

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keluarga merupakan salah satu komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat. Keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktifitas seluruh anggotanya melalui penjaminan kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu sehingga menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan tahun 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (1)

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah proses persalinan dimulai sejak setelah plasenta, dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali normal seperti wanita yang tidak hamil. Pada saat nifas banyak masalah yang muncul antara lain yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar. Salah satu penanganannya

adalah pelaksanaan *breast care* sebagai pencegahan terhadap masalah-masalah dalam pemberian ASI selama masa nifas dan menyusui dan ibu nifas membutuhkan perawatan payudara yang benar agar payudara ibu tetap sehat dan derajat kesehatannya meningkat. (2)

Perawatan payudara pada masa nifas merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. Perawatan puting susu yang lecet dan merawat puting susu agar tetap lemas, tidak keras dan tidak kering. Merawat payudara baik selama kehamilan maupun setelah bersalin, selain menjaga bentuk payudara juga akan memperlancar keluarnya ASI. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai dengan menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI sehingga harus dilakukan sedini mungkin untuk menghindari masalah-masalah pemberian ASI. Namun, ibu nifas masih banyak yang beranggapan perawatan payudara itu tidak penting dan banyak yang mengabaikan pelaksanaan perawatan payudara itu sendiri dan tidak rutin melaksanakannya. Selain itu, dukungan bidan ataupun tenaga kesehatan masih rendah terhadap pelaksanaan perawatan payudara. (3)

Masalah-masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui, terutama terdapat pada ibu primipara. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu diberi penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara, cara menyusui yang benar, dan hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui. Masalah-masalah menyusui yang

sering terjadi adalah puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, atau bayi enggan menyusui. (4)

Pada tahun 2010 di Indonesia angka kejadian mastitis dan puting susu lecet pada ibu menyusui 55% disebabkan karena perawatan payudara yang tidak benar dan 46% di Indonesia kejadian bendungan ASI diakibatkan perawatan payudara yang kurang. Perkiraan jumlah ibu yang mengalami masalah dengan kebersihan payudara di Indonesia diperkirakan berjumlah 876.665 orang dan di Sumatera Utara berkisar 40-60% . (5)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wulan, dari 18 responden ibu nifas di RSUD Deli Serdang Sumatera Utara diperoleh 16 responden (88,9%) yang mengalami kelancaran ASI karena melakukan perawatan payudara dengan benar, dan 2 responden (11,1%) yang tidak melakukan perawatan payudara dengan benar dan mengalami ASI tidak lancar. (6)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017, dari 10 orang ibu nifas, didapatkan 6 orang ibu nifas yang belum bisa melakukan perawatan payudara dengan benar.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Skripsi yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang *Breast Care* dengan Pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap tentang *Breast Care* dengan Pelaksanaan *Breast Care* pada ibu nifas di Klinik Pratama Niar Medan tahun 2017 ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dengan sikap tentang *Breast Care* pada ibu nifas di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu nifas tentang *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.
- e. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.

**p1.4. Manfaat Penelitian**

## 1.4.1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan wawasan dan bahan masukan yang dapat di buat untuk acuan di masa yang akan datang oleh institusi pendidikan dan sebagai bahan bacaan bagi perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa.

## 1.4.2. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan bagi masyarakat untuk mengsucceskan program pemerintah melalui program keluarga berencana (KB)

## 1.4.3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan pasangan usia mengenai keluarga berencana.

## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### 2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Kusumasari yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di RSUD Karang Anyar Tahun 2016” dengan menggunakan analisa data uji statistik *Lambda*, diperoleh hasil analisis *Lambda* yaitu  $p=0,016$  dengan  $r=0,348$ . Kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara di RSUD Karang Anyar, yaitu semakin tinggi pengetahuan tentang perawatan payudara semakin tinggi pula sikap melakukan perawatan payudara. (7)

Berdasarkan hasil penelitian Kamila yang berjudul ”Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perawatan Payudara Pada Ibu Post Partum Di BLUD Rumah Sakit Ibu Dan Anak Banda Aceh Tahun 2014” dengan metode analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah ada hubungan pengetahuan dengan perawatan puting susu ( $p\text{-value} = 0,001$ ), ada hubungan pengetahuan dengan perawatan pijat punggung ( $p\text{-value} = 0,001$ ), ada hubungan sikap dengan perawatan puting susu ( $p\text{-value} = 0,001$ ) dan ada hubungan sikap dengan perawatan pijat punggung ( $p\text{-value} = 0,001$ ). (6)

Berdasarkan hasil penelitian Atmawati yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara Postpartum Di Rumah Bersalin An-Nissa Surakarta”, hasil analisis data pengetahuan dengan *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *chi-square*

hitung lebih besar dari *chi-square* table (13,442>5,991) dan pengetahuan dengan *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *chi-square* hitung lebih besar dari *chi-square* table (12,442>5,991) , maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan perawatan payudara postpartum. (3)

## **2.2. Perawatan Payudara**

### **2.2.1. Perawatan Postnatal**

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. (19)

Perawatan payudara untuk ibu menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi sang buah hati tercinta. Apa saja yang dilakukan dalam perawatan payudara ibu menyusui akan diuraikan secara lengkap berikut ini. Perawatan payudara pada ibu menyusui dapat dimulai sesegera mungkin setelah melahirkan. (19)

Pada saat hamil, ukuran payudara memang membesar karena bertambahnya saluran-saluran air susu, sebagai persiapan laktasi. Kondisi payudara biasanya akan berubah-ubah setelah tiga hari pasca melahirkan. Namun, itu bukan berarti tak ada cara membuat payudara tetap terlihat indah dan kencang. Apalagi setelah persalinan dan disaat menyusui. Selain terlihat indah, perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi

ASI. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang produksi ASI dan mengurangi risiko luka saat menyusui yang salah akan berpengaruh pada bentuk payudara. (19)

Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah di hisap oleh bayi. Banyak ibu yang mengeluh bayinya tidak mau menyusui, bisa jadi ini disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah. Selain faktor teknis ini tentunya Air Susu Ibu juga dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan kondisi psikologis ibu. (18)

Perawatan payudara dan puting sangat penting dalam proses laktasi. Kedua perawatan ini sering kali menjadi “penyelamat” bagi ibu dalam melewati masa-masa awal menyusui yang kadang terasa sangat berat. Misalnya jika terjadi puting lecet, sering kali lecetnya ringan saja. Awal yang baik akan membuat proses selanjutnya berjalan dengan baik pula. Dari awal yang baik tersebut tidak terlepas dari pengetahuan ibu sendiri dalam merawat payudaranya. Demikian halnya dengan menyusui, ibu yang lebih tahu tentang perawatan payudara maka cenderung mempunyai keinginan lebih besar dalam menyusui. (18)

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan melancarkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. (18)

#### 2.2.2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut. (19)

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara

- b. Untuk menghindari penyulit saat menyusui. Antara lain puting susu lecet, ASI tidak lancar berproduksi, pembengkakan payudara.
- c. Untuk menonjolkan puting susu
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk memperbanyak produksi ASI.

Indikasi perawatan payudara ini dilakukan pada payudara yang tidak mengalami kelainan dan yang mengalami kelainan dan yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting inverted (puting tidak menonjol/masuk kedalam). (4)

### 2.2.3. Manfaat Melakukan Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar ASI. Breast Care dapat dilakukan dua kali sehari yaitu pada saat mandi pagi dan mandi sore. (10)

Berikut adalah manfaat dari melakukan Brast Care:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara
- b. Untuk menghindari penyulit saat menyusui, antara lain puting susu lecet, ASI tidak lancar berproduksi, pembengkakan payudara.
- c. Untuk menonjolkan puting susu
- d. Menjaga bentuk buah dada agar tetap bagus
- e. Untuk memperbanyak produksi ASI

#### 2.2.4. Masalah Dalam Pemberian ASI

Masalah dalam pemberian ASI sangat beranekaragam, banyak ibu nifas yang mengalami masalah yang di akibatkan kurangnya melakukan Breast Care dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat Breast Care. (11)

Beberapa masalah yang didapat pada ibu nifas yaitu :

##### a. Puting susu terbenam

Keadaan yang tidak jarang ditemui adalah terdapatnya puting payudara ibu (*retracted nipple*), sehingga tidak mungkin bayi dapat mengisap dengan baik. Keadaan ini sebenarnya dapat dicegah bila ibu melakukan kontrol yang teratur pada saat kehamilan, dan bidan atau dokter dengan cermat mengamati bahwa puting calon ibu tersebut terbenam. Puting susu yang terbenam dapat dikoreksi secara perlahan dengan cara mengurut ujung puting susu dan sedikit menarik-nariknya dengan jari-jari tangan, atau dengan pompa khusus.

##### b. Puting susu lecet

Rangsangan mulut bayi terhadap puting susu dapat berakibat puting susu lecet hingga terasa perih. Kemungkinan puting susu lecet ini dapat dikurangi dengan cara membersihkan puting susu dengan air hangat setiap hari selesai menyusui. Bila lecet disekitar puting susu telah terjadi, juga jangan diberi sabun, salep, minyak, atau segala jenis krim.

##### c. Radang payudara (mastitis)

Mastitis adalah infeksi jaringan payudara yang disebabkan oleh bakteri. Penyakit ini biasanya hanya mengenai sebelah payudara saja. Gejala yang utama adalah payudara membengkak, dan terasa nyeri. Ibu mungkin merasa payudaranya panas, bahkan terjadi demam.

#### d. Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2 - 4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab bengkak :

- 1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- 2) Produksi ASI berlebihan
- 3) Terlambat menyusui
- 4) Pengeluaran ASI yang jarang
- 5) Waktu yang menyusui terbatas

#### 2.2.5. Waktu Melakukan Perawatan Payudara

Perawatan kebersihan payudara dilakukan sedini mungkin selama kehamilan, sedangkan pada massage dimulai pada saat kehamilan mencapai usia 28 minggu, hal ini bertujuan supaya uterus tidak berkontraksi secara berlebihan akibat rangsangan dari massage di payudara.

#### 2.2.6. Pelaksanaan Perawatan Payudara

Perawatan payudara dimasa menyusui sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI. Payudara yang bersih, sehat, terawat dengan baik dapat membantu melancarkan produksi ASI , sehingga pemberian ASI menjadi lebih mudah dan bayi lebih nyaman saat menyusui. Pelaksanaan *Breast Care* pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 hari sekali. (9)

Pelaksanaan perawatan payudara antara lain :

a. Persiapan alat :

- 1) Baby oil secukupnya.
- 2) Kapas secukupnya.
- 3) Waslap, 2 buah.
- 4) Handuk bersih, 2 buah.
- 5) Bengkok.
- 6) 2 baskom berisi air (hangat dan dingin).
- 7) BH yang bersih untuk menyokong payudara dan terbuat dari katun.

b. Persiapan Ibu :

- 1) Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
- 2) Baju ibu bagian depan dibuka.
- 3) Pasang handuk.

c. Pelaksanaannya :

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan Breast Care pasca persalinan, yaitu :

- 1) Puting susu di kompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.
- 2) Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 20 kali dan keluar 20 kali.
- 3) Penonjolan puting susu
  1. Puting susu cukup ditarik sebanyak 20 kali.

2. Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.
- 4) Pengurutan payudara
  1. Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.
  2. Peganglah payudara lalu diurut dari pangkal ke puting susu sebanyak 30 kali.
  3. Pijatlah puting susu pada daerah areola mammae untuk mengeluarkan colostrum.
  4. Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat meminum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.
- 5) Bersihkan payudara dengan air bersih memakai waslap.

Setelah selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 3-5 menit (air hangat dahulu kemudian air dingin). Kemudian pakailah BH (kutang) yang menyangga payudara. Diharapkan dengan melakukan Breast Care, baik sebelum maupun sesudah melahirkan, proses laktasi dapat berlangsung dengan sempurna. Disamping pengurutan, Breast Care pada ibu juga hampir sama dengan Breast Care pada ibu selama hamil, yaitu menjaga kebersihan, penggunaan bra yang tepat, asupan nutrisi yang baik serta istirahat yang cukup. (19)

### **2.3. Nifas**

#### **2.2.1. Beberapa Defenisi Masa Nifas**

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

plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu. (10)

Masa nifas (*Puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau postpartum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. (19)

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. (4)

### 2.3.1. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi 3 periode yaitu :

- a. Periode pasca salin segera (*immediate postpartum*) 0-24 jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterius, pengeluaran lokea, tekanan darah dan suhu.

- b. Periode pasca salin awal (*early postpartum*) 24 jam- 1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu

cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

c. Periode pasca salin lanjut (*late postpartum*) 1 minggu- 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. (2)

2.3.2. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

a. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

Perubahan pada system reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi.

1) Uterus

Fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau sekitar 1 jari per hari.

2) *Afterpains*

Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasanya menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium.

3) *Lochea*

Lokea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Beberapa jenis lokea antara lain lokea rubra, sanguilenta, serosa, dan alba.

4) Tempat tertanamnya plasenta

Saat plasenta keluar normal uterus berkontraksi dan relaksasi/ retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm.

5) Perineum, vagina, vulva, dan anus

Berkurangnya sirkulasi progesteron membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina, dan vulva kearah elastisitas dari ligamentum otot rahim.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1-2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal masa nifas.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum.

d. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke 6 sampai ke 8 setelah wanita melahirkan.

e. Perubahan sistem endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel didalam ovarium ditekan.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesteron

4) Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormon HCG, HPL, Estrogen, dan Progesteron di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.

f. Perubahan tanda-tanda vital

Tekanan darah seharusnya stabil dalam kondisi normal, temperature kembali normal dari sedikit peningkatan selama periode intrapartum dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama postpartum. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit.

g. Perubahan sistem kardiovaskuler

*Cardiac output* meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga.

h. Perubahan sistem hematologi

Lekositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama persalinan, tetap meningkat pada beberapa hari pertama postpartum. Jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih lanjut 25.000-30.000 di luar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama Hb, Ht, dan eritrosit ; jumlahnya berubah didalam awal puerperium.

i. Perubahan berat badan

Ibu nifas kehilangan 5-6 kg pada waktu melahirkan, dan 3-5 kg selama minggu pertama masa nifas.

j. Perubahan kulit

Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang.

Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu "*striae albicans*". (10)

## 2.4. Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio psikologisnya, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (*neural setting*) sebelum memberikan respon konkret. (15)

### 2.4.1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). (15)

### 2.4.2. Komponen Pokok Sikap

Sikap mempunyai tiga komponen yaitu sebagai berikut :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan yang sangat penting. (15)

### 2.4.3. Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. (16)

### 2.4.4. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap meliputi :

a. Menerima (*receiving*)

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

b. Merespons (*responding*)

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

c. Menghargai (*valuing*)

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

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. (16)

#### 2.4.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

a. Faktor internal

Faktor yang terdapat dalam diri pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini berupa *selectivity* (daya pilih seseorang) untuk menerima atau menolak pengaruh-pengaruh yang datang dari luar.

b. Faktor eksternal

Faktor yang terdapat dari luar manusia itu sendiri. Faktor ini berupa interaksi sosial diluar kelompok. Misalnya interaksi antar manusia dalam bentuk kebudayaan yang sampai kepada individu melalui surat kabar, televisi, majalah, dan sebagainya. (15)

## 2.5. Pengetahuan

### 2.5.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. (13)

### 2.5.2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif dikualifikasikan kedalam enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menyangka materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (13)

### 2.5.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Adapun umur ibu dapat dikategorikan sebagai berikut : (1)

1) <20 Tahun

2) 20-35 Tahun

3) >35 Tahun

## b. Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Kriteria pendidikan yaitu : (1)

- 1) Tidak Tamat Sekolah Dasar
- 2) Sekolah Dasar (SD)
- 3) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 4) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 5) Akademi/ Perguruan Tinggi (PT).

## a. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan.

Kriteria paritas yaitu :

- 1) Primipara
- 2) Multipara
- 3) Grandemultipara

## b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula . Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterampilan menalar secara ilmiah. (1)

Contoh pekerjaan seperti :

- 1) Pegawai Negeri Sipil
- 2) TNI/ POLRI
- 3) Pegawai Swasta
- 4) Wiraswasta
- 5) Buruh, petani, nelayan

## c. Sumber Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa . Pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman , dan lain-lain.

Sumber informasi terbagi atas : (1)

1) Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* ( dalam bentuk kalimat atau gambar), *flyer* ( selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubric (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan

2) Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, *slide*, film *strip*.

3) Media Papan (*Bill board*)

Media Papan (*Bill board*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

4) Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga terbagi atas keluarga inti, keluarga conjugal, dan keluarga luas.

5) Teman

6) Penyuluhan.

## 2.6. Deskripsi Mata Kuliah Asuhan Kebidanan III (Nifas)

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan bantuan di dasari konsep-konsep sikap dan keterampilan serta hasil *evidencebased* dalam praktek post natal yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pokok bahasan konsep dasar masa nifas, proses laktasi dan menyusui, respon orang tua

bayi baru lahir dan proses adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas, , respon orang tua bayi baru lahir dan proses adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas,kebutuhan dasar masa nifas,memberikan asuhan masa nifas normal,dan deteksi dini komplikasi pada masa nifas dan penanganannya. Jumlah beban studi dalam mata kuliah ini 2 SKS (T1;P1).

#### 2.6.1. Tujuan Mata Ajar

Setelah menyelesaikan mata ajar ini mahasiswa mampu:

- a. Menjelaskan konsep dasar masa nifas
- b. Menjelaskan proses laktasi dan menyusui
- c. Menjelaskan , respon orang tua bayi baru lahir dan proses adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas
- d. Menjelaskan kebutuhan dasar masa nifas
- e. Menjelaskan memberikan asuhan masa nifas normal
- f. Menjelaskan deteksi dini komplikasi pada masa nifas dan penanganannya

#### 2.7. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.
- b. Ada hubungan sikap dengan pelaksanaan *Breast Care* di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* pendekatan *cross sectional*, penelitian dilakukan dengan sekali pengamatan pada saat tertentu terhadap objek yang bertujuan mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu nifas terhadap *Breast Care*. (5)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 3.2.1. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian yang dilaksanakan di Klinik Pratama Niar di Jln.Balai Desa 12 Marindal 2 Patumbak,Deli Serdang Timbang Deli Medan Amplas Medan.

##### 3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian di Klinik Pratama Niar Medan pada bulan Juli-November 2017.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### 3.3.1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi yang menjadi sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda, ataupun

peristiwa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas post partum hari ke 3 sampai hari ke 4 yang ada di Klinik Pratama Niar Medan pada bulan November 2017 dalam kurun waktu 1 minggu dengan jumlah responden sebanyak 30 responden.

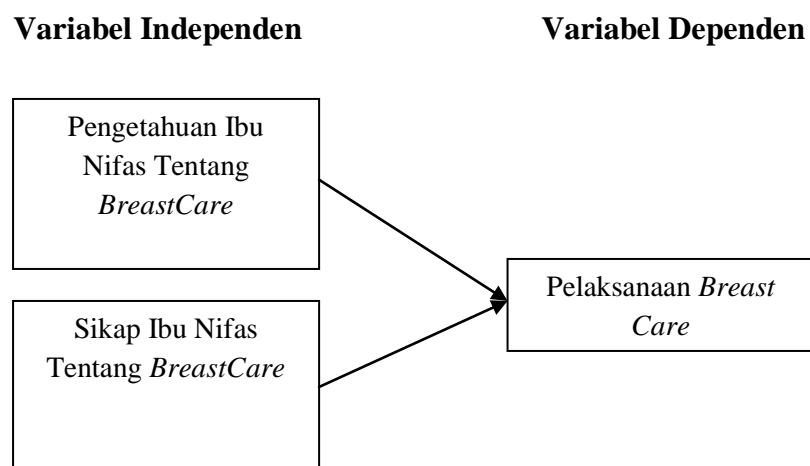
### 3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (5)

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas post partum hari ke 3 sampai hari ke 4 yang ada di Klinik Pratama Niar Medan pada bulan November dalam kurun waktu 2 minggu. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling sebanyak 30 responden.

### 3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian Tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang *Breast Care* dengan pelaksanaan *Breast Care* di Rumah Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2017 adalah sebagai berikut :



**3.1 Skema Kerangka Konsep**

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan dan sikap. Defenisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

#### 3.5.1. Variabel Independen :

##### a. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Breast Care*

Pengetahuan ibu tentang *Breast Care* yaitu segala sesuatu yang diketahui ibu nifas tentang *Breast Care* meliputi : pengetian *breastcare*, tujuan *breastcare*, manfaat *breastcare*, masalah dalam pemberian ASI, waktu melakukan *breastcare*, pelaksanaan *breast care*.

##### b. Sikap ibu nifas tentang *Breast Care*

Sikap ibu nifas yang dimaksud pada penelitian ini adalah adalah perilaku ibu nifas dalam melakukan *Breast Care*.

#### 3.5.2. Variabel Dependen :

##### a. Pelaksanaan *Breast Care*

Pelaksanaan *Breast Care* adalah kegiatan yang dilakukan ibu nifas dalam menerapkan perawatan payudara (*breast care*).

#### 3.5.3. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini meliputi : nama variabel, alat ukur, skala pengukuran, kategori, value, dan jenis skala ukur.

##### a. Pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan digunakan 10 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 3 alternatif jawaban yaitu A, B, C. Untuk penilaian jawaban

jika responden menjawab benar diberikan skor 1 dan jika menjawab salah diberikan skor 0. Untuk mengetahui hasil ukur pengetahuan dengan cara jumlah pertanyaan yang benar dikalikan 100 kemudian dibagikan dengan jumlah total pertanyaan (10 pertanyaan), maka akan didapat skor maksimal 10 (100%) dan skor minimal 0 (0%).

Hasil akhir penilaian pengetahuan ibu nifas tentang *Breast Care* menggunakan skala interval yang dikategorikan dengan tingkatan pengetahuan baik, cukup, kurang. Kriteria penilaian ini mengacu pada pendapat Arikunto.

- a. Berpengetahuan tinggi (baik) : Nilai 76-100%
- b. Berpengetahuan sedang (cukup) : Nilai 56-75%
- c. Berpengetahuan rendah (kurang) : Nilai <55%

#### **b. Sikap**

Untuk mengukur sikap ibu nifas tentang *Breast Care* digunakan 10 pernyataan dan setiap item pernyataan memiliki 5 alternatif jawaban yaitu setuju, sangat setuju, kurang setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Berdasarkan pada jawaban responden, diperoleh kategori sebagai berikut :

- a. Positif, apabila responden mendapat nilai >50 %
- b. Negatif, apabila responden mendapat nilai <50%

#### **c. Pelaksanaan *Breast care***

Aspek pengukuran pengetahuan yang didasarkan pada nilai hasil yang diperoleh dari pengisian kuesioner didasarkan pada jawaban responden dari

semua jawaban yang diberikan dengan menggunakan Skala *Guttman* yang terdiri dari 2 kategori yaitu “Ya” dan “Tidak” dengan ketentuan Ya=1, Tidak=0.

**TABEL 3.1. Aspek pengukuran variabel independen ( x variabel ) dan dependen ( y variabel )**

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan/ Pernyataan	Alat Ukur Dan Cara Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
<b>Variabel X</b>						
1	Pengetahuan tentang <i>Breast Care</i>	8	Kuesioner dengan Menghitung skor pengetahuan tentang <i>breast care</i> (skor max 9)	a. Baik Skor 7-8 b. Cukup Skor 5-6 c. Kurang Skor 1-4	3 2 1	Ordinal
	Sikap tentang <i>Breast Care</i>	8	Kuesioner SS =5 S =4 KS =3 TS =2 STS=1 (skor max 40)	a. Positif Skor >24 b. Negatif Skor ≤24	1 0	Ordinal
<b>Variabel Y</b>						
2	Pelaksanaan <i>Breast Care</i>	6	Pernyataan dengan Menghitung skor pelaksanaan	a. Melaksanakan Skor 6 b. Tidak Melaksanakan Skor >6	1 0	Ordinal

---

*Breast Care*(skor max 6)

---

**3.6. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan :

**3.6.1. Data Primer**

Untuk mengukur pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang *Breast Care* dapat dilakukan dengan pengisian kuesioner kepada ibu nifas di Klinik Pratama Niar Medan tetapi terlebih dahulu penulis harus menerangkan pada responden tentang teknik pengisian kuesioner, setelah itu kuesioner yang telah di isi dikumpulkan kembali oleh peneliti.

**3.6.2. Data Sekunder**

Data sekunder ini data tentang jumlah ibu nifas yang diperoleh langsung dari Klinik Pratama Niar.

**3.6.3. Data Tertier**

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah diduplikasikan, diperoleh dari Profil Kesehatan RI

**3.7 Teknik Pengolahan Data**

Menurut Iman, data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah langkah sebagai berikut. (14)

**3.7.1. *Collecting***

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket, maupun observasi.

### 3.7.2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel ; dan terhindar dari bias.

### 3.7.3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,..., 42.

### 3.7.4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

### 3.7.5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

## **3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### 3.8.1. Uji Validitas

Kuesioner yang telah disusun terlebih dahulu akan dicoba untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur. Uji coba kuesioner dilakukan pada 20 responden di Klinik Mama Vina Medan. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui

suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan dan keselisihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus teknik korelasi. Jika  $r$  dihitung  $> r$  tabel maka tes tersebut reliable.

**Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu Tentang *Breast Care***

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
1	0,825	0,444	Valid
2	0,891	0,444	Valid
3	-0,026	0,444	Invalid
4	0,793	0,444	Valid
5	0,607	0,444	Valid
6	0,668	0,444	Valid
7	0,734	0,444	Valid
8	0,891	0,444	Valid
9	0,899	0,444	Valid

Tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa dari 9 item pertanyaan diperoleh hasil 8 pertanyaan yang valid dan 1 item pertanyaan yang tidak valid karena mempunyai nilai  $r$ -hitung  $< 0,444$ . Sehingga hanya 8 item pertanyaan yang dapat digunakan sebagai instrument pengambilan data untuk penelitian.

**Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Sikap Ibu Tentang *Breast Care***

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
1	0,898	0,444	Valid
2	0,890	0,444	Valid

3	0,647	0,444	Valid
4	0,593	0,444	Valid
5	0,898	0,444	Valid
6	0,644	0,444	Valid
7	0,733	0,444	Valid
8	0,783	0,444	Valid
9	0,107	0,444	Invalid

Tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa dari 9 item pertanyaan diperoleh hasil 8 pertanyaan yang valid dan 1 item pernyataan yang tidak valid karena mempunyai nilai  $r$ -hitung  $< 0,444$ . Sehingga hanya 8 item pertanyaan yang dapat digunakan sebagai instrument pengambilan data untuk penelitian.

**Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Pelaksanaan *Breasat Care***

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
1	0,892	0,444	Valid
2	0,841	0,444	Valid
3	0,488	0,444	Valid
4	0,645	0,444	Valid
5	0,888	0,444	Valid
6	0,885	0,444	Valid

Tabel 3.4 diatas menunjukkan bahwa dari 6 item pertanyaan diperoleh hasil 6 pertanyaan yang valid dan semua item pernyataan yang dapat digunakan sebagai instrument pengambilan data untuk penelitian.

### 3.8.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan ketetapan dan dapat dipercaya dengan metode *cronbach's Alpha* yaitu menganalisis reliabilitas alat dari satu kali pengukuran.

**Tabel 3.5 Hasil Uji Reabilitas Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Breast Care**

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Keterangan</b>
0,919	Reliabel

Dari perhitungan uji coba didapatkan nilai *cronbach alpha* (Reliabilitas) untuk  $n=20$  diperoleh  $r$  tabel =0,444 dan didapatkan hasil  $r$  hitung 0,919 maka dapat disimpulkan bahwa soal tersebut reliabel

**Tabel 3.6. Hasil Uji Reabilitas Sikap Ibu Nifas Tentang Breast Care**

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Keterangan</b>
0,900	Reliabel

Dari perhitungan uji coba didapatkan nilai *cronbach alpha* (Reliabilitas) untuk  $n=20$  diperoleh  $r$  tabel =0,444 dan didapatkan hasil  $r$  hitung 0,900 maka dapat disimpulkan bahwa soal tersebut reliabel

**Tabel 3.7. Hasil Uji Reabilitas Kelancaran ASI**

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Keterangan</b>
0,866	Reliabel

Dari perhitungan uji coba didapatkan nilai *cronbach alpha* (Reliabilitas) untuk  $n=20$  diperoleh  $r$  tabel =0,444 dan didapatkan hasil  $r$  hitung 0,866 maka dapat disimpulkan bahwa soal tersebut reliable.

### **3.9. Teknik Analisa Data**

#### 3.9.1 Analisis Data *Univariat*

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam *analisis univariate* hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase dari setiap variabel. (15)

#### 3.9.2. Analisis Data *Bivariat*

Untuk melihat hubungan antara 2 variabel dilakukan uji statistik *Chi Square* secara manual. Uji *Chi Square* atau  $X_2$  dapat dilakukan untuk mengevaluasi hasil observasi untuk dianalisis apakah terdapat hubungan yang signifikan atau tidak, data yang akan diukur adalah data berskala ordinal dan nominal namun tidak diukur tingkatannya, dan tidak akan menjadi data nominal.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di klinik Pratama Niar yang bertempat di Jalan Pelita Pasar XII Kecamatan Deli Serdang Sumatera Utara dengan batas wilayah:

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Jalan SM Raja
2. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Jalan Amplas
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Jalan Marindal II