

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

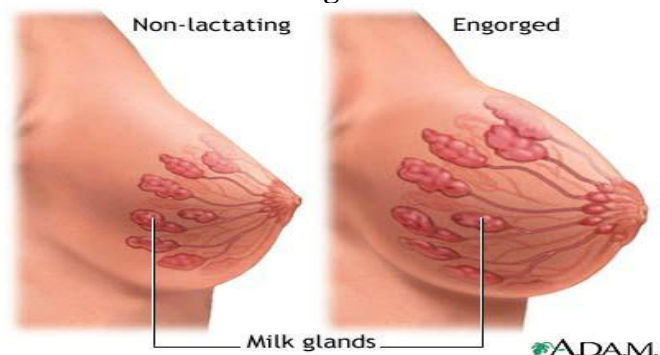
A. Tinjauan Teoritis

1. Bendungan ASI

a. Pengertian

Bendungan ASI terjadi karena menyusui yang tidak kontinue sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan, dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus. (Dewi Tri, 2012).

Gambar 2.1
Bendungan ASI



Dampak dari bendungan ASI adalah Mastitis. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di

dalam terasa ada masa padat (lump), dan diluarnya kulit mencari merah. Kejadian masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan aliran susu yang berlanjut. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju. Dampak yang lain adalah abses payudara, bilamana penanganan mastitis tidak sempurna, maka infeksi akan makin berat sehingga terjadi abses. Ditandai dengan payudara berwarna lebih merah mengkilat dari sebelumnya saat baru terjadi radang, ibu merasa lebih sakit, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. Jika sudah terjadi abses maka payudara tidak boleh disusukan. (Dewi Tri, 2012).

Selama laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan maka masih terdapat sisa ASI dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak di keluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Payudara yang mengalami pembengkakan atau bendungan ASI tersebut sangat sukar disusu oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar di hisap oleh bayi, bila keadaan sudah demikian, payudara akan mengkilat ibu merasa demam dan payudara terasa nyeri. Oleh karena itu sebelum disusukan kepada bayi ASI harus diperas dengan tangan atau di pompa terlebih dahulu agar puting lebih lunak sehingga bayi mudah mengisapnya (Moody, 2006 dalam jurnal ilmiah ilmu kesehatan, vol 15 no 3, 2017).

Pada negara berkembang, khususnya daerah yang penduduknya berpendidikan rendah dan tingkat ekonominya rendah, pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara masih kurang. Umumnya pengetahuan tentang perawatan payudara diperoleh dari keluarga ataupun teman. Untuk menghindari kebiasaan yang salah, diperlukan bantuan petugas kesehatan yang dapat memberikan pengarahan tepat. Pada masa kehamilan dan menyusui dan wanita hamil berdasarkan paritas Primigravida atau seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Dimana pada masa ini pengetahuan ibu perlu diberikan banyak informasi tentang KIA terutama masalah perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar karena baru pertama kali akan menjadi seorang ibu yang menyusui. Sedangkan pada multigravida adalah seorang wanita yang pernah melahirkan anak hidup beberapa kali, pada masa ini ibu yang sudah pernah menyusui perlu diberikan informasi pengetahuan tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar karena bisa saja ibu tersebut lupa. (Ilmi Kebidanan, 2009).

Jika masalah ini tidak dapat diatasi, jelas akan mengganggu aktifitas dan kesinambungan pelaksanaan pemberian ASI. Perawatan pasca melahirkan (*post partum*) merupakan bagian integral pada proses melahirkan dan harus dimanfaatkan sebagai suatu kesempatan untuk memberikan perawatan pada ibu dan bayinya, salah satunya adalah perawatan payudara, perawatan yang baik pada payudara diperlukan karena akan menyebabkan ibu merasa nyaman, sehingga ibu dapat

menyusui bayinya dan mencegah terjadinya bendungan ASI (Hesti, 2008).

b. Gejala Bendungan ASI

Payudara yang mengalami pembengkakan sangat sukar disusu oleh bayi, karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar dan sukar dihisap oleh bayi. Bila keadaan sudah demikian, kulit pada payudara nampak lebih mengkilat, ibu merasa demam dan payudara terasa nyeri sebelum disusukan pada bayi. ASI harus diperas dengan tangan atau menggunakan pompa terlebih dahulu agar payudara lebih lunak, sehingga bayi lebih mudah untuk menyusui. (Saleha, 2009).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah bendungan ASI dengan cara :

- 1) Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi perlekatan yang benar (teknik menyusui yang benar).
- 2) Menyusui bayi tanpa jadwal.
- 3) Keluarkan ASI dengan tangan/pompa.
- 4) Jangan memberi minum lain pada bayi.
- 5) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan.

(Dewi Tri, 2012).

c. Penanganan Bendungan ASI

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bendungan ASI adalah sebagai berikut :

1. Setiap 2 jam sekali sebelum menyusui kompreslah payudara dengan lap bersih atau dengan daun pepaya basah.
2. Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih mudah memasukannya kedalam mulut bayi.
3. Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir/sendok.
4. Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi.
5. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompres hangat dan dingin.
6. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang sakit.
7. Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu pelancaran pengeluaran ASI.
8. Pada saat menyusui sebaiknya ibu tetap rileks.
9. Makan-makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum.
10. Jika ibu sedang menyusui terserang penyakit seperti misalnya pilek, usahakan tetap memberikan ASI dengan menutup mulut dan hidung dengan masker. (Soetjiningsih,2007).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan ASI

a. Post natal Breast Care

Post natal breast care adalah perawatan payudara yang dilakukan pada ibu post partum. Perawatan payudara sangat penting dilakukan

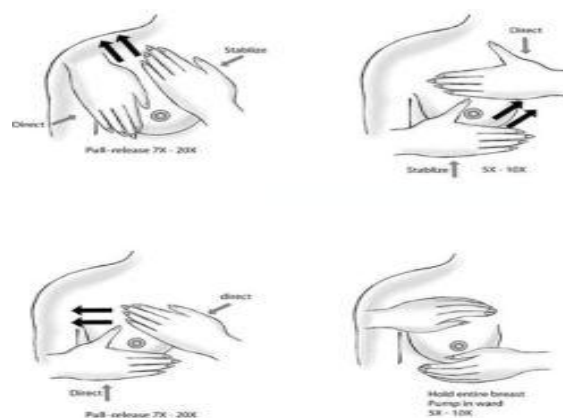
selama hamil sampai masa menyusui, hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang baru dilakukan sedini mungkin.

Perawatan payudara memberikan banyak manfaat, antara lain :

- 1) Menjaga 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) Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- 5) Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Bila seorang ibu tidak melakukan perawatan payudara dengan baik maka akan sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu seperti terjadinya pengeluaran ASI kurang lancar, payudara bengkak, bahkan mastitis.

Gambar 2.2
Pengurutan Payudara



Langkah- langkah pengurutan payudara adalah :

1) Pengurutan pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan di antara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kanan ke arah sisi kiri dan telapak tangan kiri ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan samping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulang masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara.

2) Pengurutan kedua

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemuan dua atau tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan 2 gerakan tiap payudara bergantian.

3) Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan sekitar 30 kali.

4) Pengompresan

Kompres payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin. Kompres bergantian selama 3 kali dan akhiri dengan kompres air hangat.

5) Pengosongan ASI

Pengosongan ini dimaksudkan untuk mencegah pembendungan ASI. Keluarkan air susu dengan meletakkan ibu jari dan telunjuk kira-kira 2 sampai 3 cm dari puting susu dan tampung ASI yang keluar. Tekan payudara ke arah dada dan perhatikan agar jari-jari jangan diregangkan. Angkat payudara yang agak besar dahulu lalu tekan ke arah dada. Gerakkan ibu jari dan telunjuk ke arah puting susu untuk menekan dan mengosongkan tempat penampungan susu pada payudara tanpa rasa sakit. Ulangi untuk masing-masing payudara. (Dewi Tri, 2012).

Jika ibu tidak menyusui bayinya, maka ada beberapa hal yang bias ibu lakukan untuk mengurangi rasa sakit ketika payudara itu membesar :

- 1) Gunakan BH yang dapat menunjang dan berukuran pas dengan payudara ibu sedikitnya 6 jam setelah ibu melahirkan. Jika ibu tidak mempunyai BH yang baik, gunakan penopang payudara (*breast binder*). Hal ini bukan hanya menopang payudara tetapi juga akan mencegah ketidaknyamanan akibat gerakan payudara yang terasa sakit tersebut.
- 2) Kenakan kantung atau bungkus es ke payudara untuk mengurangi rasa sakit dan untuk mencegah aliran air susu. Hindari rangsangan payudara, karena hal itu bisa mendorong pertambahan produksi ASI. (Aiyeyeh, 2011).

b. Teknik Menyusui

Tidak semua ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik yang benar. Seorang ibu menyusui mungkin akan mengalami berbagai masalah seperti tidak memahami teknik menyusui yang baik seperti misalnya menaruh bayi pada payudara ketika menyusui. Jika ibu menaruh bayinya kurang tepat akan berpengaruh pada isapan bayi yang kurang pas sehingga pengeluaran ASI kurang maksimal, sehingga dapat menyebabkan puting susu terasa nyeri dan dapat terjadinya bendungan ASI. (Soetjiningsih,2007).

Terlebih pada minggu pertama setelah persalinan, seorang ibu lebih peka dalam emosi, untuk itu ibu membutuhkan seseorang yang dapat membimbing dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui seperti suami, keluarga atau kerabat dekat atau kelompok ibu- ibu pendukung ASI dan dokter atau tenaga kesehatan sampai pada suatu saat ibu dapat menyusui bayinya dengan baik. (Soetjiningsih,2007).

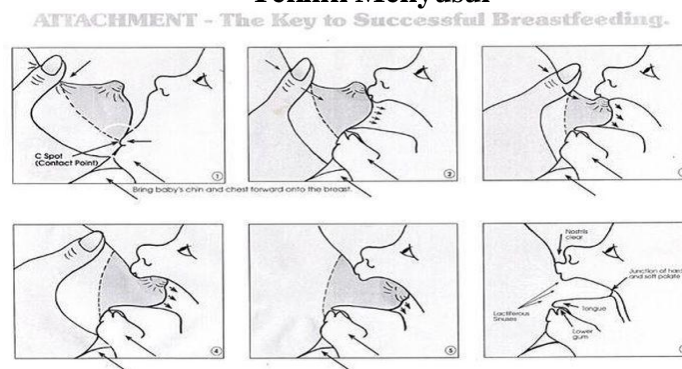
Beberapa faktor yang mempengaruhi bendungan ASI adalah :

- 1) teknik menyusui yang kurang benar
- 2) pengosongan mammae yang tidak sempurna
- 3) hisapan bayi yang tidak efektif
- 4) puting susu terbenam dan puting yang panjang, pengetahuan
- 5) pengalaman dan peran tenaga kesehatan yang paling dominan dalam memberi penyuluhan cara perawatan payudara (Saleha, 2009).

Adapun persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

- 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- 2) Puting susu ditarik- tarik setiap mandi sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- 3) Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

Gambar 2.3
Teknik Menyusui



Langkah- langkah menyusui yang benar adalah :

- 1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
- 2) Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi, ibu harus merasa releks.
- 3) Lengan ibu menopang kepala, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus

sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.

- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui: membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi merenggangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.
- 5) Ibu menyentuh puting susu ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari dibawah payudara dan ibu jari diatas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf "C". Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola.
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 7) Bayi diletakan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu hingga hidung bayi

berhadapan dengan puting susu, dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

- 8) Jika bayi sudah selesai, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
- 9) Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi. (Dewi Tri, 2012).

c. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui adalah seberapa sering ibu menyusui, sebaiknya ibu menyusui bayinya tanpa di jadwal (on demand), karena bayi akan menemukan sendiri kebutuhan. Ibu harus menyusui bayinya pada saat bayinya menangis bukan karena sebab lain seperti bayi BAK atau BAB atau pada saat sudah merasa perlu menyusui bayinya karena payudara terasa penuh. Bayi yang sehat mengosongkan payudara dalam waktu 5-7 menit dan lambung akan kosong kembali dalam waktu 2 jam, dengan ini bayi dan ibu dapat mencegah terjadinya bendungan ASI (Soetjiningsih,2007).

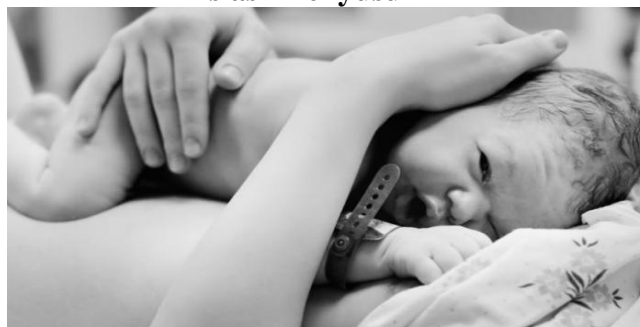
Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan

pada malam hari akan memicu produksi ASI. Untuk menjaga keseimbangan ukuran kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan bra yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat. (Dewi, Tri, 2012).

d. Inisiasi Menyusui Dini

Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri (JNPK-KR, 2008).

Gambar 2.4
Inisiasi Menyusui Dini



Banyak keuntungan inisiasi menyusui dini bagi ibu dan bayi, bagi bayi diantaranya menstabilkan pernafasan, mengendalikan temperatur tubuh bayi, mendorong keterampilan bayi untuk menyusu yang lebih cepat dan efektif. Meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi,

meningkatkan kecerdasan, bilirubin akan cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir (JNPK-KR, 2008).

Sedangkan keuntungan bagi ibu dengan melakukan IMD dapat meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, merangsang produksi oksitosin dan prolaktin serta meningkatkan produksi ASI sehingga ASI bisa keluar lebih lancar sehingga mencegah terjadinya payudara bengkak (JNPK-KR, 2008)

e. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet merupakan masalah yang disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Kebanyak puting susu nyeri dan lecet disebabkan kesalahan teknik menyusui yang kurang bener, yaitu bayi tidak menyusui maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibu akan terjadi kelecetan pada puting susunya rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui yang kuran hati-hati. (Dewi Tri, 2012).

Gambar 2.5
Puting Susu Lecet



Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada puting yang normal atau yang lecetnya lebih sedikit. Untuk menghindari tekanan pada puting maka posisi menyusui harus sering dirubah. Dan untuk menghindari payudara yang bengkak, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa kemudian diberikan dengan sendok, atau pipet. Selain itu setiap kali habis menyusui bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin - anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya, karena bekas ASI berfungsi sebagai pelembut puting dan sebagai anti infeksi. Setelah itu menyusui hendaknya lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam). Sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh yang dapat menyebabkan pembengkakan pada payudara. (Soetjiningsih,2007).

Untuk mencegah puting susu lecet dapat dilakukan :

- 1) Tidak membersihkan puting susu dengan sabun, alkohol, krim atau zat-zat iritan lainnya.
- 2) Sebaiknya untuk melepas puting dari isapan bayi pada saat bayi selesai menyusu, tidak dengan memaksa menarik puting, tetapi dengan menekan dagu atau dengan memasukan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi,
- 3) Posisi menyusu harus benar, yaitu bayi harus menyusu sampai ke kalang payudara dan menggunakan kedua payudara. (Saleha, 2009).

Selama kehamilan puting susu akan berubah menjadilebih gelap dan lebih besar dalam persiapan menyusui. Puting ibu akan membesar atau membengkak bila payudara ibu membesar. Ketika memberi ASI ibu

mungkin akan menemui masalah lain dengan puting ibu. Mungking puting ibu akan terasa sakit oleh karena posisi bayi pada saat menghisap ASI atau oleh karena BH yang tidak sesuai. Ada beberapa cara yang bias dilakukan ibu untuk mencegah atau mengurangi rasa neri pada puting lecet :

- 1) Puting susu sejajar dengan dagu dan hidung bayi, maka rasa skit pada puting akan bias dikurangi jika ibu memutar posisi bayi saat ia sedang menyusu. Pastikan agar sebagian besar dari aerola berada didalam mulut bayi.
- 2) Kenakan es pada puting dan aerola beberapa menit sebelum memberi ASI.
- 3) Jaga agar puting tetap bersih dan kering, cuci selalu dengan air dan kemudian keringkan dengan cara menepuk-nepuk dengan kain bersih.
- 4) Keringkan puting susu dengan cara membiarkannya terkena udara setelah memberi ASI, dengan meniup kering, atau dengan menggunakan sinar ultra violet.
- 5) Hindari menggunakan krim atau saleb. Basahi sedikit dengan air susu lalu kemudian biarkan mengering sendiri. Atau dapat menggunakan kantung yang hangat, lembab terhadap puting tersebut.

- 6) Jika BH ibu menyebabkan gatal pada puting ibu, tidak usah memakai BH untuk beberapa saat atau gunakan hanya BH yang terbuat dari bahan katun. (Aiyeyeh, 2011).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu : indera penglihatan, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, sehingga hal yang dapat dipahami karena pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang (Notoatmojo, 2014).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berfikir menggunakan intelegensi atau fikirannya, cepat tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam suatu komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara *common sense* dapat dikatakan bahwa orang-orang yang lebih intelegen akan lebih mudah menerima suatu

pesan.

2) Pendidikan

Menurut Notoatmojo (2014), tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sikap positif serta memberikan atau peningkatan ketrampilan masyarakat/ individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang. Pendidikan ini dapat berupa pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui suatu pola tertentu. Sedangkan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan penyerapan informasi/penyuluhan dan keberhasilan dibidang pembangunan kesehatan. Pendidikan dianggap memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuannya manusia diharapkan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik.

3) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan oleh WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian

seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang dapat mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain (Notoatmojo, 2014).

4) Informasi

Sandra Ball Rokeach dan Melvin L. Defleur dalam Notoatmodjo (2014), tentang teori depensi mengenai efek komunikasi masa, disebutkan bahwa media masa dianggap sebagai system informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial, dimana media masa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi *kognitif, afektif dan behavioral*. Pada fungsi *kognitif* diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan nilai sikap, perluasan system keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai tertentu

5) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan. Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

6) Lingkungan

Kita belajar sebagai pengetahuan, ketrampilan, sikap atau norma-

norma tertentu dari lingkungan sekitar kita, lingkungan tersebut disebut sumber-sumber belajar, karena dengan lingkungan tersebut memungkinkan kita berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan dari tidak terampil menjadi terampil. Adapun sumber-sumber belajar tersebut bisa berasal dari lingkungan sekolah yang meliputi guru, dosen, teman sekelas, buku, laboratorium dan perpustakaan, sedangkan dari luar sekolah kita banyak belajar dari orang tua, saudara, teman, tetangga, tokoh masyarakat atau, buku, majalah, koran, radio, televisi, film, pengalaman, peristiwa tertentu (Notoatmodjo, 2014).

c. **Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1) Tahu (*Know*)

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

2) Memahami (*Comprehension*)

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

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara untuk mengetahui kebenaran pengetahuan dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1) Cara tradisional atau non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum diketemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

a) Cara Coba Salah (*Trial Error*)

Sebelum adanya kebudayaan bahkan peradaban, cara coba salah dilakukan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan lain.

b) Cara kekuasaan atau Otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat dari orang yang melakukan aktivitas tanpa menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang dapat menerima pendapat tersebut menganggap apa yang dikemukakan adalah sudah benar.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran

pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak selamanya pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar. Untuk menarik kesimpulan dari pengalaman yang benar diperlukan berpikir yang kritis dan logis.

d) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikiran baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2) Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis logis dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan observasi langsung dan membuat catatan-catatan terhadap semua fakta yang sehubungan dengan objek penelitian (Notoatmodjo, 2014).

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran terhadap pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin

diukur dari subyek penelitian atau responden dimana kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Menurut Arikunto (2014) menjelaskan tentang hasil pengukuran yang diperoleh dari pertanyaan obyektif (pilihan ganda) sebagai berikut :

- a. Baik, jika prosentase jawaban : > 75%
- b. Cukup, jika prosentase jawaban : 60% - 75%
- c. Kurang, jika prosentase jawaban : < 60%

B. Penelitian Terkait

Hasil penelitian Maretta dan Chusnul (2017) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di RS Suko Asih Sukoharjo. Hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden di RB Suko Asih Sukoharjo bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fauziah yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan sikap ibu nifas tentang waktu perawatan payudara adalah dalam kategori cukup. Hal ini dikarenakan responden taggap kapan waktu yang tepat dalam melakukan perawatan payudara dan dapat mengaplikasikannya. Dalam teori waktu pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari.

Hasil penelitian Atiul (2017) dengan judul hubungan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dengan kejadian bendungan ASI. Hal ini

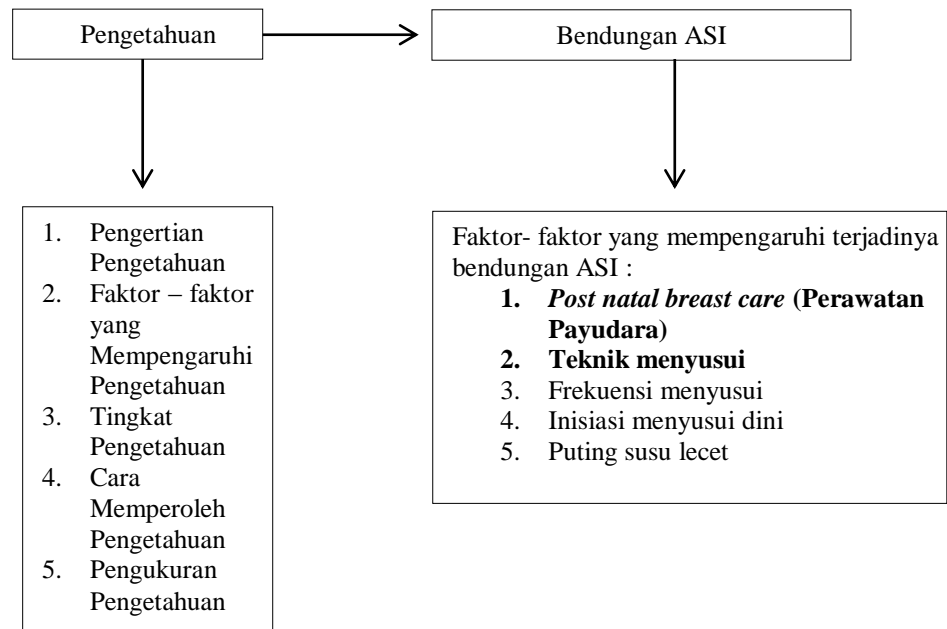
dapat diasumsikan, bahwa ibu nifas yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang teknik menyusui yang benar tidak terjadi bendungan ASI sebaliknya ibu nifas yang mempunyai pengetahuan kurang tentang teknik menyusui yang benar terjadi bendungan ASI. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 76,7% ibu nifas kurang mengetahui tentang teknik menyusui dan sebanyak 73,3% responden pernah mengalami kejadian bendungan ASI.

Hasil penelitian Evi Rosita tahun (2017) di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto dapat diketahui bahwa dari 34 responden hampir seluruhnya dari responden melakukan perawatan payudara sejumlah 26 orang (76,4%). Menurut peneliti bahwa responden di tempat penelitian sebagian besar melakukan perawatan payudara. Hal ini menunjukkan bahwa responden menyadari dan mengerti tentang pentingnya perawatan payudara. Artinya ada hubungan perawatan payudara pada ibu nifas dengan bendungan ASI di Desa Jolotundo dan Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Tahun 2016.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu problem riset berasal atau dikaitkan. (Notoatmodjo, 2010).

Gambar 2.6
Kerangka Teori

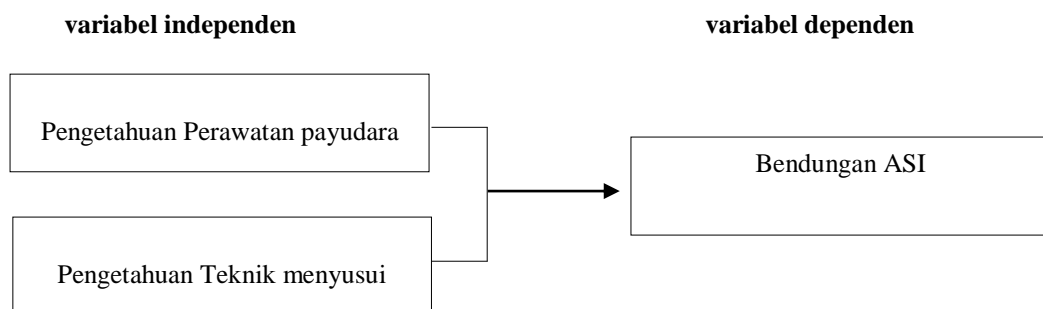


Sumber : Soetjningsih,2007, Notoatmojo, 2014 dan JNPK-KR, 2008.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam suatu penelitian adalah kerangka yang berhubungan antara konsep-konsep yang akan diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2010).

Gambar 2.7
Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. (Aziz, 2011). Penulis mengajukan hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dan teknik menyusui dengan kejadian payudara bengkak di BPM Martini Kabupaten Bandar Lampung tahun 2019.