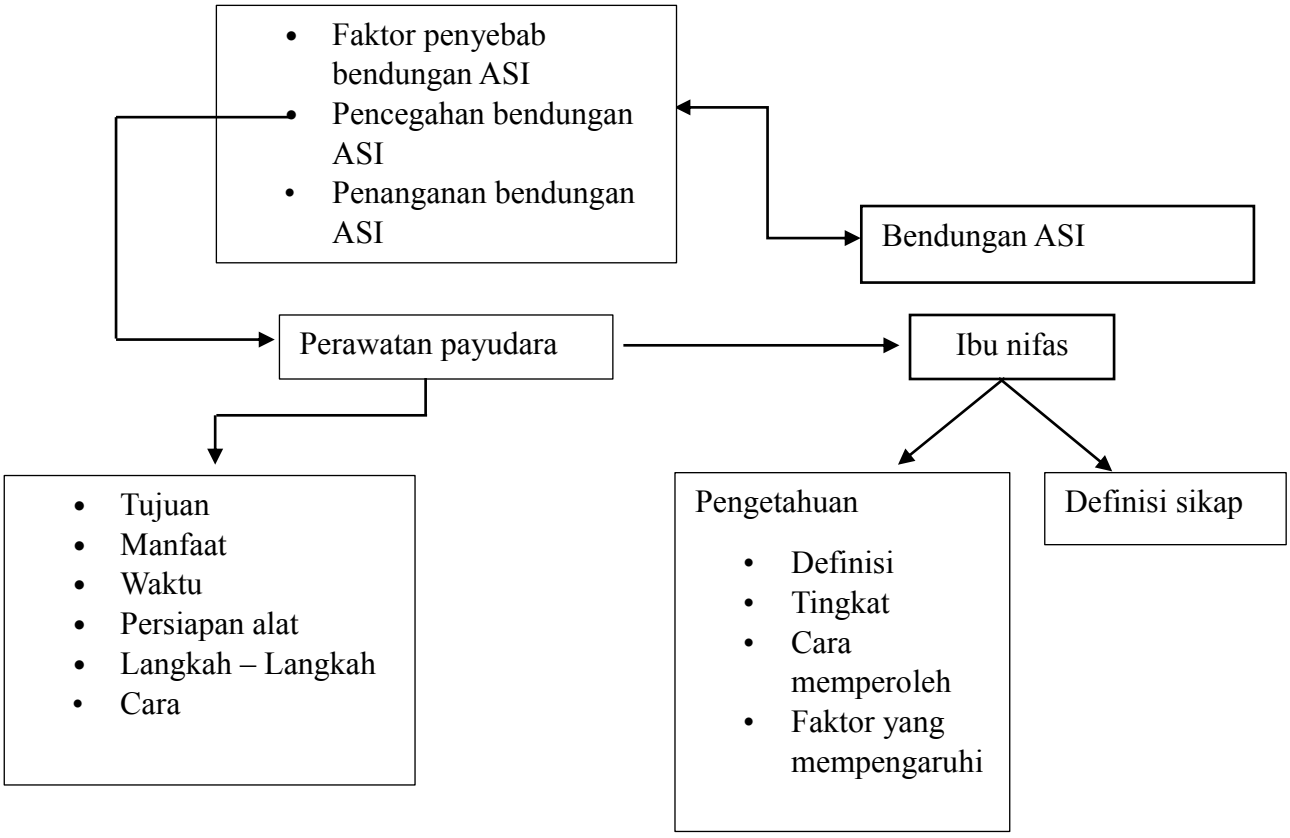
b. 1 untuk penyataan negative

c. Total skor =£ (skor positf + skor negative) Sugiyono 2019.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori yang di gunakan dalam penelitian ini dengan judul pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI dapat di lihat dari skema di bawah ini:

Bagan 2.1 kerangka teori

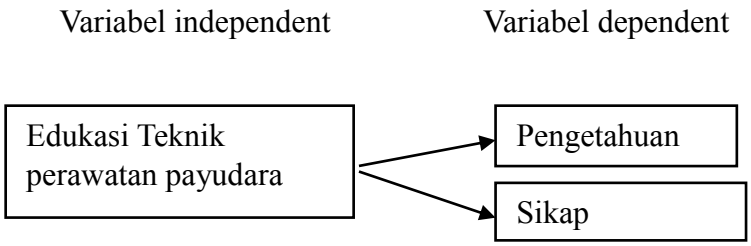


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di lakukan. Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat di lihat pada gambar berikut :



Bagan 3.1 kerangka konsep

B. Variabel dan Defini Operasional

1. Definisi operasional

Tabel 3.1 definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang bendungan ASI yang meliputi pengertian, cara mencegah, perawatan payudara, keuntungan, dan kerugian.	Pengisian kuesioner	kuesioner	1 = baik, jika jawaban benar 76-100% 2 = cukup, jika jawaban benar 56-75% 3 = kurang, jika jawaban benar <56% (Riyanto,2011, h.83)	Ordinal
2.	Sikap	Reaksi atau respon ibu baik secara kognitif (berfikir), apektif (perasaan) dan kecendrungan bertindak melakukan perawatan payudara untuk mencegah bendungan ASI.	Pengisian koesioner	kuesioner	1: Positif jika ≥ (25) mean/median 2: negative jika < (25) mean/median (aziz, 2011, h.102)	Likert

C. Hipotesis Penelitian

Ha: Adanya pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam Upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr., Keb Kota Jambi Tahun 2025.

D. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian Retrospektif yaitu sebuah studi yang didasarkan pada catatan medis, mencari mundur waktu peristiwa yang terjadi di masa lalu antara variable independent (pengetahuan dan sikap) dan Dependen (bendungan ASI), yang terjadi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan bendungan ASI di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb Kota Jambi Tahun 2025.

E. Populasi dan Sampel

Penelitian ini telah dilakukan di PMB Bdn. Lia Nurmala S.Tr. Keb Kota Jambi dengan Mengetahui pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam Upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI.

1. Populasi

   Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini yang menjadi Populasi adalah seluruh ibu nifas Di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb Kota Jambi Tahun 2025 sebanyak 30 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh Populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*.

F. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data khusus yaitu data yang diperoleh dari jumlah ibu nifas dari data Rekam Medik.

2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu pengumpulan data penunjang atau pelengkap yang diambil dari hasil data ibu dari rekam medik di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb dari bulan Januari sampai dengan Maret 2025.

3. Instrumen/ Alat Pengukuran

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah data ibu nifas yang diperoleh dari hasil rekam medik PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb dengan menggunakan pengisian lembar kuesioner.

G. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April sampai Mei di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb Kota Jambi Tahun 2025.

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr.Keb Kota Jambi Tahun 2025.

H. Teknik Pengumpulan Data

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan primer yang diperoleh dari rekam medik dan yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumbernya untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap dengan kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Bdn.Lia Nurmala S.Tr. Keb Kota Jambi Tahun 2025.

I. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diolah melalui beberapa tahap (Sulistyaningsih,2012):

1. Pemeriksaan *(Editing)*

   Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan Kembali kelengkapan data-data yang diperlukan untuk pengelompokkan dan penyususunan data. Pengelompokkan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

2. Pengkodean *(Coding)*

   Memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

   Memberikan kode numerik (angka) terhadap data untuk memudahkan dalam pengolahan data yaitu:

   a) Pengetahuan

      1) 1 = baik, jika jawaban benar 76-100%

2) 2 = cukup, jika jawaban benar 56-75%

3) 3 = kurang, jika jawaban benar <56%

b) Sikap

1) 1: Positif jika ≥ (25) mean/median

2) 2: negative jika < (25) mean/median

3. *Entry Data*

Entry data merupakan proses memindahkan data yang telah dikumpulkan dari kuesioner ke dalam komputer. Data yang telah di coding kemudian dimasukkan ke dalam tabel kemudian diolah secara komputeris ASI.

4. *Cleaning Data*

Kegiatan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan pada masing-masingvariabel sehingga dapat diperbaiki.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen dengan menggunakan persentase (Notoatmodjo, 2014).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berpengaruh yaitu variable bebas dengan variable terikat. Uji statistic yang digunakan yaitu Wilcoxon rank test, dengan menggunakan derajat kepercayaan bila *p-value* <0,05 berarti terdapat pengaruh pengetahuan dan sikap ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan kejadian Bendungan ASI.

Sedangkan *p-value*. >0,05 artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara variable bebas dengan terikat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini tentang" Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan ASI Di PMB Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025" disajikan dalam bentuk persentase yang diperoleh dari hasil data primer dan data sekunder. Analisis dari penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dimana hasil penelitian akan terihat dalam bentuk distribusi yang meghubungkan antara variabel independent dan variabel dependen.

1. Karateristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1

Karateristik Umur Responden

No	Usia	Jumlah	Presentase%
1	< 20 tahun	1	3,3%
2	20-35 tahun	22	73,3%
3	>35 tahun	7	23,3%
	Total	30	100%

b. Pekerjaan

Tabel 4.2

Karakteristik Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase%
1	Bekerja (PNS dll)	7	23,3%
2	Tidak Berkerja (IRT)	23	76,7%
	Total	30	100%

c. Pendidikan

Tabel 4.3

Karakteristik Pendidikan Reponden

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase%
1	Tinggi (SMA-PT)	18	60%
2	Rendah (SD-SMP)	12	40%
	Total	30	100%

2. Analisis Univariat

a. Gambaran Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Intervensi

No	Pengetahuan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		F	Presentase%	F	Presentase%
1	Baik	0	0%	14	93,3%
2	Cukup	1	6,7%	1	6,7%
3	Kurang	14	93,3%	0	0%
	Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa pada kelompok kontrol pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 14 respnden (93,3%). Sedangkan pada kelompok Intervensi pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 14 responden (93,3%).

b. Gambaran sikap pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Kelompok Kontrol dan Intervensi

No	Sikap	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		F	Presentase%	F	Presentase%
1	Positif	10	66,7%	15	100%
2	Negatif	5	33,3%	0	0%
	Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa pada kelompok kontrol sikap responden sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 10 responden (66,7%). Sedangkan pada kelompok Intervensi sikap responden sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (100%).

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Edukasi Perawatan Payudara terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas

Hasil penelitian didapatkan berdasarkan uji statistik pada variabel pengetahuan dan sikap untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas terhadap pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan bendungan ASI pada ibu nifas dengan menggunakan uji *T* karna setelah dilakukan uji normalitas di dapati hasil > 0.05 sebagai berikut:

Tabel 4.6

Pengaruh edukasi Teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas

Variabel	Kelompok Kontrol (Mean ± SD)	Kelompok Intervensi (Mean ± SD)	*p-value*	Keterangan
Pengetahuan	32,00 ± 11,46	86,67 ± 8,99	0,000	Signifikan
Sikap	27,73 ± 4,20	34,27 ± 2,05	0,000	Signifikan

Berdasarkan tabel di atas tentang pengaruh edukasi perawatan payudara terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan jumlah responden 30 orang (15 kontrol dan 15 intervensi), diperoleh mean pengetahuan pada kelompok kontrol sebesar 32,00 dengan standar deviasi 11,46, dan pada kelompok intervensi sebesar 86,67 dengan standar deviasi 8,99. Sedangkan untuk sikap, mean kelompok kontrol sebesar 27,73 dengan standar deviasi 4,20, dan kelompok intervensi sebesar 34,27 dengan standar deviasi 2,05. Dari hasil uji paired t-test diperoleh p-value untuk pengetahuan sebesar 0,000 dan untuk sikap sebesar 0,000. Karena p-value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan memberikan intervensi berupa edukasi perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas pada nilai post-test yang dilakukan.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa yang tidak diberikan edukasi, sebagian besar ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai pencegahan bendungan ASI.dan yang diberikan Edukasi terjadi peningkatan signifikan, di mana sebanyak 93,3% responden memiliki pengetahuan yang baik dan 3,3% responden memiliki pengetahuan yg cukup. Peningkatan ini tidak terlepas dari karakteristik responden yang sebagian besar berada dalam rentang usia 20–35 tahun, memiliki pendidikan menengah (SMA/sederajat), dan merupakan ibu rumah tangga. Usia reproduktif yang optimal dan tingkat pendidikan yang cukup memungkinkan responden lebih mudah memahami materi edukasi, Hal ini dapat memperkuat bahwa karakteristik responden sangat berpengaruh terhadap efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas.

2. Sikap

Sementara itu, sikap ibu nifas terhadap pencegahan Bendungan ASI juga menunjukkan perubahan yang positif. Sebelum yang tidak diberikan edukasi, masih terdapat responden yang memiliki sikap kurang mendukung upaya pencegahan Bendungan ASI.dan yang diberikan Edukasi terjadi peningkatan sikap positif hingga mencapai 100%. Sikap ini

dipengaruhi oleh pengalaman nifas sebelumnya, di mana mayoritas responden memiliki 1–2 anak dan sudah lebih memahami pentingnya melakukan perawatan payudara. Status sebagai ibu rumah tangga juga memungkinkan responden memiliki waktu untuk merenungkan informasi yang diberikan. Dengan demikian, karakteristik responden turut mendukung terbentuknya sikap positif setelah intervensi edukasi.

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh diberikan Edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan ibu nifas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan ibu nifas yang diberikan edukasi.dan yang tidak diberikan edukasi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang, namun yang diberikan edukasi, mayoritas berada pada kategori baik dan cukup. Hal ini didukung oleh hasil uji *T-test* yang menunjukkan p-value = 0.000, yang berarti terdapat perbedaan signifikan yang tidak diberikan dan yang diberikan edukasi.

Temuan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu dalam mengubah perilaku kesehatan. Selain itu, menurut jurnal oleh Mulyani (2020) dalam Jurnal Kebidanan Indonesia, edukasi yang diberikan secara langsung kepada ibu hamil

efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai anemia dan cara pencegahannya.

Peningkatan pengetahuan ini dapat terjadi karena materi edukasi yang disampaikan mampu menjelaskan secara rinci penyebab, gejala, dan upaya pencegahan Bendungan ASI, seperti melakukan *breast care* dan teknik menyusui yang benar.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu nifas yang diberikan edukasi. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar kegiatan edukasi seperti ini dilaksanakan secara rutin oleh PMB dengan penyampaian materi yang mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan ibu nifas. Penggunaan media edukatif seperti poster, video, atau booklet dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya pencegahan bendungan ASI sejak dini.

b. Pengaruh diberikan Edukasi teknik perawatan payudara terhadap Sikap ibu nifas

Sikap ibu Nifas yang diberikan edukasi mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi. Sebelumnya ibu nifas yang tidak diberikan edukasi, hanya 66,7% ibu nifas yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan Bendungan ASI. dan yang diberikan edukasi, memiliki sikap positif menjadi 100%. Uji *T-Test* menunjukkan nilai dengan p-value = 0.000, yang berarti ada nya pengaruh yang signifikan.

Sikap positif yang diberikan edukasi akan mempengaruhi niat dan perilaku ibu nifas untuk lebih rajin melakukan perawatan payudara, dan menerapkan pola makan sehat.

Perubahan sikap ibu nifas yang diberikan edukasi juga menunjukkan hasil yang positif. Oleh karena itu, disarankan kepada tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan edukasi yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong motivasi dan kesadaran ibu nifas agar benar-benar menerapkan perilaku pencegahan bendungan ASI dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan keluarga, terutama suami, juga penting dalam membentuk sikap yang lebih baik terhadap kesehatan selama masa nifas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI Tahun 2025.

1. Karakteristik ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebagian besar memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%). Sedangkan pekerjaan sebagian ibu nifas tidak bekerja sebanyak 23 (76,7%) dan sebagian besar ibu nifas dengan pendidikan Tinggi (SMA-PT) sebanyak 18 responden (60%).
2. Terdapat Pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 14 respnden (93,3%). Sedangkan pada kelompok Intervensi pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 14 responden (93,3%).
3. Terdapat pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 10 responden (66,7%). Sedangkan pada kelompok Intervensi sikap responden sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (100%).
4. Terdapat pengaruh signifikan antara edukasi teknik perawatan payudara terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas dengan *p-value* 0,000 dan sikap ibu nifas dengan *p-value* 0,000 dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI Di PMB Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025.

B. Saran

1. Bagi Stikes Keluarga Bunda Jambi

   Menjadikan penelitian ini sebagai pedoman atau acuan bagi institusi Pendidikan untuk meningkatkan kualitas penulisan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Peneliti

   Terus mengembangkan penelitian terkait pengaruh edukasi teknik perawatan payudara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu nifas.

3. Bagi Peneliti Lain

   Menggunakan hasil penelitian ini sebagai sumber inspirasi atau bahan pembanding untuk penelitian terkait.

4. Bagi Responden

   Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang teknik perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI.

5. Bagi PMB Bdn. Lia Nurmala S.Tr.Keb

   Berdasarkan hasil penelitian ini adanya perubahan sikap ibu nifas yang positif, maka disarankan kepada tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan edukasi yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong motivasi dan kesadaran ibu nifas agar benar-benar menerapkan perilaku pencegahan bendungan ASI dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

Afriana, & Widiawati. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Bineh Blang Kabupaten Aceh Besar Factors Affecting The Asi Dam In Breastfeeding Mothers In Bineh Blang Village, Wanting Jaya District, Aceh Besar District. In *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* (Vol. 10, Issue 1).

Aisyah, N., & Supriyanto, S. (2023). "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Perawatan Payudara Di Wilayah Puskesmas*". Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Apriani, D. (2021). Efektivitas teknik menyusui dalam mencegah bendungan ASI. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 7(1), 33–40.

Farshidfar, F., et al. (2020). Acupressure and massage in the management of breast engorgement: A review. International Journal of Nursing Studies, 109, 103662.

Hutahaean, R. L. (2023). Perawatan Payudara, Teknik Menyusui Dan Motivasi Ibu Serta Hubungannya Dengan Kejadian Bendungan Asi. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, *2*(12), 1010–1017.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *"Pedoman Kesehatan Ibu Dan Anak". Jakarta: Kemenkes Ri.*

Mulyani, T. (2020). Pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Jurnal Kebidanan Indonesia, 8(1), 11–18.

Notoatmodjo Soekidjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2005

Notoatmodjo, 2007. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta

Oktaviani, I., Widiyas, S., & Anggranis, H. (N.D.). Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin Analisis Ibu Postpartum Dengan Bendungan Asi Literature View 1. In Universitas Muhammadiyah Tangerang (Vol. 4).

Rahmawati, H., & Sari, D. (2022). "Faktor Penyebab Bendungan Asi Di Provinsi Jambi". Jurnal Kesehatan Reproduksi.

Rizkya Danti, R., Profesi Bidan Stikes Banyuwangi Muhammad Al Amin, P., Studi Diii Keperawatan Stikes Banyuwangi Alvi Nur Khoirun Nikmah, P., & Studi Sarjana Kebidanan Stikes Banyuwangi, P. (N.D.). Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas.

Saifuddin, A. (2018). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo.

Sari, E. P. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta: CV. Trans Info Media

Saleha, S. (2013). Asuhan Kebidanan 3. Yogyakarta: Rhineka Cipta

World Health Organization. (2021). "*Breastfeeding and Maternal Health: A Global Perspective"*.

Zakarija-Grkovic, I., & Stewart, F. (2020). Techniques for preventing and treating breast engorgement during breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews, 9, CD006946.

KUESIONER

PENGARUH EDUKASI TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DALAM UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA BENDUNGAN ASI DI PMB BDN.LIA NURMALA S.Tr.Keb TAHUN 2025

A. Data Demografi

Nama respondent :

Umur :

Pendidikanterakhir :

Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara

Cara Pengisian: Jawablah pertanyaan berikut dengan menyilangkan salah satu jawaban yang menurut anda benar. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti

1. Perawatan payudara adalah
    a. Merupakan cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar
    b. Suatu perawatan yang di lakukan setiap hari pada payudara
    c. Perawatan yang harus dilakukan pada payudara ibu.
2. Untuk memperlancar pengeluaran ASI ibu menyusui melakukan ?
    a. Perawatan payudara (breast care)
    b. Perawatan jalan lahir
    c. Perawatan kaki dan tangan
3. Perawatan payudara setelah melahirkan di lakukan pada ibu?
    a. Ibu hamil
    b. Ibu nifas
    c. Ibu bekerja
4. Fungsi pengompresan dengan baby oil adalah
    a. Agar putting susu keras
    b. Pengenyalan pada putting susu dan melepas kotoran yang mengeras
    c. Agar putting susu licin

5. Untuk menonjolkan putting susu dilakukan berapa kali tarikan ?
    a. 20 kali tarikan
    b. 25 kali tarikan
    c. 30 tarikan
6. Waktu yang digunakan untuk mengompres payudara selama yaitu
    a. 3 menit
    b. 5 menit
    c. 15 menit
7. Tujuan memijat payudara yaitu
    a. Memperlancar pengeluaran ASI
    b. Membersihkan payudara
    c. Agar bayi lebih banyak minum ASI
8. Tujuan dari perawatan payudara adalah
    a. Tidak melancarkan sirkulASI darah
    b. Menghambat pengeluaran ASI
    c. Mencegah terjadinya bendungan ASI dan Melancarkan pengeluaran ASI
9. Untuk memperlancar pemberian ASI pada ibu menyusui maka harus dilakukan
    a. Perawatan payudara
    b. Kebersihan payudara
    c. Istirahat cukup
10. Untuk memperlancar pemberian ASI pada ibu menyusui maka harus dilakukan
    a. Perawatan payudara (breast care)
    b. Kebersihan payudara
    c. Istirahat cukup

C. Sikap ibu tentang perawatan payudara

Bacalah pernyataan dibawah ini dengan sesakma dan berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai!

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Daftar Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya percaya dengan melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI				
2	Ibu nifas tidak perlu melakukan perawatan payudara karena dapat menghambat penegeluaran ASI				
3	Sebaiknya ibu nifas rutin melakukan perawatan payudara sehingga dapat mengatASI masalah masalah dalam menyusui				
4	Melakukan perawatan payudara pada masa nifas dapat mencegah terjadinya bendungan ASI				
5	Menurut ibu perawatan payudara dapat membuat payudara menjadi kendur				
6	Perawatan payudara tidak bermanfaat bagi saya				
7	Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar kelenjar saluran susu melalui pemijatan				
8	Saya akan diam saja jika ASI keluar sedikit				
9	Perawatan payudara tidak dapat dilakukan jika payudara bengkak				
10	Perawatan payudara saya lakukan untuk menghindari terjadinya penyumbatan pada saluran ASI				

Kode	Pekerjaan	Kode	Pengetahuan tidak diberikan edukasi										Jmlh	Kode	sikap tidak diberikan edukasi										Jmlh	Kode	edukasi teknik perawatan payudara		kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			tidak diberikan	diberikan	
3	IRT	1	0	0	0	0	0	10	0	10	0	0	20	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2	4	32	1	✓		1
4	P. SWASTA	3	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	30	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	33	1	✓		1
4	PNS	2	0	10	0	10	0	10	0	0	0	10	40	3	3	4	3	3	1	2	2	2	2	1	22	2	✓		1
2	IRT	1	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	30	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	1	24	2	✓		1
3	IRT	1	0	0	10	0	10	0	0	10	0	0	30	3	4	4	3	3	3	1	2	1	2	1	24	2	✓		1
2	IRT	1	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	20	3	3	4	2	3	4	2	2	2	3	1	26	1	✓		1
1	IRT	1	10	10	0	0	0	10	0	0	0	0	30	3	2	3	2	3	4	2	2	2	1	2	23	2	✓		1
3	IRT	1	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	20	3	2	3	4	3	4	2	1	2	3	2	26	1	✓		1
1	IRT	1	0	10	0	0	10	0	0	0	10	10	40	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	34	1	✓		1
4	P. SWASTA	3	0	0	10	10	0	0	0	0	0	10	30	3	4	4	4	3	4	1	1	3	3	3	31	1	✓		1
3	IRT	1	0	10	0	0	0	0	0	10	10	0	30	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1	✓		1
3	IRT	1	0	0	0	10	10	10	10	10	10	0	60	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1	✓		1
2	IRT	1	0	0	10	10	0	10	10	10	0	0	50	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	31	1	✓		1
2	IRT	1	10	0	10	10	0	0	0	0	0	0	30	3	3	3	4	3	3	2	1	1	2	1	23	2	✓		1
2	IRT	1	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	20	3	4	3	3	3	4	2	1	3	1	1	25	2	✓		1

Kode	Pekerjaan	Kode	pengetahuan yang diberikan edukasi										Jmlh	Kode	Sikap diberikan edukasi										Jmlh	Kode	edukasi teknik perawatan payudara		kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			tidak diberikan	diberikan	
4	IRT	2	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	1		✓	2
2	PNS	1	0	10	0	10	10	10	10	10	10	10	80	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	1		✓	2
3	IRT	1	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	1	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	31	1		✓	2
3	IRT	1	10	10	10	10	10	0	10	10	10	0	80	1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	35	1		✓	2
2	IRT	1	10	10	10	10	10	10	10	10	0	10	80	1	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	34	1		✓	2
2	IRT	1	10	10	10	10	10	10	10	10	0	10	90	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	35	1		✓	2
3	IRT	1	10	10	10	10	10	10	10	0	0	10	80	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	34	1		✓	2
3	IRT	1	10	10	10	10	10	0	10	0	10	0	70	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	35	1		✓	2
2	IRT	1	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	1		✓	2
4	IRT	2	10	0	10	10	10	0	10	10	10	10	80	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	1		✓	2
4	PNS	3	0	0	10	10	10	10	10	10	10	10	80	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1		✓	2
1	P. SWASTA	4	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1		✓	2
2	WIRASWASTA	1	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	1		✓	2
3	IRT	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	37	1		✓	2
4	IRT	2	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	90	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	33	1		✓	2

HASIL ANALISIS SPSS

			Statistic	Std. Error
kontrol	Mean		32,00	2,960
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25,65	
		Upper Bound	38,35	
	5% Trimmed Mean		31,11	
	Median		30,00	
	Variance		131,429	
	Std. Deviation		11,464	
	Minimum		20	
	Maximum		60	
	Range		40	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		1,195	,580
	Kurtosis		1,389	1,121
intervensi	Mean		86,67	2,323
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	81,68	
		Upper Bound	91,65	
	5% Trimmed Mean		86,85	
	Median		90,00	
	Variance		80,952	
	Std. Deviation		8,997	
	Minimum		70	
	Maximum		100	
	Range		30	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		,101	,580
	Kurtosis		-,676	1,121
kontrol	Mean		27,73	1,084
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25,41	
		Upper Bound	30,06	
	5% Trimmed Mean		27,70	
	Median		26,00	
	Variance		17,638	
	Std. Deviation		4,200	
	Minimum		22	
	Maximum		34	
	Range		12	
	Interquartile Range		7	

	Skewness		,082	,580
	Kurtosis		-1,775	1,121
intervensi	Mean		34,27	,530
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	33,13	
		Upper Bound	35,40	
	5% Trimmed Mean		34,24	
	Median		35,00	
	Variance		4,210	
	Std. Deviation		2,052	
	Minimum		31	
	Maximum		38	
	Range		7	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,300	,580
	Kurtosis		-,071	1,121

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kontrol	,303	15	,001	,838	15	,012
intervensi	,237	15	,023	,881	15	,049
kontrol	,248	15	,013	,880	15	,047
intervensi	,240	15	,020	,876	15	,042

T-TEST PAIRS=tidakdiberikantdkdiberikannWITH diberikandiberikaann(PAIRE D)

/CRITERIA=CI(.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan	kontrol	32,00	15	11,464	2,960
	intervensi	86,67	15	8,997	2,323
sikap	kontrol	27,73	15	4,200	1,084
	intervensi	34,27	15	2,052	,530

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
pengetahuan	kontrol & intervensi	15	,554	,032
sikap	kontrol & intervensi	15	,117	,679

Paired Samples Test

		Paired Differences			
					95% Confidence ...
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
Pengetahuan	kontrol - intervensi	-54,667	9,904	2,557	-60,151
Sikap	kontrol - intervensi	-6,533	4,454	1,150	-9,000

Paired Samples Test

		Paired ...			
		95% Confidence Interval of the ...			
		Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	kontrol-intervensi	-49,182	-21,377	14	,000
Sikap	kontrol-intervensi	-4,067	-5,681	14	,000

Statistics

		tidakdiberikan	diberikan	tdkdiberikann	diberikann
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Pengetahuan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	4	26,7	26,7	26,7
	30	7	46,7	46,7	73,3
	40	2	13,3	13,3	86,7
	50	1	6,7	6,7	93,3
	60	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Pengetahuan Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	70	1	6,7	6,7	6,7
	80	6	40,0	40,0	46,7
	90	5	33,3	33,3	80,0
	100	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Sikap Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	6,7	6,7	6,7
	23	2	13,3	13,3	20,0
	24	2	13,3	13,3	33,3
	25	1	6,7	6,7	40,0
	26	2	13,3	13,3	53,3
	31	4	26,7	26,7	80,0
	32	1	6,7	6,7	86,7
	33	1	6,7	6,7	93,3
	34	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Sikap Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31	3	20,0	20,0	20,0
	33	1	6,7	6,7	26,7
	34	2	13,3	13,3	40,0
	35	7	46,7	46,7	86,7
	37	1	6,7	6,7	93,3
	38	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

DOKUMENTASI PENELITIAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI
SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019
Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139
Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 09 Mei 2025

Nomor : 191/STIKES-KB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
PMB Lia Nurmala S.Tr.Keb
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

Nama	:	Lili Anggaraini
Nim	:	22.10.15401.007
Semester	:	VI (Enam)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan Asi Di PMB Lia Nurmala S.Tr.Keb Tahun 2025
Lokasi	:	PMB Lia Nurmala S.Tr.Keb
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana,SKM.,M.Kes
NIDN : 1013038303

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 11 Maret 2025

Nomor : 118/STIKES-KB/III/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Bdn. Lia Nurmala,S.Tr.Keb
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal atas:

Nama	:	Lili Anggraini
Nim	:	22.10.15401.007
Semester	:	VI (Enam)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Teknik Perawatan Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Bendungan Asi
Lokasi	:	Bdn. Lia Nurmala,S.Tr.Keb
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana,SKM.,M.Kes
NIDN : 1013038303

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama selama masa nifas (masa menyusui)untuk memperlancar pengeluaran ASI.

TUJUAN PERAWATAN PAYUDARA

1. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat
2. Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara.

MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

1. Menjaga kebersihan payudara terutama pada putingsusu.
2. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
3. Mendeteksi kelainan-kelainan pada payudara secaradini.
4. Melakukan upaya mengatasi serta mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

PERSIAPAN ALAT PERAWATAN PAYUDARA

- Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
- Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
- Minyak kelapa/baby oil sebagai pelicin.
- Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat
- Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin.
- Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas putingsusu.





PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MELANCARKAN LAKTASI DAN MENCEGAH BENDUNGAN ASI

oleh
Lili Anggraini
221015401007

Di PMB Bdn. Lia Nurmala S.Tr. Keb

LANGKAH LANGKAH MUDAH PERAWATAN PAYUDARA

1. **KOMPRES KEDUA PUTING MENGGUNAKAN MINYAKKELAPA/BABY OIL SELAMA ± 3-5 MENIT. KEMUDIAN ANGKAT KAPAS SAMBIL MEMBERSIHKAN KOTORAN YANG MENEMPEL DI PUTING. JIKA KURANG BERSIH, DIULANGI LAGI. OLESKAN MINYAK KELAPA/BABY OIL KE PAYUDARA.**

2. Oleskan baby oil pada kedua telapak tangan. Lakukan 2 gerakan kecil dengan tiga jar tree i mulai dari pangkal dengan gerakan memutar 20-30 kali.

3. LAKUKAN GERAKAN MEMUTAR SAMBIL MENEKAN DARI PANGKAL HINGGA PUTING 20-30KALI PADA KEDUA PAYUDARA



4.LETAKKAN KEDUA TANGAN. DIANTARA PAYUDARA. URUT DARI TENGAH KE ATAS SAMBIL MENGANGKAT KEDUA PAYUDARA DAN LEPASKAN SECARA PERLAHAN.

5. URUTKAN PAYUDARA DENGAN SISI KELINGKING DARI ARAH PANGKAL KE ARAH PUTTING

6. KOMPRES PAYUDARA DENGAN AIR HANGAT LALU DINGIN SECARA BERGANTIAN SELAMA 5 MENIT. PERAWATAN PAYUDARA DAPAT DILAKUKAN SETIAP HARI





