

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan adalah upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh perawat sebagai salah satu bentuk implementasi keperawatan pada individu,keluarga,dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan klien mencapai kesehatan yang optimal.pendidikan kesehatan sangat penting diberikan oleh perawat untuk mengubah perilaku individu,keluarga dan masyarakat sehingga mencapai perilaku hidup sehat. Melalui Pendidikan Kesehatan yang diberikan diharapkan individu,keluarga dan Masyarakat dapat mengalami perubahan pada cara berpikir, cara bersikap maupun cara perilaku sehingga dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang ada,membantu keberhasilan terapi medik yang dijalani,mencegah terjadinya atau terulangnya penyakit dan membentuk perilaku hidup sehat.

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

a. Konsep model Dorothea E.Orem

Teori merupakan Kumpulan pernyataan untuk menguraikan, menjelaskan dan meramalkan hubungan dari beberapa konsep untuk memproyeksikan sebuah fenomena. Teori keperawatan bertujuan memberikan pengetahuan untuk memperbaiki praktik keperawatan dengan cara menggambarkan, menjelaskan, memprediksi dan mengendalikan fenomena.

Model Orem terdiri dari tiga teori pokok yaitu self care, self care defisit dan nursing system. Ketiga teori itu dihubungkan oleh enam konsep sentral: *Self care, self care agency, therapeutik self care demand, self care deficit, nursing agency* dan *nursing system* serta satu konsep perifer *basic conditioning factor*.

Berikut ini merupakan penjelasan 6 konsep sentral tersebut :

1) Self Care

Self care adalah suatu kontribusi berkelanjutan orang dewasa

bagi eksistensinya, kesehatannya dan kesejahteraannya artinya self care adalah gambaran perilaku individu untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan.

2) *Self Care deficit*

Self care defisit adalah perilaku seseorang yang tidak mampu memenuhi kebutuhan akan self care nya.

3) *Nursing system*

Nursing system adalah system pelayanan keperawatan yang memfasilitasi pemenuhan kebutuhan self care.

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat sehingga memiliki perilaku sehat dan berperan aktif mempertahankan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat mencakup domain kognitif, attitude dan psikomotor dari individu, keluarga dan masyarakat sehingga mampu memenuhi status kesehatan yang optimal. Dengan kata lain pendidikan kesehatan bertujuan mengajarkan setiap individu untuk hidup dalam kondisi terbaik dengan berupaya keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimal. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada individu secara sederhana memiliki tujuan:

1. Menyadarkan individu akan adanya masalah dan kebutuhan individu untuk berubah.
2. Menyadarkan individu tentang apa yang dapat dilakukan atas adanya masalah, sumber daya yang dimiliki dan dukungan yang bisa didapatkan.
3. Membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
4. Menjadikan kesehatan sebagai nilai-nilai harus yang ada ditanamkan dalam diri individu.
5. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat

sarana pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

6. Mendidik individu agar lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan pribadi, keselamatan lingkungan dan masyarakat.
7. Mendorong individu melakukan cara-cara positif untuk mencegah terjadinya penyakit,mencegah bertambah parahnya penyakit dan ketergantungan.
8. Menjadikan Kesehatan sebagai salah satu nilai yang harus ditanamkan di Masyarakat.

3. Dampak dari Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan yang diberikan oleh perawat ditujukan untuk klien dan keluarga. Dampak dari Pendidikan Kesehatan yang diberikan:

- a. Memampukan klien berpartisipasi aktif dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri.
- b. Mengurangi burden disease dan meningkatkan kualitas hidup klien penyakit kronis.
- c. Meningkatkan pemahaman keluarga mengenai penyakit klien dan meningkatkan partisipasi keluarga dalam memberikan perawatan pada klien (Niman, 2021).

B. Konsep Perilaku Kesehatan (Pengetahuan,Sikap Dan Keterampilan)

1. Definisi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Masing-masing unsur dalam perilaku kesehatan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut. Unsur-unsur dalam perilaku kesehatan ada beberapa, yaitu perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku terhadap makanan, dan perilaku terhadap lingkungan kesehatan.

- a. Perilaku terhadap sakit dan penyakit.

Perilaku terhadap sakit dan penyakit merupakan respons internal dan eksternal seseorang dalam menanggapi rasa sakit dan penyakit, baik dalam bentuk respons tertutup (sikap dan pengetahuan) maupun dalam bentuk respons terbuka (tindakan nyata). Perilaku terhadap sakit dan

penyakit ini dapat diklasifikasikan menurut tingkat pencegahan penyakit sebagai berikut:

1. Perilaku peningkatan atau pemeliharaan Kesehatan

Perilaku seseorang untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah Kesehatan.

2. Perilaku pencegahan penyakit

Segala tindakan yang dilakukan seseorang agar dirinya terhindar dari penyakit seperti imunisasi pada balita, melakukan 3M, dan pendekatan spiritual untuk mencegah seks bebas pada remaja.

b. Perilaku terhadap sistem pelayanan Kesehatan

Perilaku ini merupakan respons individu terhadap sistem pelayanan kesehatan modern atau tradisional, meliputi respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan kesehatan, perilaku terhadap petugas, dan respons terhadap pemberian obat-obatan. Respons ini terwujud dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, dan penggunaan fasilitas, sikap terhadap petugas dan obat-obatan.

c. Perilaku terhadap makanan\

Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya seperti gizi dan vitamin, serta pengolahan makanan. Dari beberapa literatur, perilaku terhadap makanan menjadi bagian dari kesehatan lingkungan.

d. Perilaku terhadap lingkungan Kesehatan

Perilaku ini adalah upaya seseorang merespons lingkungan sebagai determinan agar tidak memengaruhi kesehatannya.

2. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi perilaku hidup sehat, perilaku sakit dan perilaku peran sakit. Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku sakit adalah respons seseorang terhadap sakit dan penyakit. Persepsi terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan usaha-usaha untuk mencegah

penyakit. Perilaku peran sakit adalah segala aktivitas individu yang menderita sakit untuk memperoleh kesembuhan.

Perilaku peran sakit meliputi beberapa hal. Pertama, tin- dakan untuk memperoleh kesembuhan. Kedua, mengenal atau mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan atau penyembuhan penyakit yang layak. Ketiga, mengetahui hak, contohnya memperoleh perawatan dan mendapat peyangan kesehatan, dan kewajiban orang sakit.

3. Domain Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme atau orang, tetapi dalam memberikan respons sangat bergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal tersebut berarti bahwa meskipun stimulusnya sama, tetapi respons setiap orang akan berbeda. Faktor yang membedakan respons terhadap stimulus ini disebut determinan perilaku.

Domain perilaku merupakan aspek penting dalam memahami dan mengukur perubahan individu terhadap suatu intervensi, khususnya dalam bidang Kesehatan dan Pendidikan. Domain ini mencakup tiga komponen utama yaitu pengetahuan, sikap dan praktik/Tindakan. Berikut adalah penjelasan mengenai ketiga domain tersebut.

A. Pengetahuan/Kognitif (Knowledge)

Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan dapat diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam domain kognitif, ada enam tingkatan di dalamnya, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

1) Tahu

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau

rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu menjadi tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk meukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2) Memahami

Maksudnya adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan, dan meramalkan atau memprediksi.

3) Aplikasi atau penerapan

Aplikasi ini artinya adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil atau sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi nyata.

4) Analisis

Analisis merupakan kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis adalah kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk kese-luruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya antara lain dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berarti kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

B. Sikap/Afektif

Sikap adalah suatu respons atau reaksi yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam konteks perawatan payudara, sikap merujuk pada kecenderungan internal seseorang dalam merespons informasi atau anjuran mengenai pentingnya menjaga kebersihan, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan mencegah gangguan kesehatan payudara. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan. Sikap adalah kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut (Koentjaraningrat dalam Maulana, 2009).

Perwujudan sikap tidak dapat dilihat langsung, namun terlebih dahulu ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap dianggap belum berupa suatu aktivitas atau tindakan, tetapi kecenderungan atas tindakan dari sebuah perilaku. Sikap masih menjadi suatu reaksi tertutup terhadap perilaku-perilaku kesehatan yang dikenalkan. Sikap dapat juga berupa kesiapan untuk melakukan reaksi terhadap perilaku kesehatan.

1) Komponen pokok sikap

Komponen pokok sikap terdiri dari 3 bagian, yaitu :

- a. Kepercayaan/keyakinan, ide, konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak.

2) Berbagai tingkatan sikap

Tingkatan sikap terdiri atas empat bagian yaitu, menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab. Berikut adalah penjelasan mengenai empat tingkatan sikap di atas.

a. Menerima (receiving)

Sikap menerima merupakan sikap seseorang yang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh para petugas kesehatan saat melakukan penyuluhan program kesehatan.

b. Merespons (*responding*)

Merespons adalah sikap yang memberikan tanggapan atau respons apabila petugas kesehatan melemparkan pertanyaan, meminta bantuan dan kerjasamanya untuk melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang diberikan oleh petugas kesehatan.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah tindakan menghormati dan memandang penting suatu hal. Kaitannya dengan promosi kesehatan adalah menghargai apa yang telah disampaikan oleh para petugas kesehatan dengan cara mendengarkan materi yang disampaikan.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai sikap yang bersedia menanggung suatu kewajiban atas pilihan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yang telah dipilih.

Sikap mempunyai 2 (dua) kecenderungan terhadap obyek sikap yaitu positif dan negatif. Kecenderungan tindakan pada sikap positif adalah mendekati, menyenangi, dan mengharapkan obyek tertentu. Pada sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama sekali menyukai obyek tertentu (Supriyoko & Prihatni, 2021).

Berikut adalah skor penilaian untuk pernyataan Positif dan Negatif pada penilaian sikap menurut skala Guttman (Arikunto & Azwar, 2022)

1. Pernyataan Positif :

Sangat Setuju (SS) = 5

Setuju (S) = 4

Netral (N) 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

2. Penyataan Negatif :

Sangat Setuju (S) = 1

Setuju (S)= 2

Netral (N) = 3

Tidak Setuju (TS) = 4

Sangat Tidak Setuju (STS) = 5

Kategori sikap berdasarkan skor :

1. Positif : Jika skor T responden \geq nilai mean
2. Sikap Sikap Negatif : Jika skor T responden $<$ nilai mean

C. Praktik/Tindakan

Praktik atau tindakan adalah segala bentuk aktivitas ataupun intervensi yang dilakukan secara terencana dan sistematis dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan individu atau kelompok. Ada beberapa tingkatan praktik atau tindakan yaitu respons terpimpin (*guided response*), mekanisme, dan adopsi.

Berikut adalah penjelasan mengenai ketiga tingkatan praktik tersebut :

1. Respons terpimpin (guided response)

Respons terpimpin merupakan kemampuan seseorang, sehingga dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh yang diberikan oleh petugas kesehatan.

2. Mekanisme

Mekanisme adalah jika seseorang dapat melaksanakan perilaku kesehatan dengan benar secara otomatis.

3. Adopsi

Adopsi dapat diartikan sebagai sebuah tindakan atau praktik yang telah berkembang dengan baik. Tindakan atau praktik tersebut telah dimodifikasi namun tidak mengurangi kebenaran atas tindakan tersebut.

Pengukuran terhadap praktik atau tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yaitu dengan cara wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang telah lalu. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara mengobservasi atau mengamati keadaan dan kegiatan para responden. Selain itu,

pengukuran juga dapat dinilai dari hasil perilaku tersebut (Induniasih & Ratna, 2019).

C. Konsep Dasar Ibu Nifas

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh Perempuan setelah masa persalinan, dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan.

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan yang diberikan kepada perempuan nifas bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis perempuan dan bayi

Dengan diberikannya asuhan, perempuan akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai perempuan (pada kasus perempuan dengan kelahiran anak pertama) dan pendampingan keluarga dalam membuat pola baru saat kelahiran anak kedua.

- b. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada perempuan nifas

Dengan diberikannya asuhan pada perempuan nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganannya dapat lebih maksimal.

- c. Merujuk perempuan ke asuhan tenaga ahli jika diperlukan

Meskipun dan keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada perempuan nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan dapat diambil secara tepat.

- d. Mendukung dan meningkatkan keyakinan perempuan, serta memungkinkan perempuan untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya khusus

- e. Imunisasi perempuan terhadap tetanus

Dengan pemberian asuhan yang maksimal pada perempuan nifas kejadian tetanus dapat dihindari, meskipun saat ini angka kejadian

tetanus telah mengalami penurunan. Akan tetapi tetap memerlukan suatu tindakan untuk menghindari kejadian tetanus datang kembali.

- f. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara perempuan dan anak.

1. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

A. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana perempuan diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

B. Puerperium intermediate

Puerperium intermediet merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

C. Puerperium remote

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan (A'yun & Qomariah, 2022).

D. Konsep Dasar Perawatan Payudara

1. Pengertian Perawatan Payudara

Merawat mamae adalah salah satu cara untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin untuk memproduksi ASI sesegera mungkin dan memiliki peran utama dalam mengatasi gangguan menyusui. Teknik pijat dan merangsang puting digunakan untuk merawat mamae sekalian untuk menjadi latihan menghisap bayi sebagai pengaruh untuk keluarnya ASI. Perawatan payudara merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) agar ASI lebih mudah dikeluarkan.

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan setelah seorang ibu melahirkan dan selama menyusui, dan merupakan salah satu

pendekatan untuk merawat payudara agar ASI mengalir dengan lancar. Selama kehamilan dan sampai menyusui, sangat penting untuk merawat payudara Anda dengan baik. Perawatan payudara adalah suatu Tindakan yang dilakukan untuk merawat payudara yang dilakukan sebelum dan sesudah persalinan. Perawatan payudara dapat dilakukan pada ibu pasca salin normal maupun pasca *Sectio Caesarea*.

2. Tujuan Perawatan Payudara

Tujuan melakukan Perawatan payudara adalah :

- a. Menjaga kebersihan atau hygiene payudara ibu agar tidak terjadi infeksi
- b. Melancarkan suplai darah (merangsang sel-sel payudara)
- c. Mampu memperlancar dan meningkatkan produksi ASI
- d. Menghindari penyumbatan saluran ASI
- e. Menjaga payudara tetap steri karena saat melakukan pemberian ASI mamae bersentuhan langsung ke mulut bayi saat menyusui
- f. Mencegah putting agar tidak sakit dan tidak terjadi peradangan payudara
- g. Untuk melenturkan putig agar tidak melepuh
- h. Untuk menonjolkan putting
- i. Untuk menjaga payudara dalam kondisi prima
- j. Untuk mengidentifikasi anomaly.

3. Manfaat Perawatan Payudara

Manfaat perawatan payudara antara lain kemampuan untuk memproduksi ASI sehingga mudah diproduksi, dan juga dapat menghindari pembengkakan dan peradangan payudara saat menyusui, dan kemampuan membangun hubungan batin antara ibu dan anak melalui menyusui. Melalui perawatan payudara diharapkan, pada bagian payudara khususnya pada bagian puting dan areola selalu terjaga kebersihannya. Saat mandi usahakan tidak menaruh sabun di areola dan puting agar kelembapannya tetap terjaga dan tidak kering di area tersebut. Saat tiba memberikan ASI dengan cara menyusui, usahakan agar puting tetap lentur, dan upayakan tidak ada sumbatan dengan melakukan kompres selama 2-3 menit dengan minyak atau air.

4. Waktu Perawatan Payudara

Perawatan Payudara merupakan kegiatan yang wajib dilakukan baik bagi ibu hamil maupun ibu nifas. Dengan memijat kelenjar susu, menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, dan kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, dan menghindari luka/radang pada ASI, kelenjar susu terstimulasi. Pelaksanaan perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama kehamilan, dan melakukan perawatan payudara dimulai pada bulan ketujuh kehamilan dan hingga bayi lahir dari ibu. Sangat penting untuk memulai perawatan payudara sesegera mungkin, yaitu :

1. Satu sampai dua hari setelah kelahiran bayi
2. Dilakukan 2 kali sebelum mandi sehari

5. Hal-hal yang Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

- a. Memotong kuku kemudian kikis supaya tidak mengiritasi payudara
- b. Tangan dan jari harus dicuci
- c. Lakukan di lingkungan yang tenang, seperti saat mandi sore atau sebelum tidur.

6. Perawatan Payudara Saat Pasca Salin dan Menyusui

Bagi ibu yang baru melahirkan, perawatan payudara selama masa nifas sangat penting. Masa nifas berlangsung selama enam minggu atau 40 hari, setelah bayi lahir. Perawatan payudara sangat diperlukan pada masa nifas untuk merawat payudara terutama untuk merangsang keluarnya Air Susu Ibu (ASI). Perawatan payudara sejak masa hamil dilanjutkan saat pasca salin sangat memberikan manfaat. Hal ini dimaksudkan agar dengan memberikan perawatan yang tepat, yang biasanya terdiri dari pijat dan pijat menggunakan bahan dan instrumen alami ibu akan merasa lebih nyaman menyusui bayinya.

Perawatan payudara adalah merawat payudara terutama pada masa pasca salin agar lebih mudah mengeluarkan ASI. Perawatan payudara bisa dilakukan dua kali sehari, sekali di pagi hari dan sekali di sore hari saat mandi. Berikut ini adalah beberapa keuntungan dari perawatan payudara setelah melahirkan:

- a. Menjaga kebersihan payudara agar bayi dapat dengan mudah menyusu dari ibunya.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting, sehingga memudahkan bayi menyusu
- c. Mengurangi risiko bahaya saat menyusui bayi
- d. Merangsang kelenjar susu, sehingga produksi ASI lancar
- e. Untuk persiapan psikologis ibu menyusui dan pemeliharaan bentuk payudara
- f. Mencegah penyumbatan payudara.

7. Prosedur Kerja Merawat Payudara

Berikut adalah prosedur kerja merawat payudara :

- a. Menyiapkan perlengkapan dibutuhkan
- b. Cuci dan bersihkan tangan
- c. Oleskan telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa atau minyak zaitun
- d. Mengompres puting menggunakan kapas yang diberi minyak kelapa ± 3-5 menit.



Gambar 1 Mengompres Puting Menggunakan Kapas

- e. Berilah minyak kelapa pada telapak tangan lalu tempelkan tangan di antara payudara kiri dan kanan, lalu lakukan pengurutan mulai dari atas, samping dan bawah. Pada saat tangan dengan posisi melintang urut ke depan lalu lepaskan lakukan ini ± 20 kali.



Gambar 2 Proses pengurutan payudara

- f. Topang payudara kanan dengan tangan kanan, lalu posisikan tangan kiri untuk genggaman sepenuhnya atau buat gerakan melingkar dengan tiga jari tangan kiri sambil mendorong payudara dari pangkal ke puting, ulangi pada kedua payudara sebanyak ± 20 kali.



Gambar 3 Proses Pemijatan Payudara

- g. Menggunakan tangan kanan topang payudara kanan, lalu bagian luar tangan kiri urut payudara dari pangkal payudara ke puting, lakukan gerakan ini ± 20 kali.



Gambar 4 Teknik Pemijatan

- h. Bilas payudara secara bergantian dan berulang kali dengan air Selanjutnya, puting dirangsang beberapa kali dengan waslap/handuk



Gambar 4 Proses pembilasan payudara

- i. Gunakan bra dan ukuran yang sesuai dengan perkembangan payudara



Gambar 5 Contoh Penggunaan Bra Yang Baik

Adapun alat dan bahan yang dibutuhkan dalam melakukan perawatan payudara adalah:

1. Sepasang sarung tangan yang bersih
2. Handuk agar payudara basah bisa dikeringkan
3. Menggunakan kapas untuk mengompres putting
4. Minyak kelapa / baby oil atau minyak zaitun untuk pelican
5. Waskom yang berisi air hangat
6. Waskom yang berisi air dingin
7. Handuk kecil digunakan merangsang efektivitas putting (Parti, 2022)

E. Konsep Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media promosi Kesehatan

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran sehingga mudah dimengerti oleh pihak yang dituju. Media promosi Kesehatan adalah semua sarana atau Upaya untuk menampilkan pesan dan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator melalui media cetak, elektronik, dan media luar ruang.

2. Definisi Media Cetak Leaflet

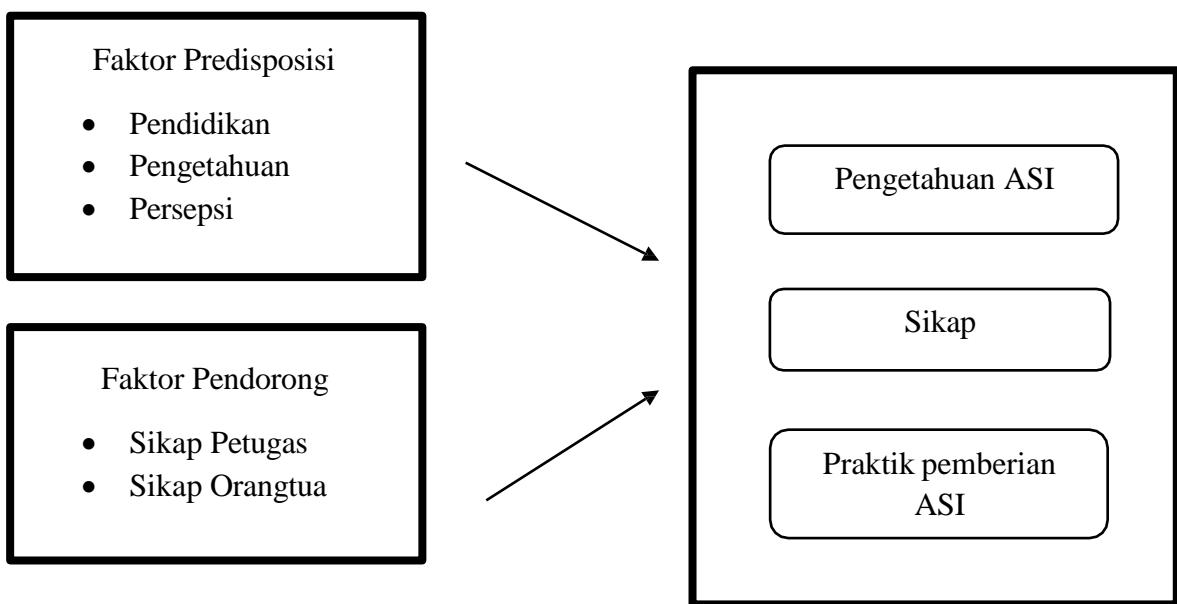
Leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan Kesehatan melalui lembaran yang dilipat dan isinya dapat berupa bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah tertentu.

Leaflet memiliki kelebihan dan kekurangan jika dibandingkan dengan media promosi Kesehatan lainnya yaitu :

- a. Kelebihan leaflet sebagai media promosi Kesehatan yaitu sederhana dan sangat murah sehingga klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri sehingga pengguna dapat melihat isinya pada saat Santai dan dapat membagikan informasi dengan keluarga ataupun teman. Leaflet dapat memberikan informasi yang detail

- dan dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok Sasaran.
- b. Kelemahan leaflet sebagai media promosi Kesehatan yaitu leaflet professional sangat mahal, materi yang diproduksi massal dirancang untuk Sasaran pada umumnya dan tidak cocok untuk setiap orang dan apabila cetakannya tidak menarik orang enggan membaca dan menyimpannya. Kelemahan lainnya yaitu leaflet tidak tahan lama dan mudah hilang serta tidak dapat digunakan oleh orang yang kurang lancar membaca ataupun buta huruf (Mujito et al., 2024)

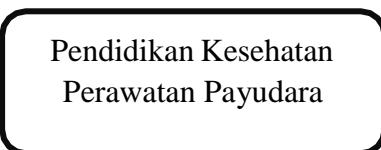
F. Kerangka Teori



Tabel 1 Kerangka Teori (Teori Lawrence Green dalam (Utami, 2023)

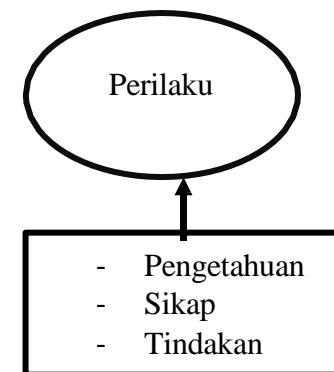
G. Kerangka Konsep

Variabel Independen



Tabel 2 Kerangka Konsep

Variable dependen



H. Defenisi Operasional

Tabel 3 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara	Segala bentuk materi dan informasi yang disampaikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu nifas tentang perawatan payudara yang disampaikan menggunakan media leaflet	SAP Leaflet	Nominal	1. Dilakukan 2. Tidak dilakukan
Variabel Dependen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang manfaat dan cara melakukan perawatan payudara	Kuisisioner	Ordinal	Pengetahuan 1. Baik (80-100%) 2. Cukup (60-79%) 3. Kurang ($\leq 60\%$)

Sikap	Penilaian pribadi/respon tentang kesiapan untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan perawatan payudara	Kuesioner	Nominal	<p>Sikap Untuk pernyataan positif :</p> <p>SS = 5</p> <p>S = 4</p> <p>N = 3</p> <p>TS = 2</p> <p>STS = 1</p> <p>Untuk pernyataan negatif :</p> <p>SS = 1</p> <p>S = 2</p> <p>N = 3</p> <p>TS = 4</p> <p>STS = 5</p> <p>1. Positif : >50%</p> <p>2. Negatif : <50%</p>
Tindakan/ Keterampilan	segala bentuk aktivitas ataupun intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan melakukan perawatan payudara	Observasi	Ordinal	Baik (80-100%) Cukup (60-79%) Kurang (<60%)

I. Hipotesis

H0 : Tidak ada pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Menggunakan Media Leaflet

H1 : Adanya pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Menggunakan Media Leaflet