

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pemahaman lahir sebagai buah dari proses pencarian, ketika kondisi ketidaktahuan bertransformasi menjadi kebertahuan, dan ketidakmampuan berubah menjadi kemampuan. Upaya pencarian tersebut melibatkan berbagai pendekatan serta kerangka berpikir, baik yang diperoleh lewat jalur pendidikan formal maupun melalui pengalaman hidup. Esensi dari tahap pengetahuan ditandai oleh kemampuan mengingat sesuatu yang diperoleh, entah dari pengalaman pribadi, proses pembelajaran, maupun informasi yang disampaikan oleh orang lain. (Dila, et al 2021).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan antara lain:

1. Tahu (*know*)

Pengingatan kembali terhadap materi yang pernah dipelajari sebelumnya menjadi ciri dari tahap awal pengetahuan. Pada level ini, yang dilakukan adalah *recall* terhadap hal-hal spesifik, baik berupa keseluruhan isi bahan ajar maupun respon yang telah diterima. Untuk menilai capaian pengetahuan di tahap tersebut, umumnya digunakan kata kerja seperti menyebutkan, menjelaskan kembali, merumuskan, atau mengungkapkan suatu informasi. Contoh aplikasinya adalah kemampuan mengidentifikasi tanda-tanda kekurangan energi dan protein pada anak (Dila, et al 2021).

2. Memahami (*Comprehension*)

Ketepatan dalam memberikan penjelasan terhadap suatu objek pengetahuan serta kecermatan dalam menafsirkan materi sesuai konteksnya disebut sebagai indikator pemahaman. Pada tahap ini, objek atau materi yang sudah dipahami menuntut individu untuk

mampu memberikan uraian, menghadirkan contoh, menarik simpulan, hingga membuat prediksi atas hal yang dipelajari. Contoh sederhana dapat dilihat pada alasan perlunya konsumsi makanan bergizi. (Dila, et al 2021).

3. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan menerapkan prinsip, metode, atau aturan tertentu pada kondisi nyata disebut penerapan. Pemahaman terhadap suatu konsep menjadi dasar untuk menggunakannya kembali dalam situasi konkret maupun dalam konteks lain yang relevan (Dila, et al 2021).

4. Analisis (*Analysis*)

Proses memecah suatu materi menjadi bagian-bagian penting untuk kemudian menelusuri keterkaitan antarunsurnya disebut penguraian. Keterampilan ini biasanya tampak melalui tindakan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, hingga memisahkan komponen tertentu dalam suatu masalah atau objek (Dila, et al 2021).

5. Sistensis (*synthesis*)

Kemampuan menyusun kembali atau menghubungkan beberapa bagian menjadi satu struktur yang rasional dikenal sebagai penyusunan ulang. Pada tahap ini, seseorang dapat membangun formulasi baru dari gagasan yang telah ada, misalnya dengan meringkas, merancang, atau menyesuaikan suatu konsep yang sudah terbentuk sebelumnya (Dila, et al 2021).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Tindakan menimbang atau memberikan keputusan terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu disebut penilaian. Acuan yang digunakan bisa berasal dari standar yang sudah ada maupun dari tolok ukur yang ditentukan sendiri. Contoh penerapannya, seperti membandingkan kondisi anak yang tercukupi gizinya dengan anak

yang mengalami kekurangan nutrisi, atau menilai respon terhadap terjadinya kasus diare pada anak (Dila, et al 2021).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Elemen yang berpengaruh pengetahuan dapat dilasifikasikan atas aspek internal serta eksternal :

1. Aspek Internal

a. Usia

Pertambahan umur berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan berpikir dan daya serap, sehingga kualitas pengetahuan yang diperoleh akan semakin matang (Dila, et al 2021).

b. Pengalaman

Hasil pembelajaran yang diperoleh dari praktik maupun pekerjaan nyata mampu membentuk pengetahuan dan keterampilan profesional. Selain itu, pengalaman tersebut juga memperkuat kapasitas pengambilan keputusan yang mencerminkan integrasi antara logika ilmiah dan pertimbangan etika, yang berangkat dari permasalahan sehari-hari (Dila, et al 2021).

2. Aspek Eksternal

a. Pendidikan

Proses pendidikan berfungsi sebagai arahan dalam mengembangkan potensi individu menuju tujuan atau cita-cita tertentu. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh informasi yang relevan, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat (Dila, et al 2021).

b. Informasi

Informasi dari pendidikan maupun media massa berperan langsung dalam meningkatkan pengetahuan serta membentuk pandangan masyarakat. (Dila, et al 2021).

c. Sosial budaya

Tradisi dan kebiasaan yang diwariskan tanpa melalui pertimbangan benar atau salah tetap dapat memperkaya wawasan seseorang. Pengetahuan dapat bertambah meskipun tidak selalu diperoleh dari pengalaman langsung (Dila, et al 2021).

d. Ekonomi

Tingkat kesejahteraan seseorang menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan. Oleh karena itu, status sosial ekonomi memberikan pengaruh signifikan terhadap luasnya pengetahuan yang dapat dicapai (Dila, et al 2021).

e. Lingkungan

Situasi lingkungan tempat individu berada menjadi sarana penting dalam proses penerimaan pengetahuan. Interaksi timbal balik yang terjadi di dalam lingkungan akan diproses sebagai informasi baru oleh individu (Dila, et al 2021).

f. Pekerjaan

Aktivitas kerja menjadi sarana utama dalam memenuhi kebutuhan hidup individu maupun keluarganya. Walaupun sering dianggap rutinitas yang penuh tantangan dan terkadang membosankan, pekerjaan menyita sebagian besar waktu dan dapat memengaruhi kapasitas pengetahuan seseorang (Dila, et al 2021).

g. Minat

Dorongan ketertarikan atau passion menstimulasi seseorang untuk mencoba hal-hal baru, sehingga pengetahuan yang dimiliki berkembang lebih luas dibanding sebelumnya. Minat berperan sebagai energi pendorong untuk mencapai tujuan atau keinginan individu (Dila, et al 2021).

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Penentuan tingkat pengetahuan dilaksanakan berlandaskan instrumen berupa wawancara serta angket terhadap pertanyaan yang selaras dengan topik yang dievaluasi pada responden. Tingkatan pemahaman yang ingin ditelusuri atau diukur dapat disesuaikan dengan kategori yang telah ditetapkan. Hasil pengukuran tersebut kemudian dapat diidentifikasi serta ditafsirkan menggunakan perhitungan tertentu melalui rumus yang tersedia:

1. Baik : jika skor jawaban 76%-100%
2. Cukup : jika skor jawaban 56%-75%
3. Kurang : jika skor jawaban < 56% (Dila, et al 2021).

2.2 Masa Nifas

2.2.1 Pengertian masa nifas

Masa nifas dimulai dua jam setelah plasenta lahir dan berlangsung selama enam minggu (42 hari), atau hingga rahim kembali ke keadaan aslinya. Perubahan payudara merupakan salah satu perubahan yang dialami ibu pasca melahirkan (Andayani & Fatuhu, 2022). Melalui payudara ibu dapat menyusui bayi sebagai salah satu metode pemberian makanan berupa Air Susu Ibu (ASI). Namun, masalah pada payudara jauh dari ibu nifas yang menjadi salah satu tanda bahaya yang harus segera diatasi dan di konsultasikan ke pelayanan kesehatan untuk mencegah adanya komplikasi. Masalah yang terjadi misalnya kasus puting lecet, payudara bengkak, sumbatan saluran payudara (Bendungan ASI) yang akan menimbulkan masalah lebih parah (Aini & Vidayati, 2019).

2.2.2 Tahapan masa nifas

Berikut tahapan masa nifas:

1. Puerperium dini masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri, berjalan, dan melakukan aktivitas.
2. Puerperium intermediet masa pemulihan penuh pada organ genital yang biasanya berlangsung antara 6-8 minggu disebut juga sebagai masa nifas antara.
3. Tahap pemulihan penuh menuju kondisi kesehatan optimal setelah persalinan dikenal sebagai masa *puerperium remote*. Proses ini tidak selalu berlangsung singkat, melainkan dapat memerlukan hitungan minggu, berbulan-bulan, bahkan pada beberapa kasus bertahun-tahun hingga tercapai keadaan pulih sepenuhnya (Azizah & Rosyidah, 2019).

2.2.3 Tujuan Asuhan masa nifas

1. Pemulihan kesehatan klien
 - a. Penyediaan asupan gizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh.
 - b. Penanganan masalah pada payudara melalui perawatan yang tepat
 - c. Pencegahan infeksi dengan penerapan kebersihan diri yang konsisten.
 - d. Pelaksanaan latihan nifas untuk mempercepat proses pemulihan.
 - e. Optimalisasi produksi serta pengeluaran air susu ibu.
 - f. Antisipasi munculnya komplikasi maupun infeksi lanjutan.
 - g. Pemeliharaan kesehatan fisik serta kestabilan mental.
 - h. Edukasi kepada ibu mengenai perawatan mandiri selama masa nifas dan tata laksana perawatan bayi.
 - i. Pemberian konseling serta pelayanan kontrasepsi pascapersalinan melalui asuhan kebidanan (Fanolong et al., 2023).

2.2.4 Tanda Bahaya Masa Nifas

1. Perdarahan berlebihan dengan mendadak, melebihi aliran menstruasi normal, misalnya hingga membasahi lebih dari dua pembalut dalam waktu 30 menit.
2. Sekresi vagina dengan aroma menyengat atau busuk.
3. Rasa nyeri terus-menerus di perut bagian bawah, sakit punggung, sakit kepala berat, nyeri epigastrium, atau gangguan penglihatan.
4. Pembengkakan pada wajah maupun tangan, disertai gejala seperti demam, muntah, rasa nyeri saat buang air kecil, ketidaknyamanan tubuh, serta peradangan pada payudara yang terasa panas, merah, atau nyeri.
5. Hilangnya nafsu makan dalam jangka panjang, nyeri menetap, pembengkakan serta kemerahan pada tungkai.
6. Timbulnya perasaan sangat sedih, kehilangan energi untuk merawat diri maupun bayinya.
7. Kelelahan ekstrem hingga menimbulkan sesak napas atau napas terenga (Fanolong et al., 2023).

2.2.5 Kunjungan masa nifas

1. Kunjungan I

Periode 6 jam hingga 2 hari pascapersalinan dijalani dengan tujuan utama pencegahan perdarahan, termasuk upaya deteksi dini faktor penyebabnya serta tindakan rujukan apabila perdarahan tetap berlanjut. Pada tahap ini, ibu diberikan arahan mengenai teknik pijat rahim yang tepat untuk mengurangi risiko atonia uteri, didorong untuk memberikan ASI secara eksklusif, dianjurkan melakukan *bonding attachment*, serta diingatkan agar bayi selalu dalam kondisi hangat.

2. Kunjungan II

Masa pemantauan pada hari ke-3 - ke-7 setelah melahirkan difokuskan pada evaluasi proses pengecilan rahim (involusi), pemeriksaan tanda-tanda infeksi nifas, penilaian kecukupan gizi

dan pola istirahat ibu, identifikasi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif, serta pemberian edukasi terkait perawatan bayi baru lahir.

3. Kunjungan III

Tahap kunjungan pada hari ke-8 hingga ke-28 pascapersalinan diarahkan untuk menilai kelanjutan proses involusi rahim, mendeteksi potensi infeksi nifas, meninjau pola makan dan waktu istirahat ibu, mengidentifikasi kendala dalam pemberian ASI eksklusif, serta memberikan konseling mengenai tata cara perawatan bayi.

4. Kunjungan IV

Pada hari ke-29 hingga ke-42 pascapersalinan, fokus pemeriksaan ditujukan untuk menilai adanya komplikasi selama masa nifas, memberikan penyuluhan terkait kontrasepsi, menjelaskan mengenai pola hubungan seksual, serta menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu guna penimbangan dan imunisasi (Fanolong et al., 2023).

2.2.6 Kebutuhan dasar ibu nifas

1. Kebutuhan dasar ibu nifas diantaranya:
 - a. Kecukupan nutrisi dan cairan tubuh.
 - b. Kebutuhan gerak dan mobilisasi
 - c. Kebutuhan eliminasi (buang air besar maupun kecil).
 - d. Kebutuhan istirahat yang cukup.
 - e. Perawatan diri termasuk area perineum.
 - f. Pemenuhan kebutuhan seksual.
 - g. Latihan fisik berupa senam nifas
- Kebutuhan mobilisasi (Fanolong et al., 2023).

2.3 Perawatan payudara

2.3.1. Pengertian perawatan payudara

Istilah *glandula mammae* berasal dari bahasa Latin *mammae* dan digunakan untuk menyebut organ payudara. Perkembangan organ ini dimulai sejak usia kehamilan 6 minggu, kemudian mengalami pembesaran pesat akibat pengaruh peningkatan kadar hormon, terutama estrogen dan progesteron. Estrogen berperan dalam memperbanyak saluran duktus dan jalur penampung, sedangkan progesteron menstimulasi pertumbuhan bakal alveoli. Selain kedua hormon tersebut, zat pengatur lain seperti prolaktin, hormon pertumbuhan, kortikosteroid adrenal, serta tiroid turut berperan dalam mendukung fungsi kelenjar susu.

Tindakan perawatan payudara memiliki urgensi tinggi pada periode pascapersalinan hingga menyusui, karena organ ini sebagai sumber ASI bagi pemerolehan nutrisi bayi. Oleh sebab itu, perawatan perlu dimulai sejak dini untuk mempersiapkan proses menyusui (Angger & Lubis, 2022).

2.3.2. Tujuan dan Manfaat Perawatan Payudara

Adapun sasaran serta manfaat perawatan payudara selama kehamilan, antara lain:

1. Pemeliharaan kebersihan payudara, khususnya area puting
2. Penguatan dan pelenturan puting untuk memudahkan proses menyusui bayi
3. Penanganan puting yang tertarik ke dalam agar dapat menonjol keluar.
4. Stimulasi kelenjar laktasi sehingga produksi ASI dapat berlangsung lancar dan cukup sejak awal.
5. Deteksi dini adanya kelainan pada payudara sekaligus langkah penanganan.
6. Persiapan mental ibu agar lebih siap menghadapi proses menyusuiMerangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi

ASI banyak dan lancar atau mempersiapkan produksi ASI secara dini.

Apabila perawatan hanya dilakukan mendekati waktu persalinan atau sesudahnya, sering muncul berbagai masalah yang merugikan ibu maupun bayi, misalnya:

1. ASI tidak segera keluar dan baru muncul setelah dua hari atau lebih.
2. Puting yang datar atau tidak menonjol, menyulitkan bayi untuk menghisap.
3. Produksi ASI yang minim sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi.
4. Infeksi payudara berupa pembengkakan hingga bernanah.
5. Timbulnya benjolan pada jaringan payudara (Angger & Lubis, 2022)

2.3.3 Prinsip Perawatan Payudara Prinsip Perawatan Payudara

Prinsip perawatan payudara mencakup:

1. Pelaksanaan yang sistematis serta konsisten.
2. Pemeliharaan kebersihan setiap hari.
3. Asupan gizi yang lebih optimal dibanding sebelum melahirkan.
4. Penggunaan bra yang bersih serta mampu menopang payudara dengan baik.
5. Praktik perawatan dimulai setelah usia kehamilan melewati enam bulan (Angger & Lubis, 2022).

2.3.4 Keadaan yang Berkaitan Dengan Teknik dan Saat perawatan Payudara

1. Pada kondisi puting yang sudah menonjol dan tanpa riwayat keguguran, tindakan perawatan dapat dimulai ketika usia kehamilan memasuki enam bulan ke atas.
2. Jika puting telah menonjol tetapi terdapat riwayat abortus, maka perawatan dianjurkan dimulai setelah usia kehamilan melewati delapan bulan.

3. Untuk puting yang datar atau masuk ke dalam, perawatan perlu dilakukan lebih awal, yaitu sejak usia kandungan tiga bulan. Namun, apabila ada riwayat keguguran, maka perawatan sebaiknya baru dimulai setelah usia kehamilan mencapai enam bulan (Angger & Lubis, 2022).

2.3.5 Cara Perawatan Payudara

1. Jika kondisi puting ibu masih rata, maka stimulasi payudara dianjurkan sejak usia kehamilan tiga bulan dengan langkah-langkah berikut:
 - a. Letakkan kedua ibu jari pada bagian atas dan bawah puting.
 - b. Rentangkan area areola dengan gerakan jari ke arah atas dan bawah sebanyak 20 kali.
 - c. Posisikan kembali kedua ibu jari di sisi kanan dan kiri puting.
 - d. Regangkan areola dengan menggerakkan jari ke arah kanan dan kiri, juga dilakukan 20 kali.
2. Jika puting berada dalam posisi masuk ke dalam, maka metode stimulasi dilakukan dengan tahapan:
 - a. Sebelum pijatan, topang payudara menggunakan telapak tangan lalu tekan puting dengan jari telunjuk selama kurang lebih 3 menit.
 - b. Menarik puting menggunakan ibu jari serta telunjuk dalam kurun 3 detik, kemudia dilepas.
 - c. Angkat payudara dengan satu telapak tangan, posisikan di antara ibu jari dan telunjuk, sambil sedikit menekan area dasar payudara.
 - d. Jepit puting di antara ibu jari, telunjuk, dan jari tengah, kemudian arahkan ke atas hingga ujung puting terlihat. Jika keluar cairan dari ujung puting, segera bersihkan.

- e. Lakukan pijatan melingkar pada sekitar areola dengan ujung jari selama 1–2 menit. Bila area sudah terasa lebih lunak, lanjutkan pada sisi puting yang lain.
- f. Tarik ujung puting dengan ujung jari, kemudian lakukan gerakan memutar ke arah kiri dan kanan selama 2–3 menit. Gerakan ini perlu dilakukan secara lembut agar tidak menimbulkan rasa nyeri.

2.4 Karakteristik Ibu

2.4.1 Pengetahuan

Hasil dari proses menyadari dan memahami sesuatu disebut sebagai pengetahuan. Pemahaman ini lahir setelah terjadi pengalaman langsung, pengamatan, atau interaksi dengan objek tertentu. Proses sensori manusia berperan penting dalam terbentuknya pengetahuan, terutama melalui penglihatan dan pendengaran, meskipun indra penciuman, perasa, dan peraba juga turut berkontribusi. Sebagian besar informasi yang diserap manusia bersumber dari mata dan telinga. Ingatan terhadap suatu peristiwa, baik yang dialami secara sengaja maupun tidak, menjadi wujud nyata dari pengetahuan yang diperoleh setelah adanya kontak atau observasi. Pembentukan pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai aspek, meliputi faktor usia, kapasitas intelektual, pengalaman hidup, pendidikan, lingkungan sosial, budaya, hingga kondisi pekerjaan. Tingkat pengetahuan biasanya diukur melalui tiga kategori, yakni baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%) (Arifin et al., 2020).

2.4.2 Usia

Tahap kedewasaan ditandai dengan kemampuan individu menyesuaikan diri terhadap pola sosial yang berlaku serta memainkan peran nyata dalam kehidupan bermasyarakat. Faktor usia berpengaruh

besar terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang. Masa reproduktif tidak hanya mencerminkan kematangan organ reproduksi, tetapi juga kesiapan dari segi pengalaman dan pengetahuan. Rentang usia yang paling ideal bagi kehamilan adalah 20–35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun, tubuh masih berada dalam fase pertumbuhan, sehingga kebutuhan nutrisi lebih tinggi dan kondisi fisik belum sepenuhnya siap untuk proses reproduksi. Sebaliknya, usia lebih dari 35 tahun sering dikaitkan dengan penurunan fungsi kognitif, daya tahan tubuh, dan meningkatnya risiko penyakit. Usia produktif dianggap paling optimal untuk menerima serta mengolah informasi, termasuk mengenai perubahan fisiologis yang dialami selama masa kehamilan maupun nifas. Klasifikasi usia ditentukan atas , <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun (Arifin et al., 2020).

2.4.3 Pendidikan

Tingkat pendidikan berperan langsung dalam membentuk kualitas pengetahuan, terutama dalam kemampuan menerima informasi dan menentukan keputusan. Pendidikan yang rendah seringkali membatasi kemampuan individu untuk menafsirkan data yang diterima. Sebaliknya, tingginya jenjang pendidikan, menghasilkan kemudahan seseorang menyerap dan mengelola informasi yang pada akhirnya memengaruhi pola perilaku, mendukung kehidupan sosial, serta mendorong gaya hidup yang sehat (Ayu & Latifah, 2020). Pengukuran tingkat pendidikan dikategorikan menjadi empat, yaitu tidak bersekolah, pendidikan dasar (SD), pendidikan menengah (SMP/SMA/SMK), serta pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) (Arifin et al., 2020).

2.4.4 Paritas

Jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang perempuan disebut dengan istilah paritas. Apabila kelahiran hidup terjadi pertama kali, maka disebut primipara; bila kelahiran hidup berlangsung 2–4 kali, dikategorikan sebagai multipara; sedangkan jika lebih dari 4 kali,

disebut grandemultipara. Kesehatan ibu sering kali menunjukkan perbedaan berdasarkan tingkat paritas. Ibu dengan pengalaman melahirkan lebih banyak cenderung memiliki kesiapan fisik dan mental yang cakap daripada ibu yang melahirkan pertama kali. Pada primipara, biasanya muncul rasa kurang percaya diri serta keraguan dalam mengambil keputusan, sehingga mendorong keinginan lebih besar untuk mencari informasi demi kebaikan diri maupun anaknya. Dengan bertambahnya pengalaman melalui kelahiran, pengetahuan seorang ibu akan semakin bertambah, tidak hanya dari pengalaman pribadi, tetapi juga melalui perbandingan dengan pengalaman orang lain. Klasifikasi paritas dibagi menjadi tiga, yakni primipara (1 kali), multipara (2–5 kali), dan grandemultipara (>5 kali) (Arifin et al., 2020).